Fundación
Stef Salud
901.469.890-0

La Paz, Cesar, 02 de mayo de 2024.

Doctora
ANLLELIS CAROLINA RAMIREZ GONZALEZ
Secretaria Desarrollo y protección Social
La Paz – Cesar

ASUNTO: **PRESENTACIÓN DE PROPUESTA**

El Suscrito, **FUNDACIÓN STEF SALUD** identificado con NIT número **901469890 -0** , conociendo la necesidad que tiene la Secretaria de Desarrollo y Protección Social del municipio de La Paz – Cesar de contar con una persona idónea para **LA ELABORACIÓN, SOCIALIZACIÓN, APROBACIÓN DEL PLAN TERRITORIAL EN SALUD, PLAN ANUAL EN SALUD Y COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD, MUNICIPIO DE LA PAZ – CESAR, VIGENCIA 2024.**

Por los motivos anteriormente expresados, me permito manifestarles mi interés de suplir esta necesidad, por lo cual presento la siguiente propuesta:

OBJETO DE LA PROPUESTA:

FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN APOYO PARA LA ELABORACIÓN, SOCIALIZACIÓN, APROBACIÓN DEL PLAN TERRITORIAL EN SALUD, PLAN ANUAL EN SALUD Y COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD, MUNICIPIO DE LA PAZ – CESAR, VIGENCIA 2024.

PLAZO: El plazo previsto para el desarrollo de la prestación de servicios se estima en **DOS** (2) meses, en este periodo se desarrollan todas las actividades contempladas en el objeto del contrato.

LUGAR DE EJECUCION: El lugar para la prestación del servicio será en el municipio de La Paz, cesar.

VALOR: El valor de la presente propuesta es **SESENTA MILLONES DE PESOS ($ 60.000.000)** incluido los impuestos que aplican para este caso.

FUNCIONES Y ACTIVIDADES A REALIZAR:
Para el cumplimiento del objeto convenido, el **CONTRATISTA** deberá realizar, las siguientes actividades: Asesoría y acompañamiento a los análisis y/o formulación de los siguientes aspectos:

1. PLAN TERRITORIAL DE SALUD.1.1 Priorización de los problemas y necesidades sociales en salud. 1.1.2. Magnitud, 1.1.3. Pertinencia Social e intercultural, 1.2.3 Trascendencia, 1.1.4. Capacidad de intervención. **1.2. Componente estratégico y de inversión plurianual**: 1.2.1 Pilares del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo, 1.2.2 Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo., 1.2.3 Ejes Estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública, 1.2.4 Objetivos por Eje Estratégico del PDSP, 1.2.5 Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP, 1.2.6 Estrategias por resultados esperados, 1.3.7 Metas Estratégicas por Eje del PDSP, 1.2.8 Problemas y necesidades sociales en salud priorizados en el territorio, 1.2.9 Transformación esperada de los problemas y las necesidades sociales en salud del territorio, 1.2.10 Visión compartida en salud del territorio, 1.2.11 Cadena de valor en salud del territorio, 1.2.12. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud, 1.2.13 Resultados esperados por Eje Estratégico del Plan Territorial de Salud, 1.2.14. Estrategias del Plan Territorial de Salud, 1.2.15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud. 1.2.16 Componente de Inversión Plurianual de Salud del Plan Territorial de Salud. Este componente integra: 1.2.17 Programas, subprogramas y proyectos. Proyección de recursos para financiar las estrategias del Plan Territorial de Salud para el cuatrienio y por anualidad. 1.2.18. Fuentes de recursos. 1.2.19. Responsables.

2. COMPONENTE OPERATIVO ANUAL Y DE INVERSIONES EN SALUD DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD. 2.1 Programas, subprogramas y proyectos. 2.2 Valor de la asignación del proyecto. 2.3. Fuentes de recursos. 2.4. Sector responsable. 2.5. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo. 2.6 Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP. 2.7. Metas de resultados en salud del PDSP adaptadas al territorio. 2.8. Responsables del cumplimiento.
3.PLAN DE ACCIÓN EN SALUD: El plan de acción en salud tendrá los siguientes contenidos: 3.1. Año de ejecución. 3.2 Ejes Estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública. 3.3 Resultado

esperado del Plan Decenal de Salud Pública. 3.4 Metas de resultados en salud del PDSP adaptadas al territorio.3.5 Estrategias del Plan Territorial de Salud. 3.6 Intervenciones en salud, metas de producto, indicadores y recursos por líneas operativas. 3.7 Actividades. 3.8 Cantidad. 3.9. Unidad de medida. 3.10 Programación de actividades (trimestral y anual). Cronograma. 3.11 Recursos. 3.12 responsables del cumplimiento.

4. Desarrollar mesas de trabajo intersectoriales involucrando los lideres de la cartera de hacienda, planeación y salud, con el objetivo generar el procesos de armonización de los recursos que contemplan el Fondo local de Salud en 4 subcuentas, las cuales deben ser cargadas de manera integral en la plataforma web sispro del MSPS.

5. Cargue en plataforma Portal Web de gestión del Ministerio de Salud y Protección Social de todos los productos generados del proceso de planeación integral en salud. PTS, COAI y PAS 2024.

6. Elaboración de matrices de seguimiento mensual de las acciones contempladas en el PTS , discriminada de acuerdo a la línea operativa de gestión de la salud pública y acciones colectivas.

7. socialización y proyección de las respectivas actas de aprobación del PTS y el PAS ante el consejo de gobierno y el consejo territorial de seguridad social en salud del territorio.

8. Apoyo en el Cargue de los dos primeros trimestre de la vigencia 2024 de acuerdo a l información contemplada en el Plan de Acción PAS 2024, teniendo en cuenta los lineamientos del MSPS , contemplando además la retroalimentación de los resultados obtenidos al equipo del ente territorial encargado del apoyo en la ejecución de las metas de resultado proyectadas en el Plan Territorial en Salud PTS.

9. Las demás que le sean asignadas y que lleven una correcta relación con el objeto contractual.

Atentamente,

MARIA EUGENIA BARRIGA REDONDO
Representante Legal

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
Barriga	Redondo	Maria Eugenia

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 39462686 | 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 01 MES 05 AÑO 1985

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CESAR

MUNICIPIO: VALLEDUPAR

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

MANZANA B CASA 3A CASA

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CESAR

MUNICIPIO: VALLEDUPAR

TELÉFONO: EMAIL: mariatomasabarriga@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	02	AÑO	2002

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	3	X			07	2014	
PREGRADO	10	X		ENFERMERIA	12	2008	39051
PREGRADO	10	X			12	2008	39051

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VALLEDUPAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3107411746	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	29	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD						*DIRECCIÓN* CALLE 5 15 69 PLAZA ALFONSO LOPEZ						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VALLEDUPAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3107411746	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	31	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA- SECRETARIA DE SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA 5 15 69 PLAZA ALFONSO LOPEZ						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VALLEDUPAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	29	*Mes*	09	*Año*	2021	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INMUNOPREVENIBLES						*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VALLEDUPAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	29	*Mes*	03	*Año*	2021	*Día*	28	*Mes*	08	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VALLEDUPAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0355842400	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	08	*Año*	2020	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD						*DIRECCIÓN* carrera5 numero15/69 Alfonso lopez						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CECILED			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5600007	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2017	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CIRUGIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 16 14 98 alfonso lopez						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA INTEGRAL LAURA DANIELA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5803535	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	05	*Año* 2014	*Día*	22	*Mes*	02	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA JEFE DE CIRUGIA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 19N 14 47						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD LABORAMOS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5803535	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	02	*Año* 2013	*Día*	29	*Mes*	04	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 19N 14 47						
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD CECILED			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5600007	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	01	*Año* 2012	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO(A) JEFE	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 16N 14 98						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5748404	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	01	*Año* 2012	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 16 SALIDA A LA POPA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO ENFERMERAS DE VALLEDUPAR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5825768	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2010		*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 28N BIS 6 33 URB LOS MAYALES						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	01	*Mes:*	02	*Año:* 2020		*Día:*	06	*Mes:*	06	*Año:*	2020
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	*NIVEL EDUCATIVO* POSTGRADO					*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	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	13	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	7
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	13	6

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO 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 _____

_____

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*

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	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2024-03-25 23:06

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARIA	EUGENIA	BARRIGA	REDONDO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	39462686

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR

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	ALCALDIA DE VALLEDUPAR

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR

Dirección	["Carrera 5 No 15-69\r\nPlaza Alfonso López"]
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	$32.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$32.000.000,00

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	$28.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
AUTOMIVIL	COLOMBIA	CESAR	VALLEDUPAR	$58.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CREDITO HIPOTECARIO	$20.000.000,00

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

Tipo documento [ ] Número [ ]

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:

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste | UTC -5 15:39:48 STEF SALUD

Datos | Inicio

Datos

Actualizaciones realizadas

Perfil | Idioma y hora | Certificaciones | No disponible | Noticias | Documentos | Incumplimientos | Editar perfil

STEF SALUD

COLOMBIA, Valledupar

0 Recomendación (es)

Número de documento:901469890

Ver perfil | Existencia y Representación | RUP

Proponentes plurales a los que pertenece

Identificación Entidad/Persona Natural (Si es Entidad Estatal el Tipo de Documento debe ser NIT)

Nombre de la Entidad: FUNDACION STEF SALUD
Nombre abreviado: STEF SALUD
Tipo de documento: NIT
Número de documento: 901469890
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Fundaciones
País: COLOMBIA
Ubicación: CO-CES-20001 - Valledupar Departamento: Cesar Municipio: Valledupar

*Representante Legal/Persona Natural/Veeduría Ciudadana (Información obligatoria)

Nombre y apellido: MARIA EUGENIA BARRIGA REDONDO
Identificación: 39462686
Nacionalidad: COLOMBIANA
Domicilio: MZ B CS 3 CC LA FONTANA
Tipo documento: Cédula de Ciudadanía
Género: Mujer

Información General

MiPyme: Sí
Tamaño Empresarial Micro
Régimen tributario: Régimen común
Emprendimiento y/o Empresas de Mujeres: ○ Sí ◉ No
Pertenence a un grupo étnico?: No
Condiciones especiales: No Aplica

