Bucaramanga, 21 ENE 2019

Señores
GOBERNACION DE SANTANDER
Atte: Dr. ***CAMILO ANDRES ARENAS VALDIVIESO***

Ciudad.
Yo, ***SARA GUERRERO SANCHEZ****, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número 63.359.182 de Bucaramanga,* cuento con estudios de CONTADORA PUBLICA, ESPECIALIZACION EN GESTION PUBLICA, CON EXPERIENCIA MINIMA DE 12 MESES, que me permiten presentar propuesta de prestación de servicios de apoyo profesional a la gestión para ejecutar las siguientes actividades:

1. Apoyar en la elaboración de respuestas a derechos de petición relacionados con pasivos contingentes.
2. Apoyar en la revisión contable de lo relacionado con pasivos contingentes.
3. Coadyuvar en las liquidaciones de pasivos contingentes para el respectivo pago.
4. Brindar apoyo profesional en los proyectos y programas que adelanta la secretaría general para el logro de las metas.
5. Presentar informes sobre las actividades desarrolladas de conformidad con el objeto del contrato.
6. Las demás que le sean asignadas por el supervisor para el cumplimiento del objeto contractual.

Las anteriores actividades se realizarán conforme al término de duración, el precio estimado y la forma de pago propuestas por el Departamento y la presente propuesta tiene una vigencia de un (1) mes a partir de la presentación.

Declaro bajo gravedad de juramento que:

No me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidades establecidas en el art. 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que tampoco me encuentro incurso en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado. No presento antecedentes disciplinarios ante la Procuraduría General de la Nación. Ninguna entidad distinta de la aquí nombrada tiene intereses en esta propuesta ni en el contrato que como consecuencia de ella llegare a celebrase y por consiguiente solo compromete al firmante. Me comprometo a ejecutar totalmente el contrato en el plazo pactado a partir de la legalización del mismo. Manifiesto que actualmente me encuentro afiliado al Sistema de Seguridad social en salud y en pensiones (como independiente). Así mismo, comunico que me afiliaré a A.R.L.

Acompaño a la presente, hoja de vida con los soportes de ley.

Nombre: SARA GUERRERO SANCHEZ
Dirección: CALLE 32 N 29-03
Teléfono: 3157902521
Correo Electrónico: saragobierno@hotmail.com

17

El servicio público es de todos — Función Pública

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
GUERRERO	SANCHEZ	SARA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 63359182

SEXO F (●) M ( ) **NACIONALIDAD** COL. (●) EXTRANJERO ( ) **PAÍS** Colombia

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
FECHA DÍA 31 MES 10 AÑO 1969
PAÍS Colombia
DEPTO Santander
MUNICIPIO CERRITO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
CALLE 32 29 03 LA AURORA Piedecuesta
PAÍS Colombia DEPTO Santander
MUNICIPIO BUCARAMANGA
TELÉFONO 6543421 EMAIL saragobierno@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Académico
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 1989
										X	

EDUCACIÓN 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
UN	12	X		CONTADURIA PUBLICA	10	1999	78652-TACTA 195
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTION PUBLICA	10	2009	44849

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
Español			X			X			X

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			

18

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GOBERNACION DE SANTANDER	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	BUCARAMANGA	info@santander.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6339666	DÍA 06 MES 08 AÑO 2018	DÍA 20 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 840 DE 2018	DESPACHO SECRETARIA GENERAL	CALLE 37 10-30

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GOBERNACIÓN DE SANTANDER	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	BUCARAMANGA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6339666	DÍA 11 MES 11 AÑO 2017	DÍA 28 MES 07 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 2224 DE 2017		CALLE 37 10-30

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GOBERNACIÓN DE SANTANDER	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	BUCARAMANGA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6339666	DÍA 01 MES 09 AÑO 2017	DÍA 30 MES 10 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PROFESIONAL DE APOYO PRESTACIÓN DE SERVICIOS 1805 DE 2017	SECRETARIA GENERAL	CALLE 37 10 30

