De: grupoadmondocumentos@sena.edu.co <grupoadmondocumentos@sena.edu.co>
Enviado el: viernes, 18 de octubre de 2024 2:25 p. m.
Para: Clara Ines Aguilar Velasquez <ciaguilar@sena.edu.co>; Amparo Del Socorro Sierra Arcila <amsierra@sena.edu.co>
CC: Felix Hernando Gomez Ramirez <felgomez@sena.edu.co>; John Albeiro Giraldo Londoño <jogiral@sena.edu.co>; Stefanía Ortega Céspedes <sortega@sena.edu.co>; Angelica Maria Molina Muñoz <ammolina@sena.edu.co>; Adriana Maria González Melguizo <amgonzalezm@sena.edu.co>
Asunto: CPE No. 05-9-2024-045196 - PAGO CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.6313254 DE 2024

Apreciado(a) * CLARA INES AGUILAR VELASQUEZ

Para su respectivo trámite se ha radicado la siguiente comunicación electrónica:

Radicado	**N.I.S.**	**Fecha**
05-9-2024-045196	2024-02-471409	18/10/2024 2:23:38 p. m.

Asunto	**Descripción del asunto**
AUTORIZACIONES	PAGO CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.6313254 DE 2024

51010

Medellín

Atentamente,

Grupo Administración de Documentos
Dirección General
servicioalciudadano@sena.edu.co
PBX:5461500
Calle 57 · 8 - 69 Bogotá Colombia
www.sena.edu.co
@SENAcomunica

NOTA: Este correo es generado por medios automáticos, por favor no dar respuesta al remitente

Comunicación Electrónica

Tipo de destinatario

Por favor seleccione tipo de destinatario:
(•) Interno ( ) Externo

Destinatario Interno

Digite el nombre del funcionario destino: *
* CLARA INES AGUILAR VELASQUEZ

Código Dependencia Destinatario
51040

Dependencia Destinatario
GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO

Código Regional Destinatario
5

Regional Destinatario
ANTIOQUIA

Email Destinatario
CIAGUILAR@SENA.EDU.CO;AMSIERRA@SENA.EDU.CO

Fecha
18/10/2024 02:23:38 p. m.

Radicado
05-9-2024-045196

NIS
2024-02-471409

Asunto

Asunto *
AUTORIZACIONES

Descripción del Asunto *
PAGO CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.6313254 DE 2024

Texto

*
51010

Medellín

51010

Medellín

PARA: Coordinadora Grupo de Apoyo Administrativo Mixto

DE: Director (E), Regional Antioquia

ASUNTO: Pago contrato No. CO1.PCCNTR.6313254 de 2024, No. Facturas 2, Valor total $13.847.716, objeto del contrato 5_352 CONTRATAR SERVICIOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA EN ATENCIÓN AMBULATORIA, ATENCIÓN DE EVENTOS PRIORITARIOS PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL ANTIOQUIA.

Como ordenador del Gasto Autorizo el registro presupuestal del gasto, el registro de la obligación y el pago:

NOMBRE DE LA PERSONA JURIDICA O NATURAL: GRUPO OBRAS, NEGOCIOS Y BIENES S.A.S

NIT: 901.057.474-1

TIPO DE DOCUMENTO CONTRACTUAL Contrato No. CO1.PCCNTR.6313254

CONCEPTO DEL PAGO: Pago #4 - Servicio Médico Asistencial Regional Antioquia

Valor antes de IVA	**$ 13.847.716**
Valor del IVA	**$ 0**
Valor Total Notas Crédito	**$ 0**
Valor total Notas Debito	**$ 0**
Valor total Pago	**$ 13.847.716**

El pago debe realizarse teniendo en cuenta los datos en la siguiente tabla:

TABLA No. 1 Registro Presupuestal número 113224 de 2024

Dependencia	Posición del Gasto	Fuente	Recurso	Situación	PAC
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-15-20305C-3603025-03 TRANSF. CTES.	Nación	10	CSF	$ 13.847.716
TOTAL					$ 13.847.716

USO PRESUPUESTAL a aplicar A-03-04-02-021

El giro de los recursos debe realizarse a la cuenta de ahorros Nº 36073219919 de Bancolombia a nombre de GRUPO OBRAS, NEGOCIOS Y BIENES S.A.S, NIT 901.057.474-1.