Contactos

Código postal:
Correo electrónico de la oficina: rodriguezlinaesther@gmail.com
Teléfono de oficina: 3135633435
Fax de oficina:
Página web:

Documentos relacionados

Indicadores de negocio

Clasificación: ★★★★★ Cómo mejorar su clasificación

Recomendaciones **0**

Visitas al perfil: **7**

Últimas ofertas enviadas: Sin datos
Última selecciónSin datos
Última actualización:22/04/2024 3:39 PM

5% Datos del perfil Cómo incluir más datos

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 39.462.686

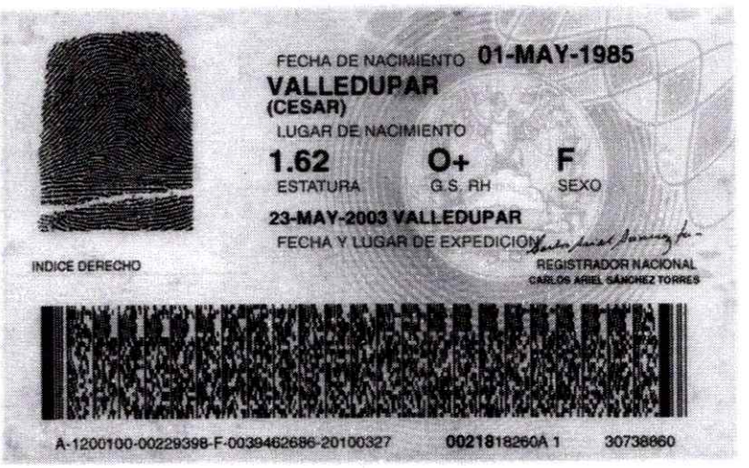
BARRIGA REDONDO

APELLIDOS

MARIA EUGENIA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-MAY-1985

VALLEDUPAR
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

23-MAY-2003 VALLEDUPAR

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1200100-00229398-F-0039462686-20100327 0021818260A 1 30738860

DIANA PATRICIA VASQUEZ BELEÑO
CONTADORA PÚBLICA
TP: 263576-T


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.066.093.802

VASQUEZ BELEÑO

APELLIDOS

DIANA PATRICIA

NOMBRES

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 03-SEP-1992

TAMALAMEQUE
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

13-ENE-2011 PAILITAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

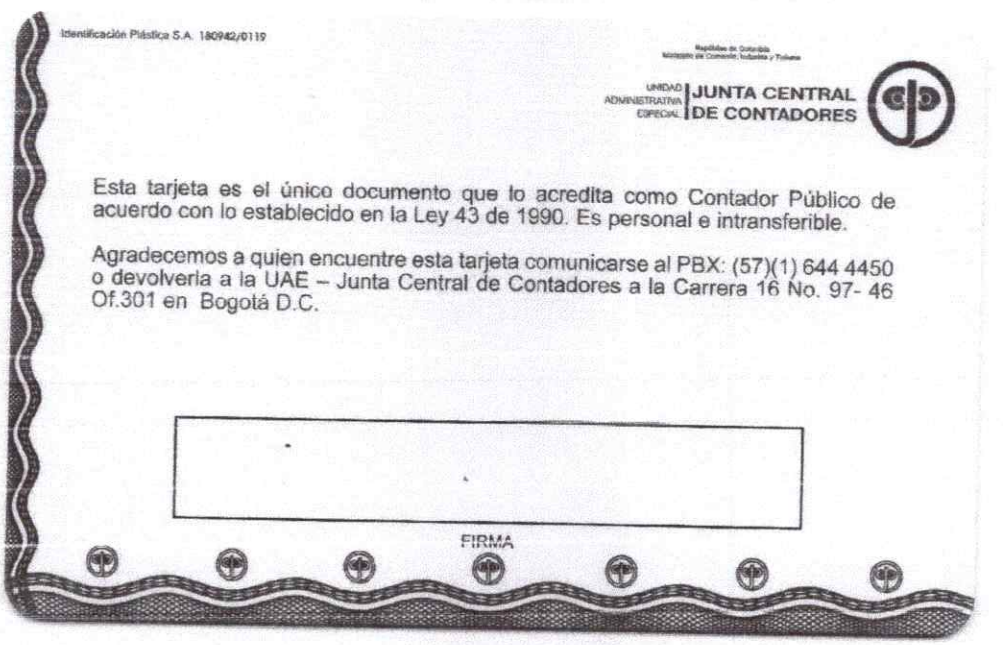
INDICE DERECHO

A-1200100-00748221-F-1066093802-20150918 0046501472A 1 7803473019

Celular: 301 460 02 47
Correo electronico: dianabla1@hotmail.com
Dirección: calle 9 N 5-37 Brr Palmira

DIANA PATRICIA VASQUEZ BELEÑO
CONTADORA PÚBLICA
TP: 263576-T





Celular: 301 460 02 47
Correo electronico: dianabla1@hotmail.com
Dirección: calle 9 N 5-37 Brr Palmira

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901469890
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION SOCIAL STEF SALUD
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE 14 11 - 23 LOPERENA	TELEFONO:	5700000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	4531318038			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES marzo	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo	AÑO	2024
DIAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/03/12			NUMERO AUTORIZACIÓN:			9997512849

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 191.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.400	$ 0	$ 191.400
SUBTOTALES:										**$ 191.400**	**$ 0**	**$ 191.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 149.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 149.500	$ 0	$ 0	$ 149.500
SUBTOTALES:													**$ 149.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 149.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.300	$ 6.300	$ 0	$ 0	$ 6.300
SUBTOTALES:									**$ 6.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.300**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF15	CCF15-COMFACESAR	1	$ 47.900	$ 0	$ 47.900
SUBTOTALES:			**$ 47.900**	**$ 0**	**$ 47.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 39462686	BARRIGA REDONDO MARIA EUGENIA	DEPEND		$ 1.196.000	FIJO		SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.196.000	$ 191.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 191.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.196.000	$ 149.500	$ 0	$ 149.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.196.000		$ 6.300	30	$ 1.196.000	SCCF15-COMFACESAR	$ 47.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 395.100**

Planilla Pagada

Salud Total

VALLEDUPAR, Marzo 19 de 2024

Señora:
BARRIGA REDONDO MARIA EUGENIA
CC. 39462686
CL 34 68 -
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Julio 24 de 2014. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
BARRIGA REDONDO MARIA EUGENIA	39462686	C	Jul-24-2014	104	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
OVIEDO LEMUS EMIRO RAFAEL	15646747	C	Jul-24-2014	104	26	COMPAÑERO(A).	VIGENTE			Ninguna
OVIEDO BARRIGA JOSE ALEJANDRO	1067638154	R	Sep-26-2018	52	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
OVIEDO BARRIGA KARINA SOFIA	1067613377	T	Jul-24-2014	104	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
LABORAMOS CEL LTDA	39462686	Dependiente	CERRADO
MARIA EUGENIA BARRIGA REDONDO	39462686	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
MARIA EUGENIA BARRIGA REDONDO	39462686	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
CENTO DE CIRUGIA LAPAROSCOPICA Y ENDOSCOPICA DIGES	39462686	Dependiente	CERRADO
CENTO DE CIRUGIA LAPAROSCOPICA Y ENDOSCOPICA DIGES	39462686	Dependiente	CERRADO
CLINICA INTEGRAL DE EMERGENCIAS LAURA DANIELA S A	39462686	Dependiente	CERRADO
MARIA EUGENIA BARRIGA REDONDO	39462686	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
MARIA EUGENIA BARRIGA REDONDO	39462686	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
MARIA EUGENIA BARRIGA REDONDO	39462686	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
MARIA EUGENIA BARRIGA REDONDO	39462686	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
PERFILANDO SAS	39462686	Dependiente	VIGENTE
UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD	39462686	Dependiente	CERRADO
UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD	39462686	Dependiente	CERRADO
UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD	39462686	Dependiente	CERRADO
UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD	39462686	Dependiente	CERRADO
UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD	39462686	Dependiente	CERRADO
UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD	39462686	Dependiente	CERRADO
UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD	39462686	Dependiente	CERRADO
UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD	39462686	Dependiente	CERRADO
UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD	39462686	Dependiente	CERRADO
UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD	39462686	Dependiente	CERRADO
UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD	39462686	Dependiente	CERRADO
UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD	39462686	Dependiente	VIGENTE
MARIA EUGENIA BARRIGA REDONDO	39462686	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
MARIA EUGENIA BARRIGA REDONDO	39462686	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
MARIA EUGENIA BARRIGA REDONDO	39462686	Trabajador Independiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.
Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

MARIA EUGENIA BARRIGA REDONDO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **39.462.686**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 19 de Marzo del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14889776803

(415)7707212489984(8020) 000001488977680 3

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
FUNDACION STEF-SALUD

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
OLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal
CL 14 11 23 BRR LOPERENA

42. Correo electrónico liesrocas132014@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 5 6 3 3 4 3 5	3 0 0 5 0 4 7 3 3 2

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
9 4 9 9	2 0 2 1 0 3 2 0	7 0 2 0	2 0 2 1 0 3 2 0					

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
5	7	4	8	5	2																				

53. Código

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Obligados 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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 04 - 17 / 08 : 45 : 17

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

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

984. Nombre BARRIGA REDONDO MARIA EUGENIA
985. Cargo Representante legal Certificado

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14889776803

(415)7707212489984(8020) **000001488977680 3**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	
72. Número	0 0 0 1	
73. Fecha	2 0 2 1 0 3 1 0	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 1 0 3 2 3	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 S 0 5 0 7 2 3 6	
78. Departamento	2 0	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 2 1 0 3 2 3	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14889776803

(415)7707212489984(8020) **000001488977680 3**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 0 3 2 3			
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional	
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 6 4 7 1 0 3 7 9			
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
RODRIGUEZ	CASTELLARES	LINA	ESTHER	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14889776803

(415)7707212489984(8020) **000001488977680 3**

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 1 5 2 5 4 4		1 1 7 8 8 0 - T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
RAMIREZ	PALOMINO	CARLOS	ARTURO

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 0 3 2 3

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 245409684

PIB
09:10:14

Bogotá DC, 17 de abril 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) MARIA EUGENIA BARRIGA REDONDO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 39462686:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del 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 Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del 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.