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GOBERNACION DE SANTANDER	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	BUCARAMANGA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6339666	DÍA 22 MES 02 AÑO 2017	DÍA 21 MES 08 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PROFESIONAL DE APOYO PRESTACIÓN DE SERVICIOS 312 DE 2017	SECRETARIA GENERAL	CALLE 37 10 30

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GOBERNACIÓN DE SANTANDER	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	BUCARAMANGA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6339666	DÍA 11 MES 07 AÑO 2016	DÍA 20 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PROFESIONAL DE APOYO PRESTACIÓN DE SERVICIOS 1024 DE 2016	SECRETARIA GENERAL	CALE 37 10-30

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GOBERNACIÓN DE SANTANDER	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6339666	DÍA 28 MES 03 AÑO 2016	DÍA 27 MES 06 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PROFESIONAL DE APOYO PRESTACIÓN DE	SECRETARIA GENERAL	Cl. 37 #10-36

SERVICIOS 1024 DE 2016		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE BUCARAMANGA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	BUCARAMANGA	contactenos@bucaramanga.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
6337000	**DÍA** 25 **MES** 09 **AÑO** 2014	**DÍA** 24 **MES** 12 **AÑO** 2014
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
2064		Calle 35 10-43

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE BUCARAMANGA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	BUCARAMANGA	contactenos@bucaramanga.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
6337000	**DÍA** 23 **MES** 01 **AÑO** 2014	**DÍA** 22 **MES** 08 **AÑO** 2014
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
CPS 1157	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCAL	calle 35 nº 10-43

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldia de Bucaramanga		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	BUCARAMANGA	contactenos@bucaramanga.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
6337000	**DÍA** 27 **MES** 04 **AÑO** 2012	**DÍA** 26 **MES** 08 **AÑO** 2012
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Contrato de Prestacion de servicios profesionales	Administrativ a	carrera 11 con 34

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundacion Hogares Claret		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	BUCARAMANGA	fundacionhogarclaret@hotmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
6550030	**DÍA** 01 **MES** 10 **AÑO** 2006	**DÍA** 30 **MES** 09 **AÑO** 2007
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Asistentee	Contabilidad	cra 6-66 piedecuesta

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TUR?STICOS	2457	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Santander	BUCARAMANGA	Formal
NIVEL EDUCATIVO	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
Técnica profesional	**DÍA** 29 **MES** 06 **AÑO** 2000	**DÍA** 30 **MES** 08 **AÑO** 2004
ÁREA DE CONOCIMIENTO	**MATERIA IMPARTIDA**	
Economía, administración, contaduría y afines Auditoria, presupuesto	CONTABILIDAD GENERAL, PRESUPUESTO, AUDITORIA, COSTOS,	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TUR?STICOS, BUCARAMANGA	0	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Santander	BUCARAMANGA	Formal
NIVEL EDUCATIVO	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
Técnica profesional	**DÍA** 09 **MES** 02 **AÑO** 2006	**DÍA** 07 **MES** 12 **AÑO** 2006

20

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA	
Economía, administración, contaduría y afines	CONTABILIDAD GENERAL	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TUR?STICOS, BUCARAMANGA	0	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Santander	BUCARAMANGA	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Técnica profesional	DÍA 28 MES 12 AÑO 2006	DÍA 29 MES 04 AÑO 2007

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA	
Economía, administración, contaduría y afines	CONTABILIZACI?N DE RECURSOS Y OPERACIONES	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TUR?STICOS, BUCARAMANGA	0	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Santander	BUCARAMANGA	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Técnica profesional	DÍA 15 MES 06 AÑO 2007	DÍA 15 MES 11 AÑO 2007

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA	
Economía, administración, contaduría y afines	CONTABILIDAD GENERAL	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA CENTRO DE SERVICIOS COMERCIALES Y TUR?STICOS, BUCARAMANGA	8	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Santander	BUCARAMANGA	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Técnica profesional	DÍA 25 MES 01 AÑO 2008	DÍA 14 MES 11 AÑO 2008