Cordialmente,

John Albeiro Giraldo Londoño
Director Regional (e)

Proyecto: Félix Hernando Gómez Ramírez
Coordinador regional SMA

El SUPERVISOR DE CONTRATO

C E R T I F I C A

Que de conformidad con el Contrato de Prestación de Servicios No. CO1.PCCNTR. 6313254 del 15 de mayo de 2024 con número de certificado de registro presupuestal SIIF 113224 del 15 de mayo de 2024 suscrito con GRUPO OBRAS, NEGOCIOS Y BIENES S.A.S., identificado con Nit No. 901057474-1, cuyo objeto es 5_352 CONTRATAR SERVICIOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA EN ATENCIÓN AMBULATORIA, ATENCIÓN DE EVENTOS PRIORITARIOS PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL ANTIOQUIA, durante el período comprendido entre el 18 de julio al 02 de octubre de 2024, por un valor de TRECE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS DIECISÉIS PESOS ($ 13.847.716) M/Cte. Realizó a satisfacción los servicios objeto del contrato. Igualmente, el mencionado contratista ha cumplido con los pagos de los aportes en salud, pensión y aportes parafiscales.

Se expide en Medellín, a los 17 días del mes de octubre de 2024

FACTURA	FECHA	VALOR
FMS2295	9/10/2024	$ 9.434.000
FMS2296	11/10/2024	$ 4.413.716
TOTAL		**$ 13.847.716**

FELIX HERNANDO GOMEZ RAMIREZ
COORDINADOR SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Liquidó: Angélica Maria Molina Muñoz - Técnico Administrativo SMA SENA – Regional Antioquia
Revisó: Luis Germán Henao Maya - Auditor Médico SMA SENA – Regional Antioquia

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL
ETAPA CONTRACTUAL
INFOME DE SUPERVISIÓN No. 04

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 04 del 17/10/2024	
DIRECCIÓN, ÁREA, REGIONAL O CENTRO ORDENADORA DE GASTO:	DIRECCIÓN REGIONAL ANTIOQUIA
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	FELIX HERNANDO GOMEZ RAMIREZ – COORDINADOR SMA REGIONAL ANTIOQUIA
APOYO A LA SUPERVISIÓN:	LUIS GERMAN HENAO MAYA – AUDITOR MÉDICO SMA REGIONAL ANTIOQUIA
CONTRATO No:	CO1.PCCNTR.6313254 DEL 15 DE MAYO DE 2024
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
OBJETO:	5_352 CONTRATAR SERVICIOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA EN ATENCIÓN AMBULATORIA, ATENCIÓN DE EVENTOS PRIORITARIOS PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL ANTIOQUIA.
VALOR:	TREINTA MILLONES DE PESOS ($ 30.000.000)
CONTRATISTA:	GRUPO OBRAS, NEGOCIOS Y BIENES S.A.S.
NIT:	901.057.474-1
LUGAR DE EJECUCIÓN:	EL LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ EL MUNICIPIO DE MEDELLÍN Y SU ÁREA METROPOLITANA.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	15 DE MAYO DE 2024
FECHA DE INICIO:	20 DE MAYO DE 2024
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	TREINTA MILLONES DE PESOS ($ 30.000.000)
ADICIÓN No. 1 DEL CONTRATO	VALOR DE QUINCE MILLONES DE PESOS ($15.000.000). FECHA PUBLICACIÓN SECOPII: 29/08/2024
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($ 45.000.000)
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SE FIJA EN 7,5 MESES (225 DÍAS) SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2024 O HASTA AGOTAR EL MONTO DEL PRESUPUESTO DISPONIBLE, CONTADO A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.
SUSPENSIÓN No.:	NO APLICA
FORMA DE PAGO:	EL VALOR DEL CONTRATO SERÁ CANCELADO MEDIANTE PAGOS PARCIALES, SEGÚN LO FACTURADO POR EL CONTRATISTA DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS SIGUIENTES Y PREVIA PRESENTACIÓN DE LA CORRESPONDIENTE FACTURA CON EL LLENO DE LOS REQUISITOS ADMINISTRATIVOS Y FISCALES EXIGIDOS POR LA LEY Y LA ENTIDAD, LA CERTIFICACIÓN DE PAGO DE LOS APORTES PARAFISCALES, ESTO EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 789 DE 2002 Y DEL ARTÍCULO 23 DE LA LEY 1150 DE 2007, Y LA CERTIFICACIÓN DE RECIBO A SATISFACCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO EMITIDA POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, ESTE DESEMBOLSO ESTARÁ SUJETO, SIN EMBARGO, A LA DISPONIBILIDAD DE PAC. EL CONTRATISTA DEBERÁ PRESENTAR LA FACTURA ELECTRÓNICA DEBIDAMENTE VALIDADA POR LA DIAN, COMO REQUISITO NECESARIO PARA EL PAGO DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS; LO ANTERIOR EN CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 358 DEL 5 DE MARZO DE 2020 “POR EL CUAL SE REGLAMENTAN LOS ARTÍCULOS 511,615,616-1,616-2,616-4,617,618, 618-2 Y 771-2 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO, 26 DE LA LEY 962 DE 2005 Y 183 DE LA LEY 1607 DE 2012 Y SE SUSTITUYE EL CAPÍTULO 4 DEL TÍTULO 1 DE LA PARTE 6 DEL LIBRO 1 DEL DECRETO 1625 DE 2016 ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA” Y LA RESOLUCIÓN 000042 DEL 5 DE MAYO DE 2020 “POR LA CUAL SE DESARROLLAN LOS