CÁMARA DE COMERCIO DE VALLEDUPAR PARA EL VALLE DEL RIO CESAR

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 18/03/2024 - 10:22:59
Recibo No. S000773759, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN H689TEcQmc

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=39 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La inscripción al Registro de las Entidades sin Ánimo de Lucro o al Registro de la Economía Solidaria proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su inscripción a más tardar el 01 de abril de 2024.

CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO Y DE LA ECONOMIA SOLIDARIA, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : FUNDACION STEF-SALUD
Nit : 901469890-0
Domicilio: Valledupar, Cesar

INSCRIPCIÓN

Inscripción No: S0507236
Fecha de inscripción: 23 de marzo de 2021
Ultimo año renovado: 2023
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2023
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CL 14 11 23 - Loperena
Municipio : Valledupar, Cesar
Correo electrónico : liesrocas132014@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3135633435
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Direccion para notificación judicial : CL 14 11 23 - Loperena
Municipio : Valledupar, Cesar
Correo electrónico de notificación : liesrocas132014@gmail.com
Teléfono para notificación 1 : 3135633435
Teléfono notificación 2 : No reportó.
Teléfono notificación 3 : No reportó.

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Acta No. 001 del 10 de marzo de 2021 de la Asamblea Constitutiva de Valledupar, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de marzo de 2021, con el No. 24191 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se constituyó la entidad sin ánimo de lucro de naturaleza Fundación denominada FUNDACION STEF-SALUD.

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.

SECRETARIA DE GOBIERNO DEPARTAMENTAL

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

objeto social: como entidad sin ánimo de lucro la fundación, como objeto tendrá como objeto social contribuir en la búsqueda de soluciones a las necesidades de la comunidad, de desplazados, campesinos y comunidad vulnerables en general, mediante el fomento del desarrollo sociocultural, socio económico y el derecho a la vida digna que nos confiere con legitimidad la constitucion nacional. teniendo en cuenta los hechos de inseguridad y la intolerancia en el territorio nacional, trabajar por ellos dentro de un marco ético y moral, aplicando en la práctica, el trabajo en equipo, innovación y mejoramiento continuo, relaciones comunitarias, convivencias y confraternidad; dando una mejor aplicación a los valores con relaciones humanitarias, con acción participativa y de integración al desarrollo, bienestar social de los miembros y asociados, además asesoría en procesos de modernización y diseño institucional, desarrollo y estrategia organizacional, reingeniería de procesos, diseño de estructura y planta de personal, manual de funciones y requisitos, salarios, empleos, simplificación de trámites, sistematización y automatización de procesos, y simultáneamente la respectiva capacitación al personal, diseño e implementación de procesos estratégicos, misionales y administrativos, indicadores de gestión y elaboración de manuales de procesos y procedimientos, funciones, competencias y procedimientos a nivel de dependencias y de cargos, acompañados de formación de liderazgo colectivo, realización de diagnósticos institucionales en aspectos tales como: organización funcional y administrativa, planta de persona!, esquema financiero, gestión de ca!dad, entre otros. diseño e impleme ntació r. de estructuras organizacionales, con todos sus componentes y seguimiento, evaluación de resultados. asesoría y consultoría en el proceso de implementación del modelo estándar de control interno MECI como herramienta fundamental para el control a la estrategia, la gestión y la evaluación de las entidades del estado. asesoría en la celebración y ejecución de contratos estatales, preparacion de ofertas o propuestas comerciales en licitaciones publicas y apoyo y asesoría durante el proceso de contratación y en todo el desarrollo y ejecución del respectivo contrato, creación o actualización de pliegos de condiciones, manuales de contratación estatal y de supervisión e interventoría. diseño, administración, ejecución y auditoría de proyectos de investigación, así como prestar asesorías en el procedimiento y análisis de datos a estudiantes y docentes que realicen investigaciones y trabajos de grado en los diferentes campos del conocimiento. ofrecer servicios especiales del tratamiento de la información: diseño, aplicación, procesamiento e interpretación de información a empresas, así como análisis estadísticos de uso frecuente en investigación en ciencias de la salud y ciencias sociales para la toma de decisiones en las organizaciones donde la información es el insumo fundamental de la misma. asesoría, diseño y realización de publicaciones científicas, así como la diagramación e implementación de las mismas, prestar servicios de estudios de RATING, sondeos de opinión, investigación de mercados y marketing, estudios de factibilidad, encuestas, gestión de datos e investigación social, ofrecer programas de educación permanente y cursos de capacitaciones sobre tópicos de actualización a nivel general, así como programar cursos especializados dirigidos a personal de instituciones o empresas, a solicitud de estas. organizar congresos, seminarios, simposios de temáticas relacionadas con el desarrollo de diversas áreas del conocimiento, especialmente en el área de salud, derecho y mercadeo. orientar, ilustrar y evaluar actividades docentes y las areas fundamentales y obligatoria de la linea pedagogica, didactica y curricular. diseñar, planear, programar y ejecutar proyectos de formación y capacitación de asesoría y consultoría de formación de proyectos educativos y empresariales, técnicos con miras a la producción de bienes de capitales. asesorar, apoyar y/o participaren la creación de programas de educación de cualquier nivel según la normatividad vigente. así como todo lo relacionado con las extensiones y

proyeccion social universitaria. disposición para la asistencia y apoyo a las reuniones de trabajo involucrados con las especificaciones designadas. apoyo y asistencia a los COVES municipales y departamentales, los comités de infecciones intrahospitalaria, los comités de estadisticas vitales y los comités de vigilancia epidemiológica comunitaria (COVECOM), a nivel epidemiológico, elaborar perfiles; estimar la magnitud de los eventos de interés en salud pública, detectar cambios en los patrones de ocurrencia, distribución y propagación de los eventos objeto de vigilancia en salud pública; identificar los factores de riesgo o factores protectores relacionados con los eventos de interés en salud y los grupos poblacionales expuestos a dichos factores; e identificar necesidades de investigación epidemiológica. gestionar ante organismos gubernamentales proyectos de beneficio comunitario y de desarrollo social en areas relacionadas con el mejoramiento y la calidad de vida de los ciudadanos, contratar y desarrollar proyectos y programas encaminados a la prestación de servicios relacionados con la creación, diseño y ejecución de planes de desarrollo territorial, a nivel municipal, regional y nacional. establecer contactos y convenios de cooperación y apoyo entre universidades y el sector productivo y de servicios, tendientes a obtener beneficios mutuos. celebrar contratos de cualquier naturaleza con personas naturales o extranjeras. y para tal fin, cumplirá los siguientes propósitos: *contribuir a la erradicación de la pobreza y el hambre. *promover el desarrollo integral de las comunidades y grupos más desprotegidos, en especial de los niños/as y jóvenes en situación de riesgo y/o marginación social. para el cabal cumplimiento de sus objetivos, la fundacion podrá contraer toda clase de obligaciones y celebrar todos los actos y contratos que le permitan la ley y estos estatutos: adquirir toda clase de bienes afines con los objetivos, enajenar, grabar y administrar sus bienes, participar en toda clase de inversiones financieras, intervenir en todos los juicios o diligiencias judiciales, administrativas y policivas que se relacionen con su patrimonio.

PATRIMONIO

$ 125.000.000,00

REPRESENTACION LEGAL

Representación legal: la fundación tendrá un director ejecutivo, nombrado por la asamblea general, para un periodo de un (1) año sin perjuicio de que el mismo órgano lo remueva o ratifique libremente en cualquier época y aplicando lo dispuesto en la legislación laboral vigente si es el caso de acuerdo con lo establecido en estos estatutos.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Funciones: el director ejecutivo es el representante legal de las fundación en virtud de lo cual están asignadas las siguientes atribuciones, funciones y obligaciones:

a) representar legal y contractualmente a la fundación.

b) administrar los bienes de la fundación, bajo la vigilancia de la junta.

c) convocar a reuniones de asamblea general y de la junta directiva conforme a los presentes estatutos.

d) constituir apoderados judiciales para la defensa de los intereses de la fundación.

e) autorizar juntos con el tesorero las cuentas de los gastos de la fundación de acuerdo con lo propuesto por la junta directiva, vigilando que los fondos sociales sean intervenidos de acuerdo con el objeto social de la fundación.

f) velar por la buena marcha y administración de la fundación cumplimiento y haciendo cumplir los estatutos, reglamentados y resoluciones de la asamblea y de la junta directiva.

g) celebrar todos los actos y contratos necesarios para cumplir con el objeto social hasta por la cuantía que se le asigne por la directiva y la asamblea general.

h) presentar a la junta directiva las cuentas, balances, informes financieros e inventarios y cualquier otro informe que se le solicite sobre la marcha de la fundación.

i) además presentar cualquier información que requiera la junta directiva.

j) elaborar el proyecto de presupuesto operacional, el cual debe someterse a consideración de la junta directiva y de la asamblea general.

k) transigir, desistir, conciliar, subrogar y novar los actos o negocios jurídicos que tuviere la fundación con terceros, de conformidad con la autorización expresada por la junta para cada caso en particular.

l) cumplir con las demás funciones que le designe la ley, junta directiva y los presentes estatutos, que sean compatibles con la naturaleza del cargo, queda facultado por la asamblea general para hacer contratos o convenios hasta por una cuantía de mil millones de pesos y por la junta directiva gastos generales por la suma de doscientos millones de pesos.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 002 del 09 de noviembre de 2023 de la Asamblea Extraordinaria De Asociados, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 16 de enero de 2024 con el No. 28518 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTOR EJECUTIVO	MARIA EUGENIA BARRIGA REDONDO	C.C. No. 39.462.686

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRINCIPALES		
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	MARIA EUGENIA BARRIGA REDONDO	C.C. No. 39.462.686

Fecha expedición: 18/03/2024 - 10:22:59
Recibo No. S000773759, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN H689TEcQmc

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=39 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La inscripción al Registro de las Entidades sin Ánimo de Lucro o al Registro de la Economía Solidaria proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su inscripción a más tardar el 01 de abril de 2024.

MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	DANIS ASTRITH CASTELLARES GORDILLO	C.C. No. 49.552.627
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	JEIDY CAROLINA RODRIGUEZ FERNANDEZ	C.C. No. 42.481.111
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	LISSETH PAOLA BARRIOS CELEDON	C.C. No. 1.065.598.771
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	MARIA BENILDA ASCANIO CONTRERAS	C.C. No. 49.554.849
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	LEONARDO ENRIQUE FONTALVO POLO	C.C. No. 1.128.196.730
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	EVARISTO RODRIGUEZ PAREJA	C.C. No. 18.939.131

Por Acta No. 002 del 09 de noviembre de 2023 de la Asamblea Extraordinaria De Asociados, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 16 de enero de 2024 con el No. 28517 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	MARIA EUGENIA BARRIGA REDONDO	C.C. No. 39.462.686

Por Acta No. 001 del 10 de marzo de 2021 de la Asamblea Constitutiva , inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 23 de marzo de 2021 con el No. 24191 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	DANIS ASTRITH CASTELLARES GORDILLO	C.C. No. 49.552.627
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	JEIDY CAROLINA RODRIGUEZ FERNANDEZ	C.C. No. 42.481.111
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	LISSETH PAOLA BARRIOS CELEDON	C.C. No. 1.065.598.771
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	MARIA BENILDA ASCANIO CONTRERAS	C.C. No. 49.554.849
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	LEONARDO ENRIQUE FONTALVO POLO	C.C. No. 1.128.196.730
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	EVARISTO RODRIGUEZ PAREJA	C.C. No. 18.939.131

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 001 del 10 de marzo de 2021 de la Asamblea Constitutiva , inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 23 de marzo de 2021 con el No. 24191 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL	CARLOS ARTURO RAMIREZ PALOMINO	C.C. No. 7.152.544	117880-T

Fecha expedición: 18/03/2024 - 10:22:59
Recibo No. S000773759, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN H689TEcQmc

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=39 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La inscripción al Registro de las Entidades sin Ánimo de Lucro o al Registro de la Economía Solidaria proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su inscripción a más tardar el 01 de abril de 2024.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE VALLEDUPAR PARA EL VALLE DEL RIO CESAR, los sábados **SI** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: S9499
Actividad secundaria Código CIIU: M7020
Otras actividades Código CIIU: No reportó

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $44.000.000,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : S9499.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA - REPORTE A ENTIDADES

A. Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES. b. Se realizó la inscripción de la empresa y/o establecimiento en el Registro de Identificación Tributaria (RIT).

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la entidad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE VALLEDUPAR PARA EL VALLE DEL RIO CESAR contenida en este certificado

CÁMARA DE COMERCIO DE VALLEDUPAR PARA EL VALLE DEL RIO CESAR

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 18/03/2024 - 10:22:59
Recibo No. S000773759, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN H689TEcQmc

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=39 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La inscripción al Registro de las Entidades sin Ánimo de Lucro o al Registro de la Economía Solidaria proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su inscripción a más tardar el 01 de abril de 2024.

---

electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

EDGAR RINCON CASTILLA
Secretario

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 292112275024

PIB
11:25:07

Bogotá DC, 17 de abril del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona FUNDACION STEF - SALUD identificado(a) con NIT número 9014698900:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 17 de abril de 2024, a las 08:35:49, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	901469890
Código de Verificación	901469890240417083549

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 243687219

PIB
08:09:19

Bogotá DC, 19 de marzo 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) MARIA EUGENIA BARRIGA REDONDO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 39462686:

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.

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, 17/04/2024 11:14:56 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **39462686 .**

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. **90153475** . 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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 17 de abril de 2024, a las 09:48:17, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	39462686
Código de Verificación	39462686240417094817

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:10:53 PM horas del 17/04/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **39462686**

Apellidos y Nombres: **BARRIGA REDONDO MARIA EUGENIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 39462686 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 29/03/2024 07:55 AM

Código Verificación: **LZ9D8H4Y1J**

Válida hasta: **28/06/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

SECRETARIA DE HACIENDA YGESTION ADMINISTRATIUVA DEL MUNICIPIO DE LA PAZ -CESAR

El suscrito secretario de Hacienda del Municipio de La Paz – Cesar, mediante el presente documento certifica que una vez consultado la Base de Datos y verificados los soportes existentes, el contribuyente:

FUNDACION STEF-SALUD

Ubicado en la dirección: **CL 14 11 23 BARRIO LOPERENA**

Identificado con Cédula de Ciudadanía o NIT No. 901469890-0

Se encuentra a **PAZ Y SALVO:**

Por concepto del pago del Impuesto de **INDUSTRIA Y COMERCIO Y SUS COMPLEMENTARIOS**, correspondiente a la vigencia fiscal Año 2024y es vigente hasta el 31 de diciembre de 2024.

El presente certificado se expide a los diecinueve (19) días del Mes de ABRIL de 2024

JAMER YAMID RODRIGUEZ PACHECO
Secretario de Hacienda Municipal

ELABORO Y PROYECTO
BELCY LUZ MORA CALDERÓN
PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL ÁREA TRIBUTARIA

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **FUNDACION STEF-SALUD** identificado(a) con **número 901.469.890** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 00130938000200750486** aperturada el **23 de junio de 2021**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **938750486**
10 dígitos: **0938750486**
16 dígitos: **0938000200750486**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **18** de **enero** de **2024** a las **15:44**, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA

BBVACOLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

Powered by CamScanner

ACTA DE INICIO DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 05122304 DEL 05 DE DICIEMBRE DE 2023.

OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORÍA Y ELABORACIÓN EN LA ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LOS PLANES INSTITUCIONALES QUE HACE REFERENCIA EL DECRETO NACIONAL 612 DE 2018 PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE GUAMAL, MAGDALENA
CONTRATANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
NIT No.	819002534 – 1
CONTRATISTA	FUNDACION STEEF - SALUD
NIT NO.	901469890 - 0
REP LEGAL	LINA ESTHER RODRIGUEZ CASTELLARES
CC. No.	1.064.710.379
VALOR:	DIECISIETE MILLONES DE PESOS MCTE ($17.000.000) M/L
PLAZO DE EJECUCIÓN	VEINTE (20) DIAS, HASTA EL VEINTISEIS (26) DE DICIEMBRE DEL 2023
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	CINCO (05) DE DICIEMBRE DEL 2023.
DIRECCIÓN:	CALLE 14 No. 11 – 23 BARRIO LOPERENA VALLEDUPAR
CELULAR	313 563 3435
LUGAR DE SUSCRIPCIÓN	GUAMAL MAGDALENA
LUGAR DE EJECUCIÓN	GUAMAL MAGDALENA

En Guamal Magdalena a los cinco (05) días del mes de diciembre del 2023, se reunieron en la sede de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, El señor **HENRY JOSE COLEY ARRIETA,** Profesional Universitario con Funciones de Talento Humano**,** quien actúa como supervisor del contrato objeto de referencia y **FUNDACION STEEF - SALUD**, identificada con NIT No. 901469890 – 0, y representada legalmente por **LINA ESTHER RODRIGUEZ CASTELLARES,** identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.064.710.379, de acuerdo a CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL de la cámara de comercio de Valledupar para el valle del rio Cesar, en calidad de contratista, con el fin de dar inicio a la ejecución del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 05122304 DEL 05 DE DICIEMBRE DE 2023.**

POR LA CONTRATISTA

Lina Rodriguez C.

FUNDACION STEEF – SALUD
NIT No. 901469890 – 0
Rep Legal **LINA ESTHER RODRIGUEZ CASTELLARES**

POR LA SUPERVISION

HENRY JOSE COLEY ARRIETA
Profesional Universitario con
Funciones de Talento Humano

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 05122304 DEL 05 DE DICIEMBRE DE 2023.

OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORÍA Y ELABORACIÓN EN LA ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LOS PLANES INSTITUCIONALES QUE HACE REFERENCIA EL DECRETO NACIONAL 612 DE 2018 PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE GUAMAL, MAGDALENA
CONTRATANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
NIT No.	819002534 – 1
CONTRATISTA	FUNDACION STEEF - SALUD
NIT NO.	901469890 - 0
REP LEGAL	LINA ESTHER RODRIGUEZ CASTELLARES
CC. No.	1.064.710.379
VALOR:	DIECISIETE MILLONES DE PESOS MCTE ($17.000.000) M/L
PLAZO DE EJECUCIÓN	VEINTE (20) DIAS, HASTA EL VEINTISEIS (26) DE DICIEMBRE DEL 2023
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	CINCO (05) DE DICIEMBRE DEL 2023.
DIRECCIÓN:	CALLE 14 No. 11 – 23 BARRIO LOPERENA VALLEDUPAR
CELULAR	313 563 3435
LUGAR DE SUSCRIPCIÓN	GUAMAL MAGDALENA
LUGAR DE EJECUCIÓN	GUAMAL MAGDALENA

Entre los suscritos a saber: **JORGE ALBERTO LEMUS BELLO,** identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.085.175.225 expedida en Guamal-Magdalena. actuando en calidad de Gerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN** de Guamal (Magdalena), cargo para el cual fue nombrado mediante decreto 0165 del 16 de mayo de 2020, expedido por el Gobernador del Departamento del Magdalena, posesionado mediante Acta No.0096 de 16 de mayo de 2020, debidamente facultado para la celebración de contratos, de acuerdo al Manual de Contratación de la entidad, debidamente facultada para la suscripción del contrato, Decreto Nacional No. 139 de 1996 y el Manual de Contratación de la entidad, y quien para estos efectos se denominará **EL HOSPITAL** o la **E.S.E.**, por una parte y por la otra, y **LA FUNDACION STEEF - SALUD**, identificada con NIT No. 901469890 – 0, y representada legalmente por **LINA ESTHER RODRIGUEZ CASTELLARES,** identificadas con Cedula de Ciudadanía No. 1.064.710.379, de acuerdo a CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL de la cámara de comercio de Valledupar para el valle del rio Cesar, y quien para los efectos de éste contrato se denominará EL CONTRATISTA, se ha convenido celebrar el presente contrato de Prestación de Servicios Profesionales, previa las siguientes consideraciones: **a)** Que el decreto 612 del 04 abril