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA	
Economía, administración, contaduría y afines	?REA CONTABLE Y FINANCIERA	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TUR?STICOS, BUCARAMANGA	0	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Santander	BUCARAMANGA	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Técnica profesional	DÍA 19 MES 02 AÑO 2015	DÍA 05 MES 12 AÑO 2015

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA	
Economía, administración, contaduría y afines	REPARTIR FORMACI?N EN LAS DIFERENTES ? REAS DE PROGRAMA INTEGRACI?N CON LA INFORMACI?N MEDIA	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ○ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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).

21

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

Sara Juencio S

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

165

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	CÓDIGO	AP-JC-RG-13
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	23/05/2016
		PÁGINA	1 de 4

ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO

TIPO DE CONTRATO:				**PRESTACION DE SERVICIOS**		
CONTRATO No. Y FECHA:				840 DEL 06 DE AGOSTO DE 2018		
CONTRATISTA:				SARA GUERRERO SANCHEZ		
Nit o C.C. No.				63.359.182		
OBJETO:				"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO PROFESIONAL A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN LA SECRETARIA GENERAL, DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL A TRAVÉS DE SERVICIOS DE ASESORIA PROFESIONAL, DE APOYO A LA GESTION Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"		
VALOR INICIAL:				$12.000.000		
VALOR ADICIONAL				$6.000.000		
PLAZO INICIAL:				3 MESES		
PLAZO ADICIONAL				1 MESES Y 15 DÍAS		
SUPERVISOR:				**CAMILO ANDRES ARENAS VALDIVIESO,** ACTO ADMINISTRATIVO DE FECHA 06 DE AGOSTO 2018		
FECHA DE INICIACIÓN:				AGOSTO 06 DE 2018		
ACTA DE SUSPENSION	N°	N°	N°	ddmmaaaa	ddmmaaaa	ddmmaaaa
ACTA DE REINICIACION	N°	N°	N°	ddmmaaaa	ddmmaaaa	ddmmaaaa
FECHA DE TERMINACIÓN:				20 DE DICIEMBRE DE 2018		
MUNICIPIO:				BUCARAMANGA		
OFICINA GESTORA:				SECRETARIA GENERAL		

En Bucaramanga, a los veintiún (21) días del mes de diciembre del año 2018, se reunieron, CAMILO ANDRES ARENAS VALDIVIESO, en calidad de Secretario General del Departamento y SARA GUERRERO SANCHEZ, quien comparece en nombre propio como Contratista, con el fin de suscribir la presente Acta de liquidación por mutuo acuerdo.

CONSIDERANDO:

1. Que entre el Departamento de Santander y SARA GUERRERO SANCHEZ se celebró

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	CÓDIGO	AP-JC-RG-13
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	23/05/2016
		PÁGINA	2 de 4

2. Que por voluntad de las partes hemos acordado dar por terminado el citado contrato, habiéndose cumplido en su totalidad y una vez terminado el plazo de ejecución inicial y el plazo del adicional..

3. Que en consecuencia se procederá a la liquidación del mismo de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

4. Que se verifico por parte del Supervisor y/o el cumplimiento del objeto del contrato y/o convenio, mediante el Acta de recibo final suscrita el día 21 del mes de diciembre del año 2018.

5. Que con base en el acta anterior se ha constatado que la ejecución del contrato fue de $18.000.000 equivalente al 100 % del valor total del contrato.