	SISTEMAS DE FACTURACIÓN, LOS PROVEEDORES TECNOLÓGICOS, EL REGISTRO DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA COMO TÍTULO VALOR, SE EXPIDE EL ANEXO TÉCNICO DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE SISTEMAS DE FACTURACIÓN".

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO
1. Responder de manera íntegra por la administración y prestación de los servicios médicos integrales ofertados y los incluidos en el portafolio anexo a la oferta, y será responsable primario de la atención en salud de los beneficiarios del SMA encomendados por el SENA Regional Antioquia.	Las actividades realizadas en el presente periodo de facturación se encuentran relacionadas en el numeral 4 acápite de observaciones del presente informe de supervisión.	133 atenciones. Documento adjunto al informe denominado Relación de Servicios Prestados.
2. Disponer de todo el personal asistencial especializado en Psiquiatría, Psicología y los demás requeridos por el SMA, que se encuentren dentro del alcance del objeto contractual, garanticen la cobertura total de la demanda de atención en salud mental que los beneficiarios generen.	Durante el período de ejecución comprendido entre el 18/07/2024 al 02/10/2024 el contratista ha dispuesto la totalidad de profesionales requeridos por el alcance contractual.	133 atenciones realizadas a los pacientes del SMA, plasmadas en 133 historias clínicas anexas a cada orden de servicio generadas. Las historias clínicas no hacen parte del presente informe debido a que gozan de reserva legal según lo establece la Ley 23 de 1981, "Por la cual se dictan normas en materia de ética médica", define la historia médica en los siguientes términos: "*ARTÍCULO 34. La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley." (Se subraya).* Por su parte, la Ley 1751 de 2015, "por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones", señala en su artículo 10: "*ARTÍCULO 10. Derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud. Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud:* (...) *g) A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente*

		pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, y a poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma; *(...)"*
3. Garantizar tratamientos en servicios de consulta prioritaria en la especialidad de psiquiatría, servicios de hospitalización en unidad de salud mental con suministro de medicamentos hospitalarios de manejo parenteral, programa hospital día, consulta externa en psiquiatría, psicología, trabajo social, neuropsicología y pruebas de neuropsicología, apoyos diagnósticos y rehabilitación del paciente psiquiátrico, así como, al fortalecimiento y disfrute de la salud mental, a través de promoción de la salud y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada en salud mental (diagnóstico precoz, rehabilitación en salud mental e inclusión social) en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la oportunidad en la respuesta a la necesidad de atención solicitada por el SMA, entendida como el servicio efectivamente prestado y no como el registro de la novedad.	En lo corrido del presente período no se ordenaron ni prestaron atenciones prioritarias para los beneficiarios del SMA	N/A
4. Diligenciar, acorde a la normatividad vigente, la historia clínica del paciente, efectuar la remisión oportuna de la misma al SMA del SENA Regional Antioquia, ubicado en el municipio de Medellín, Av. Ferrocarril, calle 51 No. 57-70 torre sur, PP. o en medio digital, a los correos que la entidad indique para ello.	El contratista remitió la totalidad de historias clínicas que soportan cada una de las atenciones realizadas.	133 atenciones realizadas a los pacientes del SMA, plasmadas en 133 historias clínicas anexas a cada orden de servicio generadas. Las historias clínicas no hacen parte del presente informe debido a que gozan de reserva legal según lo indicado anteriormente.
5. Permitir al médico auditor del SENA, el acceso a las historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención o control de pacientes y facilitar, de ser necesario, la verificación y revisión de los servicios prestados y eventualmente el acceso a la entidad para evaluar la calidad del servicio, en virtud de lo preceptuado en la Resolución No 1995 del año de 1999 del Ministerio de Salud.	El contratista adjuntó a la cuenta de cobro objeto del presente pago las historias clínicas necesarias para el proceso de auditoría médica a cargo del apoyo técnico del contrato Dr. Luis German Henao.	N/A
6. El contratista acreditara la declaratoria de cumplimiento de los requisitos esenciales, establecidos por el Ministerio de Salud en la normatividad vigente: Resolución 0004886 del 7 de noviembre de 2018, Por la Cual se Adopta la Política Nacional de Salud Mental, Decreto Número 2273 del 11 de noviembre de 2014, Por el cual se establecen disposiciones para garantizar la	Dispositivos de habilitación, proceso precontractual.	Sellos de habilitación

prestación de servicios de salud, Resolución Número 00002003 del 28 de mayo de 2014, Por la Cual se Definen los Procedimientos y Condiciones de Inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de Habilitación de Servicios de Salud, Ley Número 1616 del 21 de enero de 2013, Por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y se Dictan Otras Disposiciones, Resolución 000459 del 6 de marzo de 2012, Por la cual se Adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual, Resolución 3100 del 2019, Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones, Ley Número 1122 del 9 de enero de 2007, Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, Ley 100 de 1993, Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Y demás normas, que, relacionadas con la especialidad en salud mental y psiquiatría, la modifique, adicionen o complementen.		
7. Acatar las instrucciones que para la ejecución del contrato le imparta el SENA por conducto del Supervisor de este.	En el presente período el contratista se mostró siempre dispuesto a las recomendaciones realizadas por la supervisión a inicio de la ejecución contractual.	N/A

INFORMACIÓN DE LA FACTURACIÓN A CANCELAR EN EL PRESENTE INFORME

FECHA	No. DE FACTURA	VALOR A CANCELAR	VALOR EJECUTADO	SALDO DEL CONTRATO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA
Periodo de facturación 18/07/2024 al 02/10/2024	FMS2295	$ 9.434.000	$ 40.586.284	$ 4.413.716	90,19
	FMS2296	$ 4.413.716	$ 45.000.000	$ 0	100
TOTAL A PAGAR		$ 13.847.716			

OBSERVACIONES

1. Certificado SST: El contratista aporta certificado de implementación de SST expedido el 20/05/2024, además el reporte generado a Ministerio de Trabajo correspondiente a los estándares mínimos SGSST de la vigencia 2023, dicho soporte fue expedido el 13/02/2024, finalmente aporta certificado de la aseguradora Sura quien certifica que la empresa GRUPO OBRAS NEGOCIOS Y BIENES S.A.S. con NIT 901.057.474 cuenta con Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, certificado expedido el 13/02/2024.

2. Balance financiero

Valor del Contrato +Adición	$ 45,000,000
Valor Ejecutado	$ 31.152.284

Valor del Pago NRO. 4	$ 13.847.716
Saldo del Contrato	$ 0
% Porcentaje de Ejecución	100,00

Nota: A la fecha el contrato presenta una ejecución de 100%

3. Se verifica que el valor facturado por GRUPO OBRAS, NEGOCIOS Y BIENES S.A.S es el ofertado y contratado según el contrato No. CO1.PCCNTR.6313254 del 15 de mayo de 2024.

4. A continuación, se relacionan los servicios prestados por el contratista durante este periodo de facturación y se deja constancia que se publica relación de servicios prestados anexo al presente informe de supervisión:

SERVICIO PRESTADO	VALOR
NEUROPSICOLOGIA	$ 290.000
PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS	$ 470.500
PSICOLOGIA	$ 4.463.716
PSIQUIATRIA	$ 4.050.000
TOXICOLOGIA	$ 150.000
TERAPIAS DE REHABILITACION	$ 4.200.000
ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO	$ 223.500
TOTAL	**$ 13.847.716**

5. En el presente informe de supervisión se aprueban para pago servicios prestados dentro del mismo periodo de facturación de los informes de supervisión #2 y #3, esto a razón de que el Contratista no había radicado la facturación de los mencionados servicios.

