Melgar Tolima, Febrero de 2024

Señor
TOMAS LEONARDO MORENO LADINO
Gerente Central de Urgencias Louis Pasteur ESE

Asunto: Prestación de propuesta

Por medio de la presente me permito presentar mi hoja de vida para suscribir contrato para prestación de: **CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE UNA AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD APS DE CONFORMIDAD A RESOLUCION 2084 DEL 11 DE DCIEMBRE DE 2023 PARA LA CENTRAL DEL URGENCIAS LOUIS PASTEUR ESE DEL MUNICIPIO DE MELGAR TOLIMA**

ACTIVIDADES

Las actividades o especificaciones técnicas a aplicables de conformidad a actividades establecidas en lineamientos establecidos para el fortalecimiento de la Gestión Territorial En APS, cronograma de actividades estipuladas ´por la ESE de acuerdo a perfil contratado y las cuales deberán ser realizadas conforme a metas semanales, y mensuales en los territorios asignados durante la vigencia del contrato .

VALOR DE LA PROPUESTA

El valor de mi propuesta son nueve millones de pesos ($9.000.000,oo) m/cte que serán cancelados en tres (03) pagos parciales de acuerdo a las actividades ejecutadas cada mes según cronograma de actividades asignadas en el contrato, aprobadas por la secretaria de salud municipal y el supervisor de contrato.

Bajo la gravedad de juramento manifiesto no encontrarme incurso en causales de inhabilidades e incompatibilices para celebrar contrato

Cordialmente

Sara Gomez R

NOMBRE:
CC. 1.017.215.768
CEL: 3147154423.

FORMATO ÚNICO

Libertad y Orden

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*
Gomez	Rojas	Sara Graciela

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1017215768 | *SEXO*: F (X) M ( ) | *NACIONALIDAD*: COL. (X) EXTRANJERO ( ) | *PAÍS*: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 14 MES 01 AÑO 1994

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO MEDELLÍN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 14 12A 35 MANZANA I CASA 1 VILLA SOFIA

PAÍS COLOMBIA DEPTO TOLIMA

MUNICIPIO MELGAR

TELÉFONO 3147159723 EMAIL sara_g_gr@hotmail.com

2 FORMACION ACADEMICA

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 SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

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

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RIONEGRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUNXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA - SALUD						*DIRECCIÓN* AVENIDA 0 0 0 VEREDA LA BODEGA					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*						

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	0	10

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Melgar - 05/03/2024

Yara Gomez R.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

→ Configuracion Entidad Estatal Proveedor

Areas de interés

Configuracion Entidad Estatal Proveedor

Administración de usuarios

Recomendaciones (no disponible)

Biblioteca de documentos

Suscripcion a notificaciones

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	Sara Gabriela Gomez Rojas
Nombre abreviado	Sara Gomez
Fecha de creacion	31/01/2023
Pais de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cedula de Ciudadanía
Numero de documento	1017216768
Tipo Entidad Estatal Proveedor	Persona Natural Colombiana
Codigo UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
Pais	COLOMBIA
Ciudad	Tocaima
Municipio	Vegalarga

Información de contacto

Direccion	CRA 3 CASA 1 VILLA SOFIA
Codigo postal	
Telefono de oficina	3147159723

Función Pública

COLOMBIA
VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, SARA GRACIELA GOMEZ ROJAS

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.017.215.768 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	MELGAR
Dirección	MANZANA I CASA 1 VILLA SOFIA			Teléfonos	3147159723

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
LUA MARINA ROJAS	43.284.112	MADRE

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 POSESION PARA TOMAR **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	16.024.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 16.024.000

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
BANCOLOMBIA	AHORROS	41232595688	RIONEGRO - ANTIOQUIA	$ 44.000
AHORRO A LA MANO	AHORROS	3147159723	MEDELLIN - ANTIOQUIA	$ 700.000

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 X** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
ANDERSON DAVID LONDOÑO JIMENEZ	C.C. X C.E. T.I.	1.106.897.841

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

Sara Gomez R.

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA CIUDAD Y FECHA

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2024-03-05 12:09

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
SARA	GRACIELA	GOMEZ	ROJAS

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1017215768

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLÍN

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	MELGAR

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	HOSPITAL LUIS PASTEUR - MELGAR

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	MELGAR
Dirección	["Carrera 26 No. 8-10 B/Centro Melgar-Tolima"]				
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA				

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$16.024.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$16.024.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$500.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [X] No [ ]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ANDERSON	DAVID	LONDOÑO	JIMENEZ

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1106897841

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:


FSM-2023, CELEBRADO ENTRE
DE SALUD - CACOM-



CLAUSULADO ADICIONAL AL CONTRATO ELECTRONICO No. 003-02-JEFSA-CACOM-5-ESM-2023, CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA- DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD - CACOM-5 - ESM CON NIT. 901.542.789-6, Y SARA GRACIELA GOMEZ ROJAS CON C.C. N° 1.017.215.768

Entre los suscritos: el Señor Teniente Coronel **JOSE LUIS CASTELLANOS BOTERO**, mayor de edad, domiciliado en el municipio de Rionegro, Antioquia, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.085.545 expedida en la ciudad de Bogotá D.C, quien actúa en calidad de Segundo Comandante Comando Aéreo (E), cargo para el cual fue nombrado mediante Orden del día N° 003 del 11 de enero de 2022 y por las que las modifiquen, adicionen o complementen, actuando en nombre y representación de LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - FUERZA AÉREA COLOMBIANA - COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5, con NIT 800.141.633-9, quien para los efectos del presente contrato se denomina La Entidad Estatal contratante, por una parte; y por la otra, la señora SARA GRACIELA GOMEZ ROJAS identificada con cédula de ciudadanía N° 1.017.215.768 de Medellin, hemos convenido celebrar el presente contrato, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Cláusula 1 - Actividades específicas del Contrato

LOTE 2 - AUXILIAR ENFERMERIA - PROGRAMA MATIS / RIAS - Conforme Anexo Especificaciones Técnicas – numeral 3 Estudio Previo — y demás documentos del proceso publicados en la plataforma SECOP II y que hacen parte integral del proceso.