6. Que el balance financiero del contrato y/o convenio es el siguiente:

RELACION Y BALANCE

VALOR CONTRATO INICIAL	**$12.000.000**	
VALOR CONTRATO ADICIONAL	$6.000.000	
ANTICIPO INICIAL		$
ANTICIPO ADICIONAL		$
VR. A PAGAR INFORME DE SUPERVISION PARCIAL Nº 1		$4.000.000
VR. A PAGAR INFORME DE SUPERVISION PARCIAL Nº 2		$4.000.000
VR. A PAGAR INFORME DE SUPERVISION PARCIAL Nº 3		$4.000.000
VR. A PAGAR INFORME DE SUPERVISION PARCIAL Nº 4		$4.000.000
VR. A PAGAR INFORME DE SUPERVISION FINAL. Nº 5		$2.000.000
SALDO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO		$ 0
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA		$ 0
SUMAS IGUALES	**$18.000.000**	**$18.000.000**

7. Que se han realizado los siguientes pagos:

RELACION DE PAGOS

Nº COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA (DDMMAAAA)	CONCEPTO (anticipo, desembolsos o actas)	VALOR	FUENTE DE FINANCIACION
		ANTICIPO INICIAL	$0	

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	CÓDIGO	AP-JC-RG-13
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	23/05/2016
		PÁGINA	3 de 4

EN TRAMITE	En tramite	ACTA No. 3	$4.000.000	ICLD
EN TRAMITE	En tramite	ACTA No. 4	$4.000.000	ICLD, REC-BCE
EN TRAMITE	En tramite	ACTA No. 5	$2.000.000	ICLD, REC-BCE

8. Reintegro de Saldos y Rendimientos Financieros a favor del Departamento: (Se debe anexar copia de la consignación)

SALDOS A FAVOR DEL DEPARTAMENTO	VALOR $	No. CUENTA y ENTIDAD EN LA QUE SE CONSIGNARON
VALOR DESEMBOLSADO NO EJECUTADO	$	
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	$	
TOTAL	$	

9. Que el día xxxxx (xx) del mes xxxx de 20xx fue aprobada la garantía única con los siguientes amparos y vigencias:

Aseguradora: xxxxxxxxxxxx.

Nº DE LA POLIZA	CONCEPTO DEL AMPARO	VIGENCIA	
		Desde (DDMMAAAA)	Hasta (DDMMAAAA))
XXXXX	ANTICIPO		
XXXXX	CUMPLIMIENTO		
XXXXX	SALARIOS		
XXXXX	ESTABILIDAD		
N/A	OTRAS		

10. Que durante la ejecución del contrato, se verifico el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

11. Se deja constancia que el bien o servicio objeto de este contrato fue entregado a (municipio, comunidad, Departamento) mediante acta de entrega suscrita el día xxxxx del mes xxxx de 20xx para que se responsabilice de su mantenimiento y operación por ser de su competencia (Sólo cuando sea del caso)

ACUERDAN

Dar por liquidado el contrato **No. 840 DEL 06 DE AGOSTO DE 2018.** declarándose las

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	CÓDIGO	AP-JC-RG-13
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	23/05/2016
		PÁGINA	4 de 4

Que una vez la Tesorería del Departamento efectué el último desembolso por valor de DOS MILLONES DE PESOS M/Cte. ($2.000.000), correspondiente al pago del acta final, resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato **No. 840 DEL 06 DE AGOSTO DE 2018**, comprometiéndose la Secretaria General Departamental a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron y se declaran a paz y salvo por todo concepto, una vez se haga efectivo el pago del acta de que trata el numeral anterior, a los veintiún (21) días del mes de diciembre del año 2018.

CAMILO ANDRES ARENAS VALDIVIESO
SECRETARIO GENERAL Y SUPERVISOR

SARA GUERRERO SANCHEZ
CONTRATISTA

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 03 de enero de 2019, a las 10:23:17, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	63359182
Código de Verificación	63359182190103102317

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

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

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 119960481

WEB
10:27:46
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 03 de enero del 2019

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) SARA GUERRERO SANCHEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 63359182:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.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 174 Ley 734 de 2002).