6. Desde la supervisión se realizó la consulta y verificación en las páginas de la Contraloría, Procuraduría y Policía Nacional de los antecedentes del representante legal del contratista (se adjunta copia de certificados), en los cuales no se encontró novedad alguna que reportar.

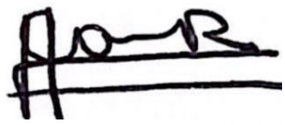
7. Se realiza validación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS con fecha 17/10/2024 se anexan un (1) folio que contienen la verificación.

8. El contratista anexó a las facturas del presente período la certificación firmada el 10 de octubre de 2024 por la representante legal Luz Daris Piedrahita Rodas donde certifica que la sociedad GRUPO OBRAS, NEGOCIOS Y BIENES S.A.S., identificada con NIT 901.057.474-1, a la fecha de expedición del presente informe no tiene obligaciones pendientes por concepto del pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). Lo anterior para dar cumplimiento al Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y no debe ser utilizado para propósitos diferentes, además la planilla de pago de aportes de agosto No. 7942427251.

9. Desde la supervisión se realizó la verificación del pago realizado al contratista conforme al Informe de supervisión No.3 por valor de siete millones cuatrocientos cuarenta y dos mil pesos ($ 7.442.000), el mencionado pago se efectuó el día 18 de septiembre de 2024 según comprobante adjunto No. 328606124.

10. Que el día 03/10/2024, se realizó visita al contratista Mentalser, con el objeto de realizar seguimiento a la ejecución contractual. De parte del SENA asistió el supervisor del contrato, acompañado por el apoyo técnico Luis German Henao, donde se precisaron temas sobre la ejecución del contrato y facturación. Se verificaron los servicios contratados, condiciones generales de la infraestructura, se visitaron los consultorios, áreas sociales, entre otros. Se anexa al presente informe evidencia fotográfica de la visita y listado de asistencia.

Total, anexos al presente informe sesenta y un (61) folios: Certificados S.S., Certificados Contraloría, Procuraduría y Policía Nacional, soportes entregados por el contratista en el cumplimiento del SST, habilitación de servicios de salud, relación de servicios prestados, comprobante de pago #3, visita al prestador y evidencia fotográfica, copia de otros anexos relacionados.



FELIX HERNANDO GOMEZ RAMIREZ
SUPERVISOR

Elaboró: Felix Hernando Gomez Ramirez, Coordinador Grupo Servicio Médico Asistencial SENA – Regional Antioquia
Angélica Maria Molina Muñoz - Técnico Administrativo SMA SENA – Regional Antioquia
Revisó: Luis Germán Henao Maya, Auditor Médico Grupo Servicio Médico Asistencial SENA – Regional Antioquia

Medellín, 10 de octubre de 2024

Señores:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Medellín

Asunto: Certificación Cumplimiento Pago Obligaciones Seguridad Social y Parafiscales.

Certificamos que la sociedad GRUPO OBRAS, NEGOCIOS Y BIENES S.A.S., identificada con NIT 901.057.474-1, a la fecha de expedición del presente informe no tiene obligaciones pendientes por concepto del pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). Lo anterior para dar cumplimiento al Artículo 50 de la Ley 789de 2002 y no debe ser utilizado para propósitos diferentes.

LUZ DARIS PIEDRAHITA RODAS
C.C. 43.050.751
Representante Legal
Grupo ONB S.A.S.
NIT 901.057.474-1

	Versión: 02
	Código: GTH-F-009

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato Relación de Servicios Prestados - SMA