2018 reglamenta que *"Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado"*; **b)** Que la entidad no cuenta con una persona natural y/o jurídica que apoye en la asesoría y elaboración de los Planes Institucionales establecidos en el decreto 612 de 2028; y del mismo modo, es necesario seguir y garantizar el desarrollo, sostenibilidad y mejora del Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la Entidad, se debe contar con una Oficina de Planeación o definir y/o establecer quien haga sus veces, al igual que designar personal que desarrolle e interactúe en las actividades relacionadas, precisar tareas en el Plan de Acción General de la Entidad, las cuales se determinen con base en los resultados obtenidos de la medición de los Autodiagnósticos de implementación y la medición realizada por el Formulario Único Reporte de Avances de la Gestión 2022; **c)** Que todas las empresas sociales del estado que prestan servicios de salud, para el desarrollo de sus procesos administrativos, requieren la elaboración de planes institucionales como herramienta integral en el marco de acción que direcciona los procesos institucionales, encaminados a ofrecer servicios de alta calidad, con sentido humano en el campo de la salud, para lograr la satisfacción de las necesidades de la comunidad a nivel local y regional; **d)** Que se hace necesario la celebración de un contrato de prestación de servicios con una persona natural y/o jurídica, con idoneidad y experiencia en la misma materia; **e)** por lo que se hace necesaria la contratación de una entidad con profesionales idóneos y con experiencia para el desarrollo del objeto contractual; **f)** Que dentro de la planta de personal de la ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal Magdalena, no existe profesional con la idoneidad y experiencia para la elaboración de los documentos anteriormente mencionados; por lo que se hace necesario la contratación de una entidad con profesionales especialistas en sistemas de calidad y auditoria de servicios de salud; **g)** Una vez consultado el presupuesto de esta entidad, se verificó que se cuenta con los recursos necesarios para poder contratar tales servicios; **h)** Que el contrato se regirá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA.- NATURALEZA DEL CONTRATO.-** Este contrato es de los denominados **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**, y se regirá por el artículo 32 numeral 3º de la ley 80 de 1993; el literal h) numeral 4 del artículo 2º de la ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.5.3 del Decreto 1082 de 2015. **CLÁUSULA SEGUNDA.- OBJETO:** Este contrato tiene por objeto la PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORÍA Y ELABORACIÓN EN LA ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LOS PLANES INSTITUCIONALES QUE HACE REFERENCIA EL DECRETO NACIONAL 612 DE 2018 PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE GUAMAL, MAGDALENA". **PARAGRAFO.- ALCANCES DEL OBJETO**. El contrato de prestación de servicios profesionales tendrá como alcance el desempeño de actividades remuneradas por prestación, realizando las actividades para la asesoría y elaboración de los planes institucionales bajo la referencia del Decreto 612 de 2018, sin que constituya una relación laboral. **CLÁUSULA TERCERA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El Contratista manifiesta bajo gravedad de juramento que no está incurso en ningunas de las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas en los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993. **CLÁUSULA CUARTA.- PLAZO DE EJECUCIÓN.-** El plazo de ejecución del contrato será por VEINTE (20) DIAS hasta el veintiséis (26) de diciembre de 2023, que se contará a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio y previo registro presupuestal. **CLÁUSULA QUINTA. - VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO.-**

El valor del contrato es por la suma de **DIECISIETE MILLONES DE PESOS MCTE ($17.000.000) M/L**, el cual incluye impuestos, gastos administrativos (directos e indirectos). El valor anteriormente mencionado se cancelará en un (01) pago: Un unico pago por valor de **DIECISIETE MILLONES DE PESOS MCTE ($17.000.000) M/L**, pagadero dentro de los primeros diez (10) días subsiguientes a la fecha de la entrega de los planes institucionales reglamentados por el decreto 612 de 2018; previa entrega de los soportes legales correspondientes y certificación de prestación de servicios a entera satisfacción. **PARÁGRAFO**.- Para el cobro de los servicios contratados en el presente contrato, EL CONTRATISTA debe presentar informes de actividades sobre los servicios prestados, acompañada de la certificación de los servicios prestados expedida por el supervisor, con el recibo de pago del Sistema General de Seguridad Social (Pensión, Salud y Riesgos Laborales); **CLÁUSULA SEXTA.- IMPUTACION PRESUPUESTAL:** El presente contrato de prestación de servicio se pagará con cargo al presupuesto de ingresos y gastos del Hospital, vigencia 2023, tal como consta en certificado de disponibilidad presupuestal **N° 40 - 1030** de fecha cinco (05) de diciembre del 2023, el cual se anexa al presente contrato para que forme parte integral del mismo. **CLÁUSULA SEPTIMA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** Para el desarrollo del objeto contractual, EL CONTRATISTA se deberá comprometer a cumplir las siguientes obligaciones: **1)** Ejecutar el objeto del contrato en forma eficiente, oportuna y bajo su responsabilidad; **2)** Brindar asesoría, apoyo técnico, para elaborar, adoptar y/o implementar los planes institucionales que hace referencia el Decreto Nacional 612 de 2018, para la Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena; **3)** Elaborar formatos y anexos para el respectivos desarrollo y seguimiento de cada uno de los productos; **4)** Socializar con el Gerente las recomendaciones sobre el informe final, sobre el estado y el cumplimiento del planes institucionales de la entidad durante la vigencia actual y la anterior; **5)** Socializar con los miembros de las tres líneas de defensas y líder referente de cada plan institucional proyectado; **6)** Asesorar y elaborar Plan Institucional de Archivos de la Entidad –PINAR en cumplimiento de la ley 594 del 2000; **7)** Asesorar y elaborar Plan Anual de Vacantes en el marco de la ley 909 de 2004; **8)** Asesorar y elaborar Plan de Previsión de Recursos Humanos en fundamento al artículo 17 de la 909 de 2004; **9)** Asesorar y elaborar Plan Estratégico de Talento Humano (PETH) frente al incumplimiento y las sanciones previstas en el parágrafo 2 del artículo 12 de la ley 909 de 2004; **10)** Asesorar y elaborar Plan Institucional de Capacitación; **11)** Asesorar y elaborar Plan de Incentivos Institucionales en fundamento al artículo 26 del decreto 1567 de 1988; **12)** Asesorar y elaborar Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI; **13)** Asesorar y elaborar Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información; **14)** Asesorar y elaborar el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información; **15)** Asesorar y elaborar el Plan anticorrupción y Atención al ciudadano de acuerdo a las disposiciones de la Ley 1474 de 2011, el Decreto 2641 de 2012, el Decreto 124 de 2016 en la E.S.E; **16)** Proyectar y realizar la documentación de acuerdo a los lineamientos de control interno de la entidad; **17)** Acreditar durante el plazo de duración del contrato, el pago de los aportes al sistema general de la seguridad social, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes; **18)** Pagar los impuestos que se deriven del mismo; **19)** Las demás que se desprendan de la naturaleza y objeto del contrato. **CLÁUSULA OCTAVA.- OBLIGACIONES DE LA ESE**: Además de las obligaciones generales reguladas por las normas vigentes sobre la materia, la E.S.E cumplirá con las siguientes obligaciones: **1)** Pagar cumplidamente los valores pactados como contraprestación de los servicios contratados siempre que se cumplan las condiciones de pago; **2)** Impartir instrucciones para la ejecución de las actividades contratadas; **3)** Facilitar la información, documentos,

elementos y expensas que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual, cuando a ello hubiere lugar; **4)** Formular a través del supervisor las recomendaciones y sugerencias que resulten necesarias para la adecuada ejecución de la orden de servicios; **5)** Verificar el pago de los aportes al sistema general de seguridad social, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes; **6)** Las demás que se desprendan de la naturaleza y objeto del presente contrato. **CLASÚLA NOVENA**.- **SUPERVISIÓN**: La supervisión del presente contrato la ejercerá el Profesional Universitario con funciones de talento humano, quien deberá cumplir con las obligaciones propias de esta función y las demás que sean necesarias y se requieran para el correcto desarrollo y ejecución del presente contrato. Entre otras, ejercerá las siguientes actividades: **a)** Vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado; **b)** Realizar un seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del contrato; **c)** Certificar la ejecución de las actividades contratadas; **d)** Verificar el pago del Sistema General de Seguridad Social por parte del contratista; **e)** Formular requerimientos o recomendaciones al Contratista que sean necesarios para garantizar el cumplimiento del objeto contractual; **f)** Suscribir las certificaciones que sean necesarias para el desarrollo y cumplimiento del objeto contractual o que se deriven del presente contrato; **g)** Las demás que sean necesarias para garantizar el cumplimiento del objeto contractual. **CLÁSULA DECIMA**.- **EXCLUSION DE RELACION LABORAL:** El contratista desarrollara la labor para la que fue contratado por su propia cuenta, siguiendo las directrices que le imparta el Hospital, sin que ello implique subordinación ni relación laboral alguna. **CLÁUSULA DECIMA PRIMERA.-GARANTÍA:** Dado que el HOSPITAL ha determinado con claridad las características y condiciones de idoneidad de la persona que presta el servicio, así mismo se ha previsto el pago una vez se haya prestado el servicio y se haya recibido a satisfacción por parte del supervisor, atendiendo la forma de pago. Pese a lo anterior, el Contratista se compromete a responder al HOSPITAL por cualquier irregularidad o desperfecto de los elementos a suministrar e instalar y saldrá al saneamiento de cualquier vicio o desperfecto en los mismos. **DECIMA SEGUNDA.- INDEMNIDAD.-** Será obligación del contratista mantener al Hospital indemne de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA**.- **CADUCIDAD:** EL Hospital podrá declarar la caducidad administrativa de este contrato por medio de resolución motivada, a través de la cual lo dará por terminado y ordenará su liquidación, cuando EL CONTRATISTA incurra con ocasión del contrato en cualquiera de las causales de caducidad de que trata la Ley 80 de 1993. **CLAUSULA DECIMA CUARTA**.- **TERMINACION, MODIFICACION E INTERPRETACION UNILATERALES**: Son aplicables a este contrato las clausulas excepcionales de Terminación, modificación e interpretación unilateral de que tratan los artículos 15, 16, 17 de la Ley 80 de 1993. **DECIMA QUINTA**: **CESION Y SUBCONTRATO**. EL CONTRATISTA no podrá ceder ni subcontratar el presente contrato sin autorización previa y escrita de EL HOSPITAL, Para la ejecución de ciertos trabajos que deban ser realizados con mayor rapidez y economía por personal especializado EL CONTRATISTA podrá subcontratar con la autorización expresa del Supervisor y Visto bueno del Gerente, El empleo de tales subcontratistas no relevará al Contratista de las responsabilidades que asume por las labores y por demás obligaciones emanadas del presente contrato EL HOSPITAL, no adquirirá relación con los subcontratistas y la responsabilidad de los trabajos que éstos ejecuten seguirán a cargo del CONTRATISTA. EL HOSPITAL a través del contratista podrá exigir la terminación del