Cláusula 2 – Valor del contrato, forma de pago y apropiación presupuestal

2.1. El valor del presente Contrato corresponde a la suma de **DIECISÉIS MILLONES VEINTICUATRO MIL OCHO PESOS M/CTE ($ 16.024.008), el cual se encuentra soportado conforme a CPA N° 01 del 06 de enero de 2023, y CDP N° 423 del 13 de enero de 2023.**

2.2. El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales

IMPUTACIÓN									RUBRO	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	VALOR TOTAL
CTA	SUB CTA	OBJ	ORD	SUB ORD	ÍTEM	SUB ÍTEM 1	SUB ÍTEM 2	REC			
02	02	02	009	003	01			16	ADA-Servicios de salud humana	AUXILIAR DE ENFERMERÍA MATIS - RIAS	**$16.024.008**
VALOR TOTAL											**$16.024.008**

2.3 FORMA DE PAGO:

El presente contrato está sujeto al Registro Presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales, así:

FECHA DE CORTE	MES PAC	VALOR PAGO	PLAZO ENVÍO DOCUMENTOS PAGOS A DECON
HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DESDE FECHA DE INICIO AL 27 FEBRERO 2023	PAC MARZO 2023	Contra facturación mensual (horas de servicio ejecutadas a fecha de corte)	27 FEBRERO 2023
HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 28 FEBRERO AL 27 MARZO 2023	PAC ABRIL 2023		27 MARZO 2023
HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 28 MARZO AL 27 ABRIL 2023	PAC MAYO 2023		27 ABRIL2023
HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 28 ABRIL AL 27 MAYO 2023	PAC JUNIO 2023		29 MAYO 2023
HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 28 MAYO AL 27 JUNIO 2023	PAC JULIO 2023		27 JUNIO 2023
HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 28 JUNIO AL 27 JULIO 2023	PAC AGOSTO 2023		27 JULIO 2023
HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 28 JULIO AL 27 AGOSTO 2023	PAC SEPTIEMBRE 2023		28 AGOSTO 2023
HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 28 AGOSTO AL 27 SEPTIEMBRE 2023	PAC OCTUBRE 2023		27 SEPTIEMBRE 2023
HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 28 SEPTIEMBR AL 27 OCTUBRE 2023	PAC NOVIEMBRE 2023		27 OCTUBRE 2023
HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 28 OCTUBRE AL 27 NOVIEMBRE 2023	PAC DICIEMBRE 2023		27 NOVIEMBRE 2023
HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 28 NOVIEMBRE AL 22 DICIEMBRE 2023	PAC DICIEMBRE 2023 SEGÚN DISPONIBILIDAD Y/O CUENTAS POR PAGAR 2023 CANCELADOS EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2024		22 DICIEMBRE 2023

Se pagará un valor mensual de acuerdo a las horas efectivamente ejecutadas dentro de cada mes, sin que la programación de las mismas exceda 176 horas de servicio al mes, siendo el valor por hora $ 8.671.

Pago previa firma del recibo a satisfacción por parte del supervisor, presentación de paz y salvo pago de seguridad social por parte de la contratista, documento equivalente y cuenta de cobro y demás documentos de acuerdo a los lineamientos para pagos 2023.

Nota: El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Si hay PAC cargado dentro del mes en que se realiza la obligación, se podrá tramitar la orden de pago.

Nota: El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

PARÁGRAFO PRIMERO: DERECHOS E IMPUESTOS: La ejecución del presente contrato se realizará de conformidad con lo previsto en las normas tributarias aplicables en la República de Colombia. Todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidas o que se establezcan y que se causen por la celebración, perfeccionamiento, ejecución, cumplimiento o liquidación del presente contrato, estarán a cargo de EL CONTRATISTA.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El Departamento Financiero FAC-CACOM-5 verificará, al momento de efectuar los pagos al CONTRATISTA, que éste se encuentre a paz y salvo, en el cumplimiento del pago de seguridad social a través de la presentación de la certificación de encontrarse a paz y salvo por estos conceptos y la copia de la planilla resumen correspondientes al mes en que se efectuará el pago.

Cláusula 3 - Declaraciones del contratista

El Contratista hace las siguientes declaraciones:

3.1. Conoce y acepta los Documentos del Proceso
3.2. Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los Documentos del Proceso y recibió LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIGSA-JEFSA-CACOM-5-ESM respuesta oportuna a cada una de las solicitudes.
3.3. Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato.
3.4. El Contratista al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad.
3.5. Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales, cuando a ello hubiere lugar.
3.6. El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto.
3.7. El Contratista manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas.

Cláusula 4 – Lugar de Ejecución del contrato

Vereda la Bodega, Base Aérea, Establecimiento de Sanidad Militar CACOM-5 y/o virtual (para las actividades que así lo permitan)

Cláusula 5 - Plazo de Ejecución del contrato

Desde el **01 de febrero de 2023**, hasta el **22 de diciembre del 2023** y/o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra.

Cláusula 6 - Obligaciones particulares del Contratista

Las siguientes son las obligaciones del Contratista derivada del presente contrato:

6.1. Cumplir con el objeto del contrato en los términos establecidos en los estudios y documentos previos, y en el anexo de especificaciones técnicas exigidas, lo cual para todos los efectos forma parte integral del contrato.
6.2. Prestar los servicios con calidad y de manera oportuna de acuerdo con las especificaciones técnicas mínimas exigidas en los términos y valores pactados en la resolución vigente.
6.3. Garantizar la confidencialidad y privacidad de la información que por razón del presente contrato deba manejar.
6.4. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que puedan presentarse y en general se obliga a cumplir con lo establecido en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.
6.5. Cumplir cabalmente con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Profesionales) y Aportes Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF). Para la realización de cada pago derivado del contrato, la **CONTRATISTA,** deberá entregar al supervisor certificación expedida por el revisor fiscal según sea el caso en la que acredite que se encuentra Al día en el pago de las citadas obligaciones, junto con las dos (2) últimas planillas donde se evidencie el pago realizado, exonerándose del mismo para aquellos casos que se encuentran contemplados en el artículo 25 de Ley 1607 de 26 de diciembre de 2012.
6.6. La **CONTRATISTA**, mantendrá indemne a la entidad u contra todo reclamo, demanda, acción legal, y costos que puedan causarse o surgir por daños, o lesiones a personas o bienes, ocasionados por la **CONTRATISTA** durante

la ejecución del objeto y obligaciones del contrato.