No.	IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	ORDEN DE ATENCION No.	FECHA DE LA ORDEN	SERVICIO PRESTADO	VALOR FACTURADO
1	1041634119	9253	10/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
2	1041634120	9253	10/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
3	1041634119	9593	10/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
4	1041634120	9593	10/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
5	1041634119	9593	10/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
6	1041634120	9593	10/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
7	1041634121	7064	30/07/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psiquiatría	$ 150.000
8	1041634122	8776	30/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psiquiatría	$ 150.000
9	1000409009	8777	30/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psiquiatría	$ 150.000
10	26255763	8773	30/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
11	26255763	8773	30/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
12	1011513308	9254	10/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
13	1011513309	9254	10/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
14	1011513310	9254	10/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
15	1011513311	9254	10/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
16	1000204558	9359	11/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
17	1017928972	8779	30/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psiquiatría	$ 150.000
18	1000205745	8772	30/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
19	1000205745	8772	30/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
20	1013456093	7491	8/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
21	1017923049	8179	20/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
22	1017923049	8179	20/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
23	1017923049	9372	11/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
24	1017923049	9372	11/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
25	21443859	9252	10/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
26	21443859	9252	10/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
27	21443859	9252	10/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
28	21443859	9252	10/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
29	1025670288	8182	20/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
30	1025670288	8182	20/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
31	1000414235	9371	11/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
32	1000414235	9371	11/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
33	32424341	8916	3/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psiquiatría	$ 150.000
34	43663909	8782	30/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psiquiatría	$ 150.000
35	41689031	7131	30/07/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psiquiatría	$ 150.000
36	21550601	8268	21/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psiquiatría	$ 150.000
37	21607794	8784	30/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psiquiatría	$ 150.000
38	39269211	7059	30/07/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
39	39269211	7059	30/07/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
40	39269211	7059	30/07/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
41	39269211	7059	30/07/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
42	39269211	7059	30/07/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
43	1000407597	8457	26/08/2024	Valoración Inicial en la Especialidad de Psiquiatría	$ 150.000
44	1011592433	9256	10/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
45	1011592433	9256	10/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
46	1011592433	9256	10/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
47	1020111692	8183	20/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
48	1020111692	8183	20/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
49	1020111692	8183	20/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
50	1022004729	8449	26/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
51	1022004729	8449	26/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
52	1022004729	8449	26/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
53	1022004729	8449	26/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
54	21344972	7945	15/08/2024	Valoración Inicial en la Especialidad de Psiquiatría	$ 150.000
55	1007493629	8450	26/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
56	1007493630	8450	26/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
57	1007493631	8450	26/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
58	1007493631	8450	26/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
59	43505108	7869	14/08/2024	Valoración Inicial en la Especialidad de Psiquiatría	$ 150.000
60	32441087	8232	20/08/2024	Valoración Inicial en Psicología	$ 63.000
61	32441087	8231	20/08/2024	Valoración Inicial en la Especialidad de Psiquiatría	$ 150.000
62	21435818	9026	4/09/2024	Valoración Inicial en Psicología	$ 63.000
63	1020113356	8526	27/08/2024	Valoración Inicial en la Especialidad de Psiquiatría	$ 150.000
64	1020113356	4987	18/06/2024	Valoración Inicial en Psicología	$ 63.000
65	1020113356	9398	11/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
66	1020113356	9398	11/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
67	1020113356	9398	11/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
68	1020113356	9398	11/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
69	21385516	9260	10/09/2024	Valoración Inicial en la Especialidad de Psiquiatría	$ 150.000
70	1152700276	8726	30/08/2024	Valoración Inicial en la Especialidad de Psiquiatría	$ 150.000
71	1036452155	6875	25/07/2024	Valoración Inicial en la Especialidad de Psiquiatría	$ 150.000

	Versión: 02
	Código: GTH-F-009

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato Relación de Servicios Prestados - SMA