subcontrato en cualquier tiempo y el cumplimiento inmediato y directo de sus obligaciones. **CLAUSULA DECIMA SEXTA.- DOCUMENTOS DEL CONTRATO**: Los documentos que se citan a continuación determinan, regulan, complementan y adicionan las condiciones del presente contrato: **1)** Los Estudios Previos; **2)** Certificado de Disponibilidad Presupuestal **Nº 40-1030** de fecha cinco (05) de diciembre de 2023; **3)** La oferta del contratista con todos sus anexos; **4)** Verificación de cumplimiento de los requisitos de idoneidad y experiencia; **5)** Registro Presupuestal; **7)** Los demás que se desprendan de la ejecución del presente contrato. **CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA.- MULTAS**: EL HOSPITAL impondrá una sanción, a título de multa equivalente al 0.10% del valor básico del Contrato, por el incumplimiento de EL CONTRATISTA de las Obligaciones contenidas en la propuesta presentada para la celebración del presente contrato, por cada día de incumplimiento y de manera sucesiva. EL HOSPITAL podrá tomar directamente el valor de la cláusula penal de los saldos que se le adeuden al CONTRATISTA por este contrato o de la garantía constituida y si no fuere posible cobrará los valores por vía judicial. **CLÁUSULA DECIMA OCTAVA.- PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION:** El presente contrato se perfecciona con la suscripción por las partes. Para su ejecución se requiere de la expedición por parte del HOSPITAL del registro presupuestal suscrito por el Funcionario competente. **CLAUSULA DECIMA NOVENA.- DOMICILIO**: Para todos los efectos las partes acuerdan como Domicilio contractual la cabecera Municipal de Guamal, Magdalena.

Para constancia se suscribe en el municipio de GUAMAL, Magdalena a los cinco (05) días del mes de diciembre del 2023.

POR EL HOSPITAL

JORGE ALBERTO LEMUS BELLO.
Gerente
E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen
Guamal Magdalena.

POR LA CONTRATISTA

FUNDACIÓN STEEF – SALUD
NIT No. 901469890 – 0
Representante Legal **LINA ESTHER RODRIGUEZ CASTELLARES**
C.C. No. 19.711.328

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 86 DE 2023	
Fecha de Generación del Contrato Electrónico	01 DE DICIEMBRE DE 2023
Contratante	ESE, HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES
Contratista	FUNDACIÓN STEF – SALUD
No. De Documento de Identidad del Contratista	NIT: 901469890-0
Notificación	CALLE 14 No. 11-23 BARRIO LOPERENA VALEDUPAR – CESAR
Teléfonos	3135633435
Correo electrónico	Liesrocas132014@gmail.com
Objeto Contractual	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR LA SEGUNDA FASE DE LA DOCUMENTACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN DE LA ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN DE LA JAGUA DE IBIRICO.
Valor Inicial	SETENTA MILLONES PESOS ($70.000.000) M/L.
Plazo Inicial	VEINTICINCO (25) DÍAS
Supervisor Asignado	YURI JOSE ARIA SILVA - SUBGERENTE DE LA ESE

Entre los suscritos a saber: **YURI JOSE ARIAS SILVA,** varón, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 15.171.834 expedida en la Jagua de Ibirico- Cesar, quien actúa en nombre y representación del **HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES,** Empresa Social del Estado, creada a través del Acuerdo Municipal No. 008 de 1995, identificada con el Nit: 824000543-7, nombrado mediante Decreto No. GGE-00098, fechado 30 de abril de 2020, y debidamente posesionado ante el Alcalde Municipal de la Jagua de Ibirico- Cesar, **OVELIO ENRIQUE JIMÉNEZ MACHADO** según Acta No. 2756 del 30 de abril de 2020, plenamente facultado para celebrar éste tipo de acto jurídico; quien en adelante se denominará **EL CONTRATANTE,** por una parte y por la otra **FUNDACIÓN STEF – SALUD,** identificada con el NIT: 901469890-0, representada legalmente por: **LINA ESTHER RODRIGUEZ CASTELLARES**, quien a su vez se identifica con la cédula de ciudadanía No. 1.064.710.379 expedida en curumaní, quien para los efectos del presente

socializar y verificar la implementación de: Procesos, Normas, Guías, Manuales, Protocolos, Políticas y Programas, con el fin de minimizar los riesgos asociados a la prestación de servicios de Salud. Es importante anotar, que la **ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES**, ha venido realizando parte de la documentación y socialización del estándar de procesos prioritarios del sistema único de habilitación, sin embargo, se trata de un tarea constante que abarca demanda la actualización y que abarca documentos de algunas áreas que hasta hoy no han sido realizados y/o actualizados, de allí la necesidad de contratar un apersona que cuente con la idoneidad y la experiencia para realizar la segunda fase para la creación de la documentación y socialización del estándar de procesos prioritarios del sistema único de habilitación de la ese hospital Jorge Isaac Rincón de la Jagua de Ibirico. **3)** El Contratista presentó los documentos relacionados como requisitos habilitantes, en donde se pudo constatar la idoneidad y experiencia requerida, lo cual quedo establecido en la evaluación de la oferta realizada el día 01 de diciembre de 2023. Por estas razones se ha determinado la viabilidad de la presente contratación la cual se regirá de manera especial por las cláusulas que a continuación se detallan **PRIMERA: OBJETO CONTRACTUAL: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR LA SEGUNDA FASE DE LA DOCUMENTACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN DE LA ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN DE LA JAGUA DE IBIRICO. - SEGUNDA: TERMINO DE DURACIÓN DEL SERVICIO CONTRATADO:** El contratista deberá desarrollar el objeto contractual, cumpliendo las exigencias que la ESE ha determinado en el ítem **2.3. Descripción detallada del objeto contractual,** de los Estudios Previos, así como el cumplimiento de las obligaciones contractuales dentro de los **VEINTICINCO (25) DÍAS,** contados a partir del acta de inicio, previo perfeccionamiento del contrato. **TERCERA: VALOR Y FORMA DE PAGO**: El valor del presente contrato para efectos fiscales es por la suma de: **SETENTA MILLONES PESOS ($70.000.000) M/L,** Los cuales serán cancelados |a ESE en un único pago contra entrega, una vez el contratista haya desarrollado el objeto del contrato en los términos exigidos por la ESE, para lo cual el supervisor del contrato deberá corroborar y certificar esta situación; además de la presentación de la cuenta de cobro y/o factura electrónica correspondiente por parte del contratista, acompañada de la acreditación del pago a seguridad social integral. **CUARTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.** El contratante se obligará a: **a)** Realizar las gestiones necesarias que permitan desarrollar idóneamente el servicio profesional contratado por parte del contratista **b)** Facilitar el acceso oportuno a la información y equipos que se consideren pertinentes para la ejecución del contrato; **c)** Cancelar las obligaciones económicas que adquiere con el contratista por los servicios por esta prestados. **QUINTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** ***Obligaciones generales del contratista:*** El CONTRATISTA se obliga para con La E.S.E lo siguiente: a) Cumplir el objeto del contrato de conformidad con las obligaciones específicas descritas. b) Cumplir con lo pactado en el contrato con suma diligencia y cuidado, ofreciendo las mejores condiciones de calidad, ejecutándolo oportuna e idóneamente, con lealtad y buena fe, evitando dilaciones. c) Radicar las cuentas de cobro con los anexos requeridos para su pago. d) Cumplir con los requisitos para el perfeccionamiento y la ejecución del contrato, e) Acatar las instrucciones que le imparta el supervisor del contrato. f). Presentar los pagos

Realizar la documentación y/o actualización de:

1. Modelo de Atención y/o Prestación de servicios
2. Protocolo prevención de flebitis
3. Política de no reúso de dispositivos médicos
4. Manual uso y reúso de dispositivos médicos
5. Manual de farmacovigilancia
6. Manual de tecno vigilancia
7. Formatos y registros de esterilización
8. Programa de seguridad del paciente
9. Procedimiento del consentimiento informado

URGENCIAS:

Realizar la documentación de:

1. Procedimiento de Ronda médica de evolución diaria de pacientes.
2. Procedimiento de Solicitud de interconsultas
3. Procedimiento de Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina
4. Protocolo de Control de líquidos
5. Protocolo de Toma de muestras de laboratorio clínico
6. Protocolo de Cateterismo vesical
7. Protocolo Declaración de muerte encefálica, acorde con la complejidad del servicio.
8. Protocolo de Aislamiento de pacientes que por su condición clínica lo requieran.

TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO –TAB:

Realizar la documentación de:

1. Procedimiento de Traslado y atención en salud de pacientes con problemas y trastornos en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas.
2. Procedimiento Rutinas permanentes de mantenimiento preventivo y correctivo del vehículo.
3. Procedimiento Aseo, limpieza y desinfección de la ambulancia, que incluya las rutinas para su realización.