6.7. En general, la obligación de cumplir cabalmente con las condiciones y modalidades previstas contractualmente para la ejecución y desarrollo del contrato, para lo cual la **CONTRATISTA**, deberá actuar razonablemente en el marco de sus obligaciones contractuales.
6.8. Las obligaciones establecidas en los estudios previos propias del objeto a contratar.
6.9. Las demás que surjan en desarrollo del objeto contractual.

Cláusula 7 - Obligaciones generales de la Entidad Estatal contratante

Las siguientes son las obligaciones de la Fuerza Aérea Colombiana DIGSA-JEFSA-CACOM-5 derivadas del presente contrato:

7.1. Entregar al Contratista la información que requiera para la ejecución del contrato.
7.2. Permitir al Contratista la ejecución del objeto contractual y aportar lo necesario para ello.
7.3. Dar las aprobaciones requeridas para el trámite de los pagos.
7.4. Cancelar a la **CONTRATISTA**, el valor del contrato en la forma y oportunidad pactada, con sujeción a las apropiaciones presupuestales y disponibilidades de PAC previstas para el efecto.
7.5. Designar un supervisor, para el presente contrato el cual representará a la FUERZA AÉREA COLOMBIANA-DIGSA-JEFSA-CACOM-5, ante la **CONTRATISTA**, para supervisar y certificar el cumplimiento del objeto del contrato.
7.6. Tomar las decisiones necesarias para la correcta ejecución del objeto contractual.

Cláusula 8 - Responsabilidad

8.1. El Contratista es responsable por el cumplimiento del objeto contractual.
8.2. El Contratista será responsable por los daños que ocasionen sus empleados, los empleados de sus subcontratistas, a LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- DIGSA- JEFSA-FUERZA AÉREA COLOMBIANA-CACOM-5-ESM en la ejecución del objeto del Contrato.

Cláusula 9 – Propiedad Intelectual

Si de la ejecución del contrato resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras y/o diseños, éstos pertenecen a la Entidad Estatal contratante de conformidad con lo establecido en el Artículo 20 de la Ley 23 de 1982. Así mismo, el Contratista garantiza que los trabajos y servicios prestados a la Entidad Estatal contratante por el objeto de este contrato no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros.

Cláusula 9 - Multas

En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones contractuales a cargo de EL CONTRATISTA, éste autoriza expresamente, mediante el presente documento a LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-DIGSA- JEFSA-FUERZA AÉREA COLOMBIANA-CACOM-5-ESM , previo cumplimiento del procedimiento establecido en el artículo **86 de la ley 1474 de 2011,** para efectuar la tasación y cobro, previo requerimiento, de multas diarias sucesivas del uno por ciento (1%) del valor del contrato por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario, las cuales serán tasadas por el supervisor del contrato.

El valor de la multa será descontado del saldo que, por cualquier concepto adeude LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- DIGSA- JEFSA-FUERZA AÉREA COLOMBIANA-CACOM-5-ESM, quien con la firma del contrato lo autoriza para proceder en consecuencia.

PARÁGRAFO PRIMERO: Para la imposición de las multas no será necesario que el contratista incumpla la totalidad de las obligaciones, sino que bastará con el incumplimiento de alguna de ellas, o el retardo en la programación u

ejecución de alguna de las actividades propias del contrato. Una vez impuesta la multa, el Departamento de Contratación), informará con oficio al Departamento Financiero), para que proceda a efectuar el descuento de la multa en el pago que deba realizarse al contratista. Igualmente, el Departamento de Contratación) mediante oficio informará a la Cámara de Comercio sobre la imposición de la multa respectiva de acuerdo a lo estipulado en el numeral **6.2 del Artículo 6 de la Ley 1150 de 2007.**

Cláusula 10 - Cláusula Penal

En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones del presente Contrato, El Contratista debe pagar a LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- DIGSA- JEFSA-FUERZA AÉREA COLOMBIANA-CACOM-5-ESM , a título de indemnización, una suma equivalente al treinta por ciento (30%) del valor del contrato. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, no obstante, la presente cláusula no impide el cobro de todos los perjuicios adicionales que se causen sobre el citado valor. Este valor puede ser compensado con los montos que adeude LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- DIGSA- JEFSA-FUERZA AÉREA COLOMBIANA-CACOM-5-ESM a EL CONTRATISTA con ocasión de la ejecución del Contrato, de conformidad con las normas que rigen la materia.

Cláusula 11 – Garantías

Dentro de los cinco (05) días calendario, contados a partir de la firma del presente contrato, EL CONTRATISTA deberá otorgar cualquiera de los mecanismos de cobertura del riesgo señalado en la sección 3 GARANTIAS Subsección 1 del Decreto 1082 de 2015, a nombre de LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- DIGSA- JEFSA-FUERZA AÉREA COLOMBIANA-CACOM-5-ESM con NIT 901.542.789-6, así:

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO				
AMPARO	**%**	**VALOR**	**VIGENCIA**	
			DESDE	**HASTA**
Cumplimiento del contrato	20%	$ 3.204.801,60	Desde el perfeccionamiento del contrato	22/abril/2024

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL O DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE CLÍNICAS Y HOSPITALES			
AMPARO	**VALOR**	**VIGENCIA**	
		DESDE	**HASTA**
Responsabilidad Civil Profesional médica	200 SMLMV	Fecha de inicio del contrato	22/diciembre/2023

PARÁGRAFO PRIMERO: El mecanismo de cobertura del riesgo deberá contener los requisitos señalados en la Sección III Subsección 2 del Decreto 1082 de 2015, en caso de que el mecanismo seleccionado sea la póliza de

seguro; del Subsección 3, en caso de que el mecanismo seleccionado sea el Patrimonio Autónomo; Subsección 4, en caso de que el mecanismo seleccionado sea Garantías bancarias.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El Contratista se compromete a mantener vigente la garantía durante todo el tiempo de ejecución del contrato.