No.	IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	ORDEN DE ATENCION No.	FECHA DE LA ORDEN	SERVICIO PRESTADO	VALOR FACTURADO
72	1000412317	9053	5/09/2024	Valoración Inicial en Psicología	$ 63.000
73	1000412317	9595	16/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
74	1000412317	9595	16/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
75	43555210	9283	10/09/2024	Valoración Inicial en Psicología	$ 63.000
76	43681880	9460	12/09/2024	Toxicologia	$ 150.000
77	1033264710	8458	26/08/2024	Valoración Inicial en Psicología	$ 63.000
78	3323632	9105	6/09/2024	Valoración Inicial en la Especialidad de Psiquiatría	$ 150.000
79	1020230076	5320	21/06/2024	Valoración Inicial en la Especialidad de Psiquiatría	$ 150.000
80	32412270	4873	14/06/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psiquiatría	$ 150.000
81	32526194	6132	5/07/2024	Valoración Inicial en la Especialidad de Psiquiatría	$ 150.000
82	32526194	6868	25/07/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psiquiatría	$ 150.000
83	22172645	5318	21/06/2024	Valoración Inicial en la Especialidad de Psiquiatría	$ 150.000
84	36522382	9898	20/09/2024	Valoración Inicial en Psicología	$ 63.000
85	39404931	6619	17/07/2024	Valoración Inicial en la Especialidad de Psiquiatría	$ 150.000
86	39404931	8311	22/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psiquiatría	$ 150.000
87	1027809007	7482	8/08/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
88	1027809007	7482	8/08/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
89	71606269	9907	20/09/2024	Valoración Inicial en la Especialidad de Psiquiatría	$ 150.000
90	1006880818	9993	24/09/2024	Valoración Inicial en Psicología	$ 63.000
91	21416343	7484	8/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psiquiatría	$ 150.000
92	1000409009	5295	20/06/2024	Valoración Inicial en la Especialidad de Neuropsicología	$ 145.000
93	1000409009	9257	10/09/2024	Administración de pruebas neuropsicológicas	$ 470.500
94	1011513921	7750	13/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
95	1011513921	7750	13/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
96	1031942038	7057	30/07/2024	Acompañamiento Pedagógico	$ 74.500
97	1031942038	7057	30/07/2024	Acompañamiento Pedagógico	$ 74.500
98	1031942038	7057	30/07/2024	Acompañamiento Pedagógico	$ 74.500
99	1020429777	7753	13/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
100	1020429777	7753	13/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
101	1001686607	7486	8/08/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
102	1011513308	9594	16/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
103	1027809007	7481	8/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 53.716
104	1027809007	7481	8/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
105	1027809007	7481	8/08/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
106	1027809007	9937	23/09/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
107	1000204558	9592	16/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
108	1000204558	9592	16/09/2024	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	$ 63.000
109	39404546	5775	28/06/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
110	1017923049	8448	26/08/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
111	1017923049	8448	26/08/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
112	1017923049	8448	26/08/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
113	1017923049	8448	26/08/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
114	43015976	6793	24/07/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
115	43015976	6793	24/07/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
116	43015976	6793	24/07/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
117	43015976	6793	24/07/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
118	43015976	6793	24/07/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
119	43015976	6793	24/07/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
120	43015976	6793	24/07/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
121	1020223101	7487	8/08/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
122	1020223101	7487	8/08/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
123	1020223101	7487	8/08/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
124	1020223101	7487	8/08/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
125	1020226785	7488	8/08/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
126	1020226785	7488	8/08/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
127	41300634	6719	19/07/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
128	41300634	6719	19/07/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
129	41300634	6719	19/07/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
130	41300634	6719	19/07/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
131	41300634	6719	19/07/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
132	41300634	6719	19/07/2024	Terapias de rehabilitación	$ 150.000
133	21607794	9516	13/09/2024	Valoración Inicial en la Especialidad de Neuropsicología	$ 145.000
				VALOR TOTAL	**$ 13.847.716**

Contratante Servicio Médico Asistencial - SENA - Regional ANTIOQUIA

Contratista 365061 - GRUPO OBRAS, NEGOCIOS Y BIENES S.A.S.

Impreso para Relación 16/10/2024

Cuenta Cobro	Nro. Factura	Fecha Factura	Valor sin 4.0x1000	(-Glosas)	Valor 4.0x1000	Valor Avalado	Fecha de Aval	Observación
4248	FMS2295	9/10/2024	$9.434.000			$9.434.000	16/10/2024	Sin novedad
4248	FMS2296	11/10/2024	$4.413.716	$ -	$ -	$4.413.716	16/10/2024	Sin novedad
		Totales	$13.847.716	0	0	$ 13.847.716		

Con la presente certifico que la Institución revisada es una IPS Habilitada ante la DSSA y Ministerio de Salud

Luis German Henao Maya

Medico Auditor

MENTALSER
Centro de Formación y Atención en Salud Mental

GRUPO OBRAS, NEGOCIOS Y BIENES S.A.S.