SEXTA: SUPERVISIÓN: La supervisión del presente contrato será ejercida por el GERENTE DE LA ESE del ESE hospital Jorge Isaac Rincón Torres o a quien éste designe para tales efectos, quien vigilará el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones asumidas y podrá formular las observaciones del caso con el fin de ser analizadas conjuntamente con el contratista y efectuar por parte de éste las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. **PARÁGRAFO:** dentro de las funciones del supervisor y/o Interventor del presente contrato estarán: **1)** verificar que el contratista cumpla con el objeto del contrato dentro del término estipulado para tal fin. **2)** corroborar y certificar, que el contratista cumpla con las condiciones ofrecidas para la prestación del servicio objeto de este contrato. **3)** informar dentro de los tres (3) primeros días hábiles al vencimiento del periodo de pago o del contrato,

garantía bancaria o en una póliza de seguro, que ampare: los siguientes riesgos 1) **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** en cuantía equivalente al 10% del valor total del contrato, con una vigencia igual Al termino del contrato y cuatro (4) meses más. 2) **CALIDAD DEL SERVICIO**, en cuantía equivalente al 20% del valor total del contrato y con una vigencia igual a la del mismo y cuatro (4) meses más. **OCTAVA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Sin perjuicio de las acciones civiles administrativas o penales a que hubiere lugar, son justas causas para dar por terminado anticipadamente y de manera unilateral el presente contrato por parte de la contratante: **a)** Por muerte o incapacidad física permanente del contratista. **b)** Por interdicción judicial de la contratista. **c)** Cuando se presenten hechos o actos manifiestos que denoten desmejoramiento en la calidad del servicio contratado, **d)** Cuando se verifique que el contratista estaba incurso de alguna inhabilidad o incompatibilidad para suscribir este contrato o sobreviniere alguna de ellas durante su ejecución; **e)** por fuerza mayor o caso fortuito. Y en general el incumplimiento a cualquiera de las obligaciones consignadas en la cláusula anterior. **NOVENA: INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA.** El Contratista actuará por su propia cuenta con absoluta autonomía y sin estar sometido a subordinación laboral con El Contratante y no tendrá derechos diferentes al de exigir el valor que se compromete a pagar El Contratante en este contrato. **DECIMA: EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL.** Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre el contratante y contratista. **DECIMA PRIMERA: CESIÓN DEL CONTRATO.** Queda totalmente prohibido para el contratista el encargo o cesión parcial o total de los servicios a ejecutar, sin el expreso consentimiento mediante autorización expresa y escrita de la parte contratante. **DÉCIMA SEGUNDA: CADUCIDAD.** La caducidad, de acuerdo con las disposiciones y procedimientos legamente establecidos, puede ser declarada por la **E.S.E**, cuando exista un incumplimiento grave que afecte la ejecución del presente Contrato: **DECIMA TERCERA: CLAUSULA 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 E.S.E HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES, a título de indemnización, la suma equivalente al 10% 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 E.S.E HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES, adeude al Contratista con ocasión de la ejecución del presente Contrato, de conformidad con las reglas del Código Civil. **DECIMA CUARTA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales el domicilio es el municipio de La Jagua De Ibirico - Cesar **DECIMA QUINTA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS.** Toda diferencia que surja en virtud de la interpretación, terminación o liquidación del presente contrato se hará conforme a los procedimientos establecidos por el Código de procedimiento Civil y Código de Comercio para este tipo de actos. **DÉCIMA SEXTA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL.** La presente contratación se encuentra amparada presupuestalmente con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 372 del 30 de noviembre de 2023, por valor de **SETENTA MILLONES PESOS ($70.000.000) M/L** con cargo al rubro 2,1,1,02,02,008,80,2,83118 Denominado: Servicios Gestión, Administración. **DECIMA SÉPTIMA: PERFECCIONAMIENTO** El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma

EL TECNICO OPERATIVO CON FUNCIONES DE TALENTO HUMANO DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSE

HACE CONSTAR:

Que la firma, **FUNDACION STEF-SALUD, Identificada con Nit 901469890-0 representada legalmente por la señora LINA ESTHER RODRIGUEZ CASTELLARES,** identificada con la cedula de ciudadanía 1064710379, presto sus servicios para la E.S.E. SAN JOSE. Mediante contrato de prestación de servicios profesionales, No PSP-046-2023, de prestación de servicios para realizar la documentación del estándar de procesos prioritarios del sistema único de habilitación de los servicios de urgencias, hospitalización, odontología, laboratorio clínico. Por valor de TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($35.000.000) M/CTE.

Dada en La Gloria – Cesar, a los cinco (05) días del mes de enero de 2024.

JORGE ELIECER PARRA LOPEZ
Técnico Operativo

VIGILADO Supersalud

EL TECNICO OPERATIVO CON FUNCIONES DE TALENTO HUMANO DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSE

HACE CONSTAR:

Que la firma, **FUNDACION STEF-SALUD, identificada con Nit 901469890-0 representada legalmente por la señora LINA ESTHER RODRIGUEZ CASTELLARES,** identificada con la cedula de ciudadanía 1064710379, presto sus servicios para la E.S.E. SAN JOSE. Mediante contrato de prestación de servicios profesionales, No PSP-083-2023 de asesoría, acompañamiento y apoyo técnico para la gestión y ejercicio del componente de talento humano en el marco de la operación por procesos, - diseño, adopción y socialización de un manual de procesos y procedimientos para la gestión talento humano, EN LA ESE SAN JOSE DEL MUNICIPIO DE LA GLORIA, CESAR.

Dada en La Gloria – Cesar, a los cinco (05) días del mes de enero de 2024.

JORGE ELIECER PARRA LOPEZ
Técnico Operativo

VIGILADO Supersalud

EL TECNICO OPERATIVO CON FUNCIONES DE TALENTO HUMANO DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSE

HACE CONSTAR:

Que la firma, **FUNDACION STEF-SALUD, identificada con Nit 901469890-0 representada legalmente por la señora LINA ESTHER RODRIGUEZ CASTELLARES,** identificada con la cedula de ciudadanía 1064710379, presto sus servicios para la E.S.E. SAN JOSE. Mediante contrato de prestación de servicios profesionales, No PSP-060-2022, para la elaboración y socialización del programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad (PAMEC) en la ese hospital san José de la Gloria Cesar. Por valor de VEINTISIETE MILLONES DE PESOS ($ 27.000.000) M/CTE.

Dada en La Gloria – Cesar, a los cinco (05) días del mes de enero de 2024.

JORGE ELIECER PARRA LOPEZ
Técnico Operativo

VIGILADO Supersalud

EL SUSCRITO JURIDICO DE LA ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, IDENTIFICADA CON EL NIT: 824000543-7, POR MEDIO DE LA PRESENTE

CERTIFICA:

Que una vez revisado los archivos contractuales de la **ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES**, se verificó que **FUNDACIÓN STEF – SALUD,** identificada con el NIT: 901469890-0, representada legalmente por: **LINA ESTHER RODRIGUEZ CASTELLARES**, quien a su vez se identifica con la cédula de ciudadanía No. 1.064.710.379 expedida en curumaní, suscribió y desarrolló a entera satisfacción el contrato que a continuación se describe:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 255 DE 2021	
Fecha de Suscripción del Contrato	07 DE JULIO DE 2021
Contratante	ESE, HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES
Contratista	FUNDACIÓN STEF – SALUD
No. De Documento de Identidad del Contratista	NIT: 901469890-0
Notificación	CALLE 14 No. 11-23 BARRIO LOPERENA VALEDUPAR – CESAR
Teléfonos	3135633435
Correo electrónico	Liesrocas132014@gmail.com

Objeto Contractual	PRESTACION DE SERVICIOS PARA REALIZAR LA DOCUMENTACION DEL ESTANDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS DEL SISTEMA UNICO DE HABILITACIÓN DE LA ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON DE LA JAGUA DE IBIRICO.
Obligaciones específicas del contratista:	**COMPONENTE INTEGRAL DE SALUD:** 1. Realizar la Elaboración del Programa de Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención en Salud-PAMEC 2. Guía y Protocolo de Atención SARS-Covid-19 3. Guías clínicas de atención y protocolos, de las 10 primeras causas de morbilidad en consulta externa, Urgencias, Hospitalización y Remisión. 4. Procedimiento de Adopción de Guías. 5. Manual de bioseguridad. 6. Manual de Limpieza y Desinfección 7. Protocolo para el manejo de derrame de fluidos corporales 8. Protocolo de manejo de derrame de medicamentos 9. Guías de los procedimientos que se realizan (sala de procedimientos anexa a consulta externa) que describa preparación, recomendaciones, posibles complicaciones (Consulta externa)

	ODONTOLOGIA: 10. Guías de atención en Odontología. **URGENCIAS:** 11. Guía de inmovilización segura de usuarios para cuando su condición clínica lo requiera. 12. Manual de Referencia y Contra referencia. 13. Guía de manejo de Gases Medicinales 14. Manual de Esterilización (Recibo de producto contaminado y entrega de material estéril, transporte, lavado, secado y lubricación, empaque, etiquetado, esterilización y almacenamiento. 15. Documento que orienta a la atención en salud de las víctimas de violencias sexuales -Guía de atención a víctima de violencia sexual (Urgencias) 16. Documento que orienta en la atención en salud a víctimas de ataques químicos 17. Protocolo para el manejo de la reanimación cardiopulmonar, con la revisión del equipo y control de su contenido, cuando el servicio requiera éste tipo de equipos. 18. Guía de manejo cerebro vascular. 19. Procedimiento documentado en atención médica inicial y definición de conducta, de las principales patologías que el servicio de urgencia atiende (urgencias). 20. Sistema de inmovilización segura de usuarios para

	cuando su condición clínica lo requiera (pacientes siquiátricos, sustancias psicoactivas, intento de suicidio). (urgencias). 21. Documentar listado de los procedimientos que se pueden realizar y los que no, en la sala de procedimientos menores, con sus respectivos protocolos (urgencias). 22. Guía de manejo para intoxicación aguda síndrome de abstinencia a sustancias psicoactivas, agitación psicomotora, conducta suicida, agresión a tercero, agudización de síntomas psiquiátricos e intervención en crisis (Urgencias). 23. Guía de recomendaciones al paciente para el egreso (según morbilidad), criterios de reingreso y posibles complicaciones (Urgencias). 24. Criterios explícitos para referir y recibir a un usuario a los servicios de consulta externa u hospitalización de cualquier modalidad (urgencias). 25. Guías y protocolos de atención a pacientes agitados, intento de suicidios, síndrome de abstinencia a substancias psicoactivas (urgencias y hospitalización). 26. Plan de cuidados de enfermería (Hospitalización y urgencias) 27. Plan de cuidados de enfermería (Hospitalización y urgencias) 28. Manual de carro de paro (Hospitalización y Urgencias)

	LABORATORIO CLINICO: 29. Manual de toma, transporte, conservación y remisión de muestras. 30. Programa de control de calidad interno y externo y sus respectivos manuales y registro de la realización de los mismos. 31. Manuales de procedimientos técnicos de cada sección. **HOSPITALIZACION:** 32. Guías de Atención del parto. 33. Guías de Indicaciones y técnica de la episiotomía y episiorrafia 34. Guías de Atención al recién nacido: profilaxis ocular y umbilical, adaptación, reanimación del recién nacido y criterios de remisión, vacunación. 35. Guías para la preparación de fórmulas artificiales, priorizando la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses. 36. Protocolo para pinzamiento oportuno del cordón. 37. Guía que establezca los criterios de Ingreso y egreso del servicio (Hospitalización) **PROMOCIÓN Y PREVENCION:** 38. Documento de Adopción del modelo de rutas integrales de atención en salud.