Cláusula 12 – Independencia del Contratista

El Contratista es independiente de LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- DIGSA- JEFSA-FUERZA AÉREA COLOMBIANA-CACOM-5-ESM, 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 NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- DIGSA- JEFSA-FUERZA AÉREA COLOMBIANA-CACOM-5-ESM, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo.

Cláusula 13 - Cesión

El Contratista no puede ceder parcial ni totalmente sus obligaciones o derechos derivados del presente Contrato sin la autorización previa y por escrito de LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- DIGSA- JEFSA-FUERZA AÉREA COLOMBIANA-CACOM-5-ESM.

Es posible ceder el contrato estatal en los siguientes casos:

a. Por inhabilidad sobreviniente
b. Por inhabilidad o incompatibilidad de uno de los integrantes del Consorcio o de la Unión Temporal
c. Por motivos de conveniencia, para satisfacción de los intereses de las partes o para la oportuna, eficaz y completa ejecución del objeto, en concordancia con los principios de economía, celeridad y eficacia de la labor administrativa contractual, las partes acuerden cederlo.

No es posible ceder el contrato cuando se trate de ejecuciones personalísimas y directas del negocio jurídico por ejemplo obras de arte. Así mismo no se podrá ceder los contratos de ejecución instantánea objeto sustancialmente se haya ejecutado.

El objeto de la cesión es la posición contractual de los sujetos, por ello solo se trasmite la calidad de contratista a un tercero que asume las obligaciones y derechos, sin que haya cambio del contenido del contrato y debe fijarse la cesión en el contrato.

Las relaciones entre LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- DIGSA- JEFSA-FUERZA AÉREA COLOMBIANA-CACOM-5-ESM y cedente cesan o terminan. Hay sustitución del cedente por el cesionario, quien adquiere todos los derechos y obligaciones, incluso sobre hechos sucedidos antes de la cesión, puesto que hay un traslado total de la condición de contratista. Sin embargo, LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- DIGSA- JEFSA-FUERZA AÉREA COLOMBIANA-CACOM-5-ESM por escrito puede Reservarse el derecho de exigir al cedente el cumplimiento de obligaciones. Y entre cedente y cesionario es posible pactar condiciones de responsabilidad frente a la administración.

LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- DIGSA- JEFSA-FUERZA AÉREA COLOMBIANA-CACOM-5-ESM, expedirá el respectivo documento de aceptación y notificación de la cesión de contrato, suscrito por el Ordenador del Gasto. Si no se autoriza la cesión de contrato, deberá continuarse con la ejecución normal del contrato. Requisitos para la cesión del contrato o de derechos económicos:

a. Tanto la cesión de derechos económicos como la del contrato, debe estar prevista en el contrato.

b. EL CONTRATISTA debe presentar la solicitud de aceptación de la cesión indicando los motivos de la misma (bien sea del contrato, como de los derechos económicos), acompañándola de los siguientes documentos:

1) El contrato de cesión de contrato o de derechos económicos, debidamente firmado por cedente y cesionario. Para el caso de Cesión de Derechos Económicos con indicación expresa de los valores correspondientes a la cesión, especificando si la cesión obedece al contrato principal y/o adicional y aceptación por parte del cesionario de los descuentos de ley que apliquen.
2) El Acta de Junta de Socios o documento consorcial (si aplica), en donde se autorice al Representante para efectuar la cesión
3) El Certificado de existencia y representación legal del cedente y del cesionario (para personas jurídicas) o certificado de inscripción como persona natural, expedido por la respectiva Cámara de Comercio
4) Certificación bancaria con indicación expresa del número de cuenta y beneficiario en donde se deben consignar los valores de la cesión

c. El CONTRATISTA debe haber cumplido a satisfacción la contraprestación a que esté obligado o debe estar al día con la ejecución.
d. Publicación del contrato modificatorio de la cesión de contrato en el SECOP II
e. Modificación de todas las garantías cuando se trate de cesión de contrato.
f. Acreditación por parte del cesionario del cumplimiento del pago al sistema general de seguridad social integral y parafiscales, cuando se trate de cesión de contrato.
g. Acreditación por parte del cedente del cumplimiento del pago al sistema general de seguridad social integral y parafiscales, cuando se trate de cesión de derechos económicos.

LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- DIGSA- JEFSA-FUERZA AÉREA COLOMBIANA-CACOM-5-ESM, expedirá el respectivo documento de aceptación y notificación de la cesión de derechos económicos, suscrito por el Ordenador del Gasto. Si no se autoriza la cesión de derechos económico, deberá surtirse el trámite normal de pago al CONTRATISTA.

Si el Contratista es objeto de fusión, escisión o cambio de control, LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- DIGSA- JEFSA-FUERZA AÉREA COLOMBIANA-CACOM-5-ESM está facultada a conocer las condiciones de esa operación. En consecuencia, el Contratista se obliga a informar oportunamente a FUERZA AÉREA COLOMBIANA – CACOM - 5 de la misma y solicitar su consentimiento.

Si la operación pone en riesgo el cumplimiento del Contrato, LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-DIGSA- JEFSA-FUERZA AÉREA COLOMBIANA-CACOM-5-ESM exigirá al Contratista, sus socios o accionistas una garantía adicional a la prevista en el contrato electrónico. Si el Contratista, sus socios o accionistas no entregan esta garantía adicional, la Entidad Estatal contratante puede válidamente oponerse ante la autoridad correspondiente a la operación de fusión o escisión empresarial o cambio de control.

Cláusula 14 - Indemnidad

El Contratista se obliga a mantener indemne a LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- DIGSA- JEFSA-FUERZA AÉREA COLOMBIANA-CACOM-5-ESM de cualquier reclamo, demanda, acción legal, costos, daño, lesión o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones, así como por cualquier obligación de carácter laboral, que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato.

En caso de que se formule reclamo, demanda o acción legal en contra de LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA

NACIONAL- DIGSA- JEFSA-FUERZA AÉREA COLOMBIANA-CACOM-5-ESM por asuntos, que según el contrato sea de responsabilidad del CONTRATISTA, se le comunicará en el menor tiempo posible de ello para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la ley y adelante los trámites para llegar a un arreglo del conflicto.