NIT 901057474-1
Régimen Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Resolución DIAN N° 18764065499911
Fecha 13/02/2024 - 13/02/2025
Autorización de Facturación Electrónica del FMS1929 al FMS5000
Email: grupoonbsas@gmail.com
Teléfono: 3016673490

Departamento	Fecha		
Bogotá	09	10	2024

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° FMS2295

Cliente:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**NIT:**	899999034	**Fecha de firmado:**	09/10/2024 14:40:09
Dirección:	Calle 57 # 8-69	**Departamento:**	Bogotá	**Teléfono:**	6015461500
Email:	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	**Forma de Pago:**	Crédito	**Medio de pago:**	Transferencia Débito Bancaria
Vencimiento:	Noviembre 09 del 2024	**Hora emisión:**	14:40:07-05:00	**Moneda:**	COP Colombia, Pesos
Fecha de pago:	09/11/2024				

Total de Lineas: 9

#	CÓDIGO	CANT	DESCRIPCIÓN	U. M.	IMPUESTOS			VR UNIT.	TOTAL
					NOM.	% o VAL	MONTO		
1	032	1,00	Administración de pruebas neuropsicológicas contrato SENA	WSD				$470.500,00	$470.500,00
2	045	57,00	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología contrato SENA	WSD				$63.000,00	$3.591.000,00
3	029	13,00	Consulta de Control o Seguimiento por Psiquiatría contrato SENA	WSD				$150.000,00	$1.950.000,00
4	050	2,00	Terapias de rehabilitación Contrato SENA	WSD				$150.000,00	$300.000,00
5	031	1,00	Valoración Inicial en la Especialidad de Neuropsicología contrato SENA	WSD				$145.000,00	$145.000,00
6	030	14,00	Valoración Inicial en la Especialidad de Psiquiatría contrato SENA	WSD				$150.000,00	$2.100.000,00
7	044	8,00	Valoración Inicial en Psicología contrato SENA	WSD				$63.000,00	$504.000,00
8	053	3,00	Acompañamiento Pedagógico Contrato SENA	WSD				$74.500,00	$223.500,00
9	052	1,00	Toxicología Contrato SENA	WSD				$150.000,00	$150.000,00

Notas:
#$10100; CO1.PCCNTR.6313254; felgomez@sena.edu.co #$

Subtotal:	$9.434.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$9.434.000,00

SON: (nueve millones cuatrocientos treinta y cuatro mil pesos)
CUFE: af58ef84610060059efcdee8840393713762dd4a92e9019b02718d6b26ea6f0e284ae50bb35604086881417f224e7eee

LUIS HENAO
10/10/2024
AUDITORIA
SIN GLOSAS

Firma Digital: FF5US69fh7oZfx8JTc3n05gC4du6oonG0meFbupmYLC+GjRAAqrr53XTUOo/XzQH
j/OBWQG4Cf+r7T2NdDI5x0vmm4202L6/aGqzVaQxeHkXYiAHKg
SR3tf1Rpaqli+f KAqQ/MdmaPye4XAxBtAAWAlHklrl+vsQoClsIE/VGAtk/cNh5l/zNTFvCm+3dm48 hKAtRiRaz8qv/3ftKVcZSYF1n10Zyv0MuRo
YAKehfngq/Hew3GzctCpCb5j0uRm/ 6ztsDa9Wd6/m39jrlsuDgdWTfuoOC+e1Mz07efX55cR+Q1WAj3/EjA7bdHFl6WDh suSyDQZFzWR+WiT1ka6I
sw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

MENTALSER
Centro de Formación y Atención en Salud Mental

GRUPO OBRAS, NEGOCIOS Y BIENES S.A.S.

NIT 901057474-1
Régimen Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Resolución DIAN N° 18764065499911
Fecha 13/02/2024 - 13/02/2025
Autorización de Facturación Electrónica del FMS1929 al FMS5000
Email: grupoonbsas@gmail.com
Teléfono: 3016673490

Departamento	Fecha		
Bogotá	11	10	2024

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° FMS2296

Cliente:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**NIT:**	899999034	**Fecha de firmado:**	11/10/2024 11:01:38
Dirección:	Calle 57 # 8-69	**Departamento:**	Bogotá	**Teléfono:**	6015461500
Email:	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	**Forma de Pago:**	Crédito	**Medio de pago:**	Transferencia Débito Bancaria
Vencimiento:	Noviembre 11 del 2024	**Hora emisión:