	COMPONENTE INTEGRAL DE SALUD: 39. Realizar la Elaboración del Programa de Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención en Salud-PAMEC 40. Guía y Protocolo de Atención SARS-Covid-19 41. Guías clínicas de atención y protocolos, de las 10 primeras causas de morbilidad en consulta externa, Urgencias, Hospitalización y Remisión. 42. Procedimiento de Adopción de Guías. 43. Manual de bioseguridad. 44. Manual de Limpieza y Desinfección 45. Protocolo para el manejo de derrame de fluidos corporales 46. Protocolo de manejo de derrame de medicamentos 47. Guías de los procedimientos que se realizan (sala de procedimientos anexa a consulta externa) que describa preparación, recomendaciones, posibles complicaciones (Consulta externa) **ODONTOLOGIA:** 48. Guías de atención en Odontología. **URGENCIAS:** 49. Guía de inmovilización segura de usuarios para cuando su condición clínica lo requiera.

	50. Manual de Referencia y Contra referencia. 51. Guía de manejo de Gases Medicinales 52. Manual de Esterilización (Recibo de producto contaminado y entrega de material estéril, transporte, lavado, secado y lubricación, empaque, etiquetado, esterilización y almacenamiento. 53. Documento que orienta a la atención en salud de las víctimas de violencias sexuales -Guía de atención a víctima de violencia sexual (Urgencias) 54. Documento que orienta en la atención en salud a víctimas de ataques químicos 55. Protocolo para el manejo de la reanimación cardiopulmonar, con la revisión del equipo y control de su contenido, cuando el servicio requiera éste tipo de equipos. 56. Guía de manejo cerebro vascular. 57. Procedimiento documentado en atención médica inicial y definición de conducta, de las principales patologías que el servicio de urgencia atiende (urgencias). 58. Sistema de inmovilización segura de usuarios para cuando su condición clínica lo requiera (pacientes siquiátricos, sustancias psicoactivas, intento de suicidio). (urgencias). 59. Documentar listado de los procedimientos que se pueden realizar y los que no, en la sala de procedimientos menores, con sus respectivos protocolos (urgencias).

	60. Guía de manejo para intoxicación aguda síndrome de abstinencia a sustancias psicoactivas, agitación psicomotora, conducta suicida, agresión a tercero, agudización de síntomas psiquiátricos e intervención en crisis (Urgencias). 61. Guía de recomendaciones al paciente para el egreso (según morbilidad), criterios de reingreso y posibles complicaciones (Urgencias). 62. Criterios explícitos para referir y recibir a un usuario a los servicios de consulta externa u hospitalización de cualquier modalidad (urgencias). 63. Guías y protocolos de atención a pacientes agitados, intento de suicidios, síndrome de abstinencia a substancias psicoactivas (urgencias y hospitalización). 64. Plan de cuidados de enfermería (Hospitalización y urgencias) 65. Plan de cuidados de enfermería (Hospitalización y urgencias) 66. Manual de carro de paro (Hospitalización y Urgencias) **LABORATORIO CLINICO:** 67. Manual de toma, transporte, conservación y remisión de muestras. 68. Programa de control de calidad interno y externo y sus respectivos manuales y registro de la realización de los mismos. 69. Manuales de procedimientos técnicos de cada sección.

	HOSPITALIZACION: 70. Guías de Atención del parto. 71. Guías de Indicaciones y técnica de la episiotomía y episiorrafia 72. Guías de Atención al recién nacido: profilaxis ocular y umbilical, adaptación, reanimación del recién nacido y criterios de remisión, vacunación. 73. Guías para la preparación de fórmulas artificiales, priorizando la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses. 74. Protocolo para pinzamiento oportuno del cordón. 75. Guía que establezca los criterios de Ingreso y egreso del servicio (Hospitalización) **PROMOCIÓN Y PREVENCION** 76. Documento de Adopción del modelo de rutas integrales de atención en salud.
Valor Inicial	SETENTA MILLONES PESOS ($70.000.000) M/L.
Plazo Inicial	DOS (02) MESES
Supervisor Asignado	DAISI SIERRA QUINTERO - SUBGERENTE DE LA ESE

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los veintidós (22) días de julio de 2022.

Certifica

RICARDO BARRAZA GONZALEZ
Juridico Interno HJIRT

e-mail:hosjagua@hotmail.com
Carrera 1 E 6-30 La Jagua de Ibirico- Cesar
Secretaria de Gerencia 314-5062844– URGENCIAS – 5769058

EL SUSCRITO JURIDICO DE LA ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, IDENTIFICADA CON EL NIT: 824000543-7, POR MEDIO DE LA PRESENTE

CERTIFICA:

Que una vez revisado los archivos contractuales de la **ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES**, se verificó que **FUNDACIÓN STEF – SALUD,** identificada con el NIT: 901469890-0, representada legalmente por: **LINA ESTHER RODRIGUEZ CASTELLARES**, quien a su vez se identifica con la cédula de ciudadanía No. 1.064.710.379 expedida en curumaní, suscribió y desarrolló a entera satisfacción el contrato que a continuación se describe:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 146 DE 2022	
Fecha de Suscripción del Contrato	11 DE MAYO DE 2022
Contratante	ESE, HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES
Contratista	FUNDACIÓN STEF – SALUD
No. De Documento de Identidad del Contratista	NIT: 901469890-0
Notificación	CALLE 14 No. 11-23 BARRIO LOPERENA VALEDUPAR – CESAR
Teléfonos	3135633435
Correo electrónico	Liesrocas132014@gmail.com

Objeto Contractual	ELABORACION DE LA JUSTIFICACION Y ANALISIS TECNICO DE LA CAPACIDAD INSTALADA ACTUAL Y PROPUESTA PARA LOS PROYECTOS DE REMODELACION, ADECUACION Y/O CONSTRUCCION DEL HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON (SEDE PRINCIPAL Y EL PUESTO DE SALUD LA VICTORIA SAN ISIDRO).
Descripción detallada del objeto contractual:	• *Realizar el resumen ejecutivo del análisis de la situación en Salud del Municipio de La Jagua de Ibirico y contrastar con el perfil epidemiológico de la ESE.* Con el resumen ejecutivo del análisis de la situación en Salud del Municipio de La Jagua de Ibirico se busca comparar las primeras causas de morbilidad y mortalidad con enfoque diferencial según los eventos reportados por la ESE, además describir la situación demográfica actual del municipio. • *Realizar el perfil epidemiológico de la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón (sede principal y puesto de salud de la victoria san isidro) vigencias 2019 – 2020.* Se realizará una búsqueda actual de los registros de los diagnósticos detallados por cada uno de los servicios y se analizará el perfil epidemiológico de la entidad para los años 2019 y 2020, lo anterior con el fin de justificar la distribución de servicios, camas, camillas, ambientes y espacios según ciertas patologías o enfoque diferencial en la entidad (zona, genero, etnia, etc) • *Realizar estudio técnico de capacidad instalada de producción y productividad e los servicios prestados de los últimos 5 años según los informes del Sistema de Información para Hospitales y el Registro Especial de*

	Prestadores de Servicios de Salud. Se realizará el análisis consolidado de los servicios prestados en el hospital de los últimos 5 años en el municipio de la Jagua de Ibirico y reportado en el Sistema de Información para Hospitales Públicos del Minsalud, lo anterior con el fin de justificar la distribución y cantidad de servicios a construir, remodelar o ampliar, camas, camillas, ambientes y espacios según los servicios prestados, población residente de cada territorio o enfoque diferencial en la entidad (zona, genero, etnia, etc) • *Elaborar el análisis de los servicios prestados de la vigencia 2019 según el reporte detallado del sistema de información de la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón (sede principal y puesto de salud de la victoria san isidro) vigencias 2019 – 2020.* Se realizará una búsqueda actual de los servicios prestados (registros detallados) por cada uno de los servicios habilitados para los años 2019 y 2020, lo anterior con el fin de justificar la distribución y cantidad de servicios a construir, remodelar o ampliar, camas, camillas, ambientes y espacios según los servicios prestados, población residente de cada territorio o enfoque diferencial en la entidad (zona, genero, etnia, etc) • *Desarrollar el resumen técnico de la capacidad instalada actual y propuesta para la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón sede principal y puesto de salud de la victoria san isidro) vigencias 2019 – 2020* Se realizará, de acuerdo a los análisis anteriores la propuesta de prestación de servicios para los ambientes y

	espacios a remodelar según las necesidades según los servicios habilitados y en concordancia con el PTMRR.
Valor Inicial	VEINTICINCO MILLONES DE PESOS ($25.000.000) M/L
Plazo Inicial	TREINTA (30) DÍAS
Supervisor Asignado	DAISI SIERRA QUINTERO - SUBGERENTE DE LA ESE

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los veintidós (22) días de julio de 2022.

Certifica:

RICARDO BARRAZA GONZALEZ

Jurídico Interno HJIRT