Cláusula 15 - Caso Fortuito y Fuerza Mayor

Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del contrato, cuando la demora sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor o caso fortuito debidamente invocados y constatados de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana, salvo que el evento de fuerza mayor o caso fortuito haya ocurrido estando en mora la parte que invoca el evento de caso fortuito o la fuerza mayor. La ocurrencia del evento de fuerza mayor o caso fortuito debe ser comunicado el día de la ocurrencia del evento o a más tardar el día hábil siguiente a la fecha de ocurrencia de este.

Si dentro del día hábil siguiente a la ocurrencia del evento de fuerza mayor o caso fortuito, el cual ha sido aceptado por la parte a quien le fue invocado, no se han superado sus efectos las partes convendrán un plazo de suspensión del término del contrato mientras se supera la situación.

Cláusula 16 - Solución de Controversias

Las controversias o diferencias que surjan entre el Contratista y LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-DIGSA- JEFSA-FUERZA AÉREA COLOMBIANA-CACOM-5-ESM con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del Contrato, así como de cualquier otro asunto relacionado con el mismo, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra parte la existencia de una diferencia y la explique someramente.

En caso de existir acuerdo, se levantará un acta donde conste lo acordado y será de obligatorio cumplimiento. Dicho acuerdo presta mérito ejecutivo y, en consecuencia, cualquiera de las Partes puede exigir su cumplimiento en un proceso ejecutivo.

Si subsiste el conflicto el mecanismo para solucionarlo será escogido dentro de los diez (10) días hábiles siguientes. Para dicha escogencia se tendrán en cuenta la Resolución de Delegación vigente, las características y condiciones especiales de cada conflicto, a fin de evitar dilaciones injustificadas que afecten la ejecución del contrato.

Cláusula 17 – Terminación, modificación e interpretación unilateral del contrato

LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- DIGSA- JEFSA-FUERZA AÉREA COLOMBIANA-CACOM-5-ESM y la señora SARA GRACIELA GOMEZ ROJAS pueden terminar, modificar y/o interpretar unilateralmente el Contrato, de acuerdo con los artículos 15 al 17 de la Ley 80 de 1993, cuando lo considere necesario para que el Contratista cumpla con el objeto del contrato.

Cláusula 18 - Requisitos de Perfeccionamiento y Ejecución

El presente contrato se considera perfeccionado con la suscripción en el SECOP II y para su ejecución se requiere de la expedición del respectivo registro presupuestal, garantías y la suscripción del acta de inicio.

Cláusula 19 - Notificaciones

Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deben hacer en desarrollo del presente contrato deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas solo si son realizadas por medio del SECOP II.

Cláusula 20 - Supervisión

De acuerdo a lo tratado en ponencia de aprobación a la solicitud de oferta, la supervisión de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contraídas por el Contratista estará a cargo de:

DESIGNACIÓN	GRADO Y NOMBRE	DEPENDENCIA
Supervisor Principal	ST. OCHOA QUIROZ NATALIA SOFIA, o quien haga sus veces debidamente nombrado mediante Acto administrativo	ESM
Supervisor Suplente	T1. SANDRA MILENA PULIDO GOMEZ, o quien haga sus veces debidamente nombrado mediante Acto administrativo	

Quienes además de ejercer las funciones señaladas en el **artículo 4 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2011 los artículos 44, 83, 84, 86 y 118 de la Ley 1474 de 2011** (Anticorrupción) deben cumplir las funciones señaladas en la Resolución No. 001 del proceso contractual o la que la modifique o reemplace, así como las demás que surjan por la naturaleza del contrato.

El Supervisor deberá anexar al expediente contractual las actas, acuerdos, informes, y demás documentos que se produzcan durante la ejecución del contrato.

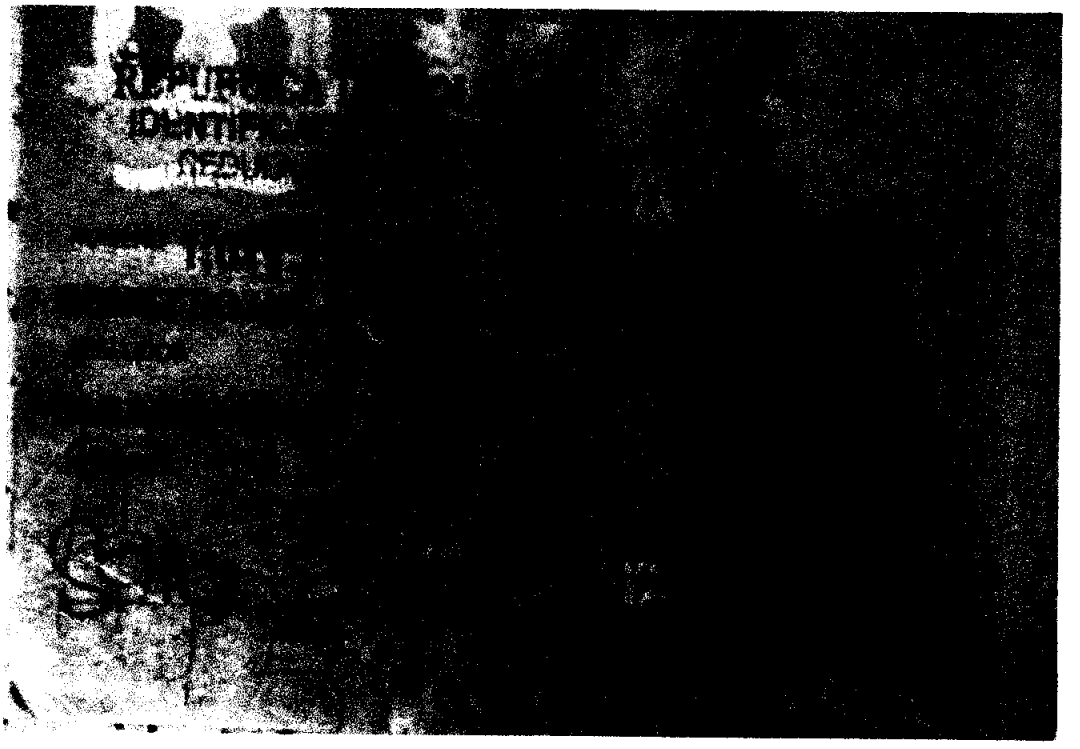
PARÁGRAFO: LIMITACIONES DEL SUPERVISOR: El supervisor no estará facultado, en ningún momento, para adoptar decisiones que impliquen la modificación de los términos y condiciones previstos en el contrato, las cuales únicamente podrán ser adoptadas por los representantes legales de las partes, mediante la suscripción de un modificatorio al contrato.