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

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 06:05:11 horas del 03/01/2019, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **63359182**
Apellidos y Nombres: **GUERRERO SANCHEZ SARA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de [illegible]ano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas

La Policía Nacional de Colombia hace constar

RNMC

Que el ciudadano identificación No. 63359182 de del señor(a) SARA GUERRERO SANCHEZ consultado en la fecha y hora 03/01/2019 10:37:14 a. m., no se encuentra vinculado en el sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia como infractor de la Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía y Convivencia. Registro Interno de Validación No. 4487351

Consultar por: Número de Comparendo o Expediente

Número de Identificación o # Comparendo o # Expediente:

Identificación, Expediente o # Comparendo

Aceptar

Nuevo | Validar Funcionario

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
C6EF7EA9CE8B79D9

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **SARA GUERRERO SANCHEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63359182 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 78652-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Enero de 2019 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

78652-T



SARA
GUERRERO SANCHEZ
C.C. 62554181
RESOLUCION INSCRIPCION: 64 FECHA 19/05/2001
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

PRESIDENTE

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educacion Nacional - Junta Central de Contadores.

35 32

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 63.359.182
GUERRERO SANCHEZ

APELLIDOS
SARA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 31-OCT-1969
CERRITO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

28-FEB-1989 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2716000-00209631-F-0063359182-20100119 0020107394A 1 32735350

61

DIAN®

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14437450758

(415)7707212489984(8020) 000001443745075 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 6 3 3 5 9 1 8 2 – 3

6. DV

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 1 3	6 3 3 5 9 1 8 2	1 9 8 9 0 2 2 8

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUERRERO	SANCHEZ	SARA	

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal

CL 33 26 74 BRR ANTONIA SANTOS - CENTRO

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
saragobierno@hotmail.com		6 5 4 3 4 2 1	3 1 5 7 9 0 2 5 2 1

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 0 6 0 2 0 2	8 5 6 0	2 0 0 1 0 6 0 8			2 4 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	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
	1	2	2	2																						

12- Ventas régimen simplificado

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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 ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha: 2017 11 03

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

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 03-11-2017 02:45:15PM

{fiduprevisora)

fomag

CERTIFICACIÓN

El (la) señor(a) NOEL EXCELINO PINZON GONZALEZ identificado(a) con tipo de documento 1. Cédula de Ciudadanía y con número 13829042, presenta los siguientes datos referente a la afiliación al FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO.

Información del Cotizante:

Nombres Cotizante:	NOEL EXCELINO	**Apellidos Cotizante:**	PINZON GONZALEZ
Tipo Documento:	1. Cédula de Ciudadanía	**Número Documento:**	13829042
Estado Actual:	1 - Activo	**Tipo de Afiliación:**	1 - Cotizante docente
Fecha de Afiliación:	01/09/2005	**UT Afiliación:**	UT RED INTEGRADA FOSCAL - CUB

Información de los Beneficiarios:

Tipo Identificación	Número Identificación	Nombres	Apellidos	Fecha Afiliación	Estado Actual	Parentesco
Tarjeta de Identidad	1097782099	CRISTIAN ADRIAN	PINZON GUERRERO	01/09/2005	Activo	Hijo Docente
Cédula de Ciudadanía	63359182	SARA	GUERRERO SANCHEZ	12/10/2005	Activo	Conyuge o Compañero

Adicionalmente se le informa que de acuerdo al decreto 1703 de 2002, la persona afiliada como cotizante a un régimen de excepción y que tenga una relación laboral o ingresos adicionales sobre los cuales esté obligado a cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud, su empleador o administrador de pensiones deberá efectuar la respectiva cotización al Fosyga, igualmente los servicios asistenciales serán prestados exclusivamente a través del régimen de excepción; las prestaciones económicas a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud serán cubiertas por el Fosyga.

Dada a solicitud del interesado en la fecha 08/01/2019.

Cordialmente,

LUIS CARLOS DELGADO HERNANDEZ

Gerente de Servicios de Salud

Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio

Elaboró: **Hosvital Aseguramiento by Ophelia Suite**

Nota: La información referente a los periodos compensados debe solicitarlo directamente a la Secretaría de Educación, ya que es competencia de los entes territoriales suministrar la información relacionada con la historia laboral como docente y la certificación del tiempo cotizado y los aportes efectuados al Fondo.