Cláusula 21 - Anexos del Contrato

Este documento hace parte integral del contrato electrónico del SECOP II, así como los demás documentos publicados en el SECOP II (Estudios Previos, Pliego de Condiciones, adendas, oferta del contratista).

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en Rionegro, Antioquia; A los treinta (30) días del mes de enero de 2023.





DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14887852838

(415)7707212489984(8020) 000001488785283 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 7 2 1 5 7 6 8	4	Impuestos de Medellín 1 1	

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 1 7 2 1 5 7 6 8	2 0 1 2 0 2 0 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GOMEZ	ROJAS	SARA	GRACIELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Rionegro 6 1 5

41. Dirección principal
VRD LA BODEGA BASE AEREA

42. Correo electrónico sara_g_gr@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 7 1 5 9 7 2 3	

CLASIFICACIÓN

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
8 6 9 9	2 0 2 1 1 1 2 9							

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

Usuarios aduaneros

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

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2023 - 01 - 12 / 15 : 13: 34

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GOMEZ ROJAS SARA GRACIELA

985. Cargo Contribuyente

REPÚBLICA DE COLOMBIA, SECRETARIA DE EDUCACIÓN PARA LA CULTURA Y EN SU NOMBRE EL INSTITUTO DE CIENCIAS APLICADAS INDECAP

INDECAP®

Calidad Educativa Certificada

El Instituto de Ciencias Aplicadas INDECAP, Institución de carácter privado fundado en 1985, Con licencia de Funcionamiento número 00372 del 26 de enero de 2004, con resoluciones de aprobación de programas numero 16022 del 29 de septiembre de 2016, 2017500061 61 del 31 de agosto de 2017, 2018500541 15 del 01 de agosto de 2018, 2018500341 11 del 02 de mayo de 2018, 0160022 del 29 de septiembre de 2019, 2019501124 44 del 29 de noviembre de 2019, 2019501211 08 del 18 de diciembre de 2019, expedidas por la Secretaría de Educación de Medellín.

CONFIERE A:

Gómez Rojas Sara Graciela

Ha terminado

Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias, rama Ciencias Salud en:

Auxiliar en Enfermería

Por haber cursado y Aprobado 1652 horas del programa, de acuerdo con la Ley General de Educación. Ley 115 de 1994 y el Decreto Único Reglamentario 1075 de 2015.

Rector

Secretaria Académica

Dado en Medellín a los 24 días del mes de diciembre de 2019

INSTITUTO DE CIENCIAS APLICADAS

INDECAP

INSTITUTO DE CIENCIAS APLICADAS®

Calidad Educativa Certificada

www.indecap.edu.co

INSTITUTO DE CIENCIAS APLICADAS INDECAP

Calidad Educativa Certificada

La Rectora y Secretaria Académica de Instituto Ciencias Aplicadas INDECAP, Institución Educativa, de carácter privado fundado en 1985, Con licencia de Funcionamiento primero 00372 del 26 de enero de 2009, con resoluciones de aprobación de programas 16022 del 29 de septiembre de 2016, 20175000161 del 31 de agosto de 2017, 20185005411 5 del 01 de agosto de 2018, 20185003411 1 del 02 de mayo de 2018, 0160022 del 29 de septiembre de 2019, 20195012444 del 29 de noviembre de 2019, 20195012110 8 del 10 de diciembre de 2019, expedidas por la Secretaria de Educación de Medellín

En el Municipio de Medellín, Departamento de Antioquia, a los 29 días del mes de noviembre del año 2021, en el INSTITUTO DE CIENCIAS APLICADAS INDECAP, se reunieron la rectora y secretaria académica con el fin de otorgar el certificado de Aptitud Ocupacional

Técnico Laboral en AUXILIAR DE ENFERMERIA, por haber cursado y aprobado 1650 horas del programa

COLOMBIA

Que para dicho Certificado se le expide el Título: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Para constancia firman:

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
GOBERNACION

RESOLUCIÓN 05-0417-22

18/01/2022

POR MEDIO DEL CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN

LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, en uso de Las atribuciones legales y en especial las conferidas por los Decretos No.1875 de 1994 y 1352 de 2000 Ley 1164 de 2007 y Decreto 4904 de 2009 del Ministerio de Salud y

CONSIDERANDO:

1. Que corresponde a las Seccionales de Salud, en su área de influencia, ejercer el control y vigilancia de los auxiliares y técnicos de la salud, mediante la autorización e inscripción de los certificados expedidos por las instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano, para su debido desempeño.

2. Que **SARA GRACIELA GOMEZ ROJAS**, con CC Nº 1017215768 solicitó la autorización e inscripción de su certificado de aptitud ocupacional como técnico laboral por competencias en: **AUXILIAR EN ENFERMERÍA**, que le fue otorgado por EL INSTITUTO DE CIENCIAS APLICADAS-INDECAP, en la fecha 29/11/2021

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar a **SARA GRACIELA GOMEZ ROJAS**, con CC Nº 1017215768 para desempeñarse como técnico laboral por competencias: AUXILIAR EN ENFERMERÍA, en el territorio colombiano.

ARTICULO SEGUNDO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y se inscribirá en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS).

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE

Dada en Medellín, el 18/01/2022

LINA MARIA BUSTAMANTE SANCHEZ
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social

TATIANA MARÍA [illegible]
Directora de Calidad y [illegible] de Servicios de Salud

Proyectó: Luis [illegible]

[illegible]

Libertad y Orden

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL Y EN SU NOMBRE

EL CENTRO DE SISTEMAS DE ANTIOQUIA

CENSA

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Licencia de Funcionamiento según Resolución No. 08170 del 11 de septiembre de 2009 y Registro de Programas 001102 del 01 de febrero de 2017, expedidas por la Secretaría de Educación de Medellín.

Teniendo en cuenta que

Sara Graciela Gómez Rojas

Identificado (a) con C.C. o T.I. No. 1.017.215.768

Terminó satisfactoriamente el plan de estudios de 1500 horas teórico prácticas y demás requisitos reglamentarios, le confiere el certificado de Aptitud Ocupacional como:

Técnico Laboral por Competencias en Secretariado Gerencial

PRESIDENTE

SECRETARIA ACADÉMICA

DIRECTOR (A) ACADÉMICO (A)

...ificación No. 2017... Anotado al folio No. 528 Libro de registro No. 1 dado en Medellín a los 28 días de Febrero de 2018

Powered by CamS

ACTA DE CERTIFICACIÓN

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Y

CENTRO DE SISTEMAS DE ANTIOQUIA. CENSA

Institución de Educación para El Trabajo y El Desarrollo Humano

Autorizada por la Secretaría de Educación Municipal.
Licencia de Funcionamiento según Resolución No. 08170 del 11 de septiembre de 2009.

En Acto de Certificación efectuado en Medellín, a los 30 días del mes de agosto de 2019, entregaron certificación de Aptitud Ocupacional, con Registro de Programas según Resolución No. 001102 del 01 de febrero de 2017 y con intensidad horaria de 1568 horas teórico – prácticas como:

Técnico Laboral por Competencias

EN:

Secretariado Gerencial

A:

Sara Graciela Gómez Rojas
Identificado (a) con C.C 1.017.213.764

El acto fue presidido por:

ALBERT CORREDOR GÓMEZ
Presidente

LUIS ALBERTO [illegible] GERALDO GUTIÉRREZ
Director Académico

LEIDY CATALINA [illegible]

REGIONAL DISTRITO CAPITAL

EL CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD

CERTIFICA

Que SARA GRACIELA GOMEZ ROJAS identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1017215768 de Medellín, realizó y aprobó el curso de ADMINISTRACION DE INMUNOBIOLOGICOS EN EL MARCO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION con una intensidad horaria de Sesenta (60) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Bogotá. a los siete (7) dias del mes de septiembre de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

CARLOS ARTURO SALGAR RAMIREZ
Subdirector (E) CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

SENA: Una Organización con Conocimiento

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9403002824558CC1017215768E.

FUNDACIÓN NUESTRA
ORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Sara Graciela Gómez Rojas

CC 1017215768 de Medellín - Antioquia

lizó y aprobó el Curso de Acompañamiento en Proceso de Duelo con Énfasis en Terapia Emocion
Resolución 3100 / 2019
con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2024-02-29
Fecha de vencimiento: 2026-02-28

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

EDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educa
Desarrollo Human
Docente Especial

UNDACIÓN NUESTRA
ORA DE LA ESPERANZA
NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Sara Graciela Gómez Rojas

CC 1017215768 de Medellín - Antioquía

Realizó y aprobó el Curso de Electrocardiografía Básico - Resolución 3100 de 2019 con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2024-02-27
Fecha de vencimiento: 2026-02-27

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

EDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educa
Desarrollo Humar
Docente Especial

UNDACIÓN NUESTRA
ORA DE LA ESPERANZA
NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Sara Graciela Gómez Rojas

CC 1017215768 de Medellín - Antioquia

ó y aprobó el Curso de Humanización en la Prestación de Servicios de Salud - Resolución 3100 -2
con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2024-03-02
Fecha de vencimiento: 2026-03-02

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

EDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educa
Desarrollo Humar
Docente Especial

UNDACIÓN NUESTRA
ORA DE LA ESPERANZA
NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Sara Graciela Gómez Rojas

CC 1017215768 de Medellín - Antioquía

Realizó y aprobó el Curso de Manejo de Dolor y Cuidado Paliativo con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2024-03-04
Fecha de vencimiento: 2026-03-04

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

EDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educa
Desarrollo Human
Docente Especial

UNDACIÓN NUESTRA
ORA DE LA ESPERANZA
NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Sara Graciela Gómez Rojas

CC 1017215768 de Medellín - Antioquía

alizó y aprobó el Curso Manejo de Pruebas en Punto de Atención - Point of Care Testing (POCT) con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2024-02-25
Fecha de vencimiento: 2026-02-25

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

EDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educa
Desarrollo Human
Docente Especial

UNDACIÓN NUESTRA
ORA DE LA ESPERANZA
NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Sara Graciela Gómez Rojas

CC 1017215768 de Medellín - Antioquia

izó y aprobó el Curso Manejo Integral del Paciente Afectado con Covid-19, Variante Ómicron y
Comorbilidades
con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2024-02-23
Fecha de vencimiento: 2026-02-23

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

EDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educa
Desarrollo Human
Docente Especial

UNDACIÓN NUESTRA
ORA DE LA ESPERANZA
NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Sara Graciela Gómez Rojas

CC 1017215768 de Medellín - Antioquía

Realizó y aprobó el Curso Primeros Auxilios
con un total de 60 Horas.

Fecha de emisión: 2024-02-21
Fecha de vencimiento: 2026-02-21

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

EDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educa
Desarrollo Human
Docente Especial

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

SARA GRACIELA GOMEZ ROJAS

Con Cédula de Ciudadanía No. 1017215768

Cursó y aprobó la acción de Formación

ATENCION INTEGRAL DE URGENCIAS A VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUIMICOS

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los once (11) dias del mes de julio de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

CARLOS ARTURO SALGAR RAMIREZ
Subdirector (E)
CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

91199810 - 11/07/2023
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9403002776791CC1017215768C.

UNAC

DIRECCIÓN DE SOSTENIBILIDAD Y EDUCACIÓN PARA LA VIDA
Facultad de Ciencias de la Salud
Educación Continua

CERTIFICA QUE:

SARA GRACIELA GOMEZ ROJAS

CC. 1017215768

Participó y aprobó el curso

Reanimación Cardiopulmonar Básica (RCP)

Realizado en las instalaciones de la Corporación Universitaria Adventista, el 27 de octubre de 2022, con una intensidad de 20 horas.