Colpensiones

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **SARA GUERRERO SANCHEZ** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **63359182,** se encuentra afiliado (a) desde **18/05/1990** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es *ACTIVO COTIZANTE.*

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 04 de enero de 2019.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

36

42

Cruz Roja Colombiana

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL - INGRESO - PREOCUPACIONAL

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE: Sara Guerrero Sanchez **DOCUMENTO:** 63359182

EDAD:	48 Años, 9 Meses, 0 Dias	**FECHA NACIMIENTO:**	31/10/1969
DIRECCIÓN:	Clle 32 # 29-03 La Aurora	**CIUDAD:**	UCARAMANGA
GENERO:	FEMENINO	**PROFESIONAL:**	Fabio Hernandez
OCUPACIÒN:			

CERTIFICACION

SE CERTIFICA QUE SE REVISARON, LOS ANTECEDENTES MEDICOS OCUPACIONALES DEL PACIENTE, LOS REQUERIMIENTOS DE LA LABOR A DESAROLLAR, DE ACUERDO AL PERFIL DEL CARGO O EL PROFESIOGRAMA, DEFINIDO POR LA EMPRESA Y LA INFORMACION SOBRE LOS PELIGROS A LOS QUE ESTA EXPUESTO EL TRABAJADOR. EL ANALISIS DE LO ANTERIOR, LOS HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO NOS PERMITE CONCLUIR.

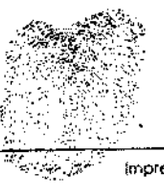
CONCEPTO DE APTITUD MEDICO LABORAL

TRABAJADOR APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO SIN PATOLOGÍA APARENTE

NOMBRE DE EMPRESA	**CARGO A DESEMPEÑAR**
PARTICULAR	CONTRATISTA

OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES Y REMISIONES

PRACTICAS DE HIGIENE POSTURAL, ENFASIS EN REALIZAR PAUSAS ACTIVAS.

FOTO PACIENTE	FIRMA PACIENTE	HUELLA PACIENTE	FIRMA PROFESIONAL
	Sara Guerrero GL		Fabio G. Hernández A. Médico Cirujano U. Nal. R.M. 2127 Esp. Salud Ocupacional UMB Reg. 77265

FECHA/HORA DE LA CONSULTA: 31/07/2018 08:36 [Fabio Hernandez]
FECHA/HORA DE IMPRESION: 31/07/2018 08:43 [Rodiga Zambrano Yeny Fernanda]

Impreso por STUDIODOCTORSUITE - www.studiodoctorsuite.com

37

43

República de Colombia

Gobernación de Santander

RESOLUCION	Código APOYO-R-01	Tabla de Retención Documental	Versión 3	PAG 1 de 1

RESOLUCION NÚMERO - 23268 DE

POR LA CUAL SE OTORGA LICENCIA DE SALUD OCUPACIONAL

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL
En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que HERNANDEZ AVENDAÑO FABIO GONZALO identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 91218789 ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la expedición de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo, y que en reunión de la comisión evaluadora realizada el lunes 25 de noviembre de 2013 se aprobaron las licencias solicitadas.

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: HERNANDEZ AVENDAÑO FABIO GONZALO. - MEDICO CIRUJANO -, ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 91218789, en las áreas de Medicina en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTÍCULO 2: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgo esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaría de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta Licencia es válida en toda el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5. Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 06 DIC 2013

JUAN JOSE REY SERRANO
Secretario de Salud Departamental

Vistó: Hernan Ariza – Director Administrativo
Aymer Alvarado – Director de Desarrollo Vigilancia y Control
Revisó: Yeliza Hernández – Profesional Especializado- Grupo de Acreditación en salud S.O.C.O.
Proyectó: Olga Beth Castellano – Grupo de Acreditación en salud S.O.C.O.