MG. OLGA MEJÍA ARANGO
Decana
Facultad de Ciencias de la Salud

ENF. JENNY SANCHEZ
Instructora

MG. WASHINGTON ORTEGA
Director
Sostenibilidad y Educación para la Vida

41889 - 13121

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 242090746

PIB
18:46:20

Bogotá DC, 23 de febrero del 2024

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 GRACIELA GOMEZ ROJAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1017215768:

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: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPUBLICA

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 23 de febrero de 2024, a las 18:49:37, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1017215768
Código de Verificación	101721576824022318493 7

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

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

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 23/02/2024 06:48:11 p. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo** Nº. **1017215768**

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. **85934914** . 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 06:43:51 PM horas del 23/02/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1017215768**
Apellidos y Nombres: **GOMEZ ROJAS SARA GRACIELA**

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

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

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

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

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

Resultado General 2024-02-24 10:15:03 PM

[redacted]

CC	1017215768	SARA	GRACIELA	GOMEZ	ROJAS	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) SARA GRACIELA GOMEZ ROJAS identificado(a) con CC 1017215768 registra la siguiente información:

2024-02-24 10:15:03 PM

Información Académica

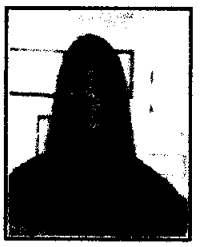
[redacted]

AUX	**Local**	**TECNICO LABORAL COMO AUXILIAR EN ENFERMERIA**	**2022-01-18**	**5041722**	**GOBERNACION DE ANTIOQUIA**

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).

NIT. 900164302-8

Edificio Portón del Tranvía. Calle 59 # 38 55 Piso 6 Int 602
Tel. 4731396 - E-mail. ipsmedicosrionegro@gmail.com
www.ipsmedicos.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 691

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
16 DÍA	01 MES	2023 AÑO	RIONEGRO (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

GOMEZ ROJAS SARA GRACIELA	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	29 AÑOS 0 MESES 1 DÍAS	CC	1017215768
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
AUXILIAR DE ENFERMERIA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCINES PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL		

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES RESOLUCIÓN 0304 DE 2022 Y 777 DE 2021 POR COVID 19: SEGÚN LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE ACUERDO A LA VALORACIÓN MÉDICA REALIZADA EL USUARIO NO PRESENTA COMORBILIDADES O CONDICIONES QUE LE PONEN EN RIESGO DE HACER COMPLICACIONES EN CASO DE INFECCIÓN POR COVID 19, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 777 DE 2021.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: RAMIREZ JORGE HERNAN

R. M.: 5-4997-12 **L.S.O.:** 038895

Código de Seguridad
H1180N1T691

Aspirante o Trabajador

Firma: [redacted]

Nombre: GOMEZ ROJAS SARA GRACIELA

CC: 1017215768

OTRAS VACUNACIONES

OTHER VACCINATIONS / AUTRES VACCINATIONS

Nombre de la enfermedad *Disease targeted* *Maladie visée*	Fecha *Date* *Date*	Fecha de la próxima dosis (fecha) *Next booster (date)* *Prochain rappel (date):*	Fabricante y número del lote de la vacuna *Manufacturer, brand name and batch no. of vaccine* *Fabricant du vaccin, marque et numéro du lot*	Firma y título del profesional que supervisa la vacunación *Signature and professional status of supervising clinician* *Signature et titre du clinicien responsable*
+D	B314	COPIA	Cornet	
+D	14-04-14	COPIA	Cornet	
+D	2-10-18	22501316	Sanofi	
Dota Hd	3-06-20	22520A3	Sanofi	
Dota	1-04-20	COPIA	Mylan	
T. viral	9 Agt 2021	A69CF182A	Mª Camila H	
Influenza	6-07-21	V3022D008	Jannet Uclés	

CERTIFICADO INTERNACIONAL DE LA VACUNACIÓN O DE LA PROFILAXIS
CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE PROPHYLAXIE

/ INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS /

Certifica que:

Sara Graciela Gowez

This is to certify that [name] / Nous certifions que [nom]

Fecha de Nacimiento Sexo Nacionalidad

14/01/96 F Ecuatoriana

date of birth/ né(e) le *Sex/ de sexe* *nationality/et de nationalité*

Documento nacional de identificación

1-012.715.769

national identification document/ document d'identification national

Cuya firma aparece a continuación:

Sara Gomez.

whose signature follows /dont la signature suit

En la fecha indicada ha sido vacunado o recibido profilaxis contra

has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against

a été vacciné(e) ou a reçu des agents prophylactiques à la date indiquée contre

Fiebre Amarilla

de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional
in accordance with the International Health Regulations
Conformément au Règlement sanitaire international

Vacuna o profilaxis / *Vaccine or prophylaxis* / *Vaccin ou agent prophylactique*	Fecha / *Date* / *Date*	Firma y título del profesional que supervisa la aplicación / *Signature and professional status of supervising clinician* / *Signature et titre du clinicien responsable*	Fabricante y número de lote de la vacuna o profilaxis / *Manufacturer and batch no of vaccine or prophylaxis* / *Fabricant du vaccin ou de l'agent prophylactique et numéro du lot*	Certificado válido / *Certificate valid* / *Certificat valuable*	
				Desde / *From* / *à partir du*	Hasta / *Until* / *jusqu'au*
Fiebre Amarilla	02/10/18	Fran.	N3P061V	Dosis única.	

Previnm
Vacuna Internacional

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **SARA GRACIELA GOMEZ ROJAS** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1017215768** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1017215768
NOMBRES Y APELLIDOS	SARA GRACIELA GOMEZ ROJAS
TIPO DE AFILIADO	SUBSIDIADO
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	REGIMEN SUBSIDIADO
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	31/01/2023
FECHA RETIRO EPS SURA	
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	253
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	43

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **27/02/2024**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GOMEZ ROJAS SARA GRACIELA** identificado(a) con **CC** número **1.017.215.768** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 22 de septiembre de 2012 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 05 de marzo de 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

Certificado
Bancario

Sábado, 24 de febrero de 2024

Señor(a)
Sara Graciela Gomez Rojas

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que SARA GRACIELA GOMEZ ROJAS identificado(a) con CC 1017215768, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	41232595688	2022/02/15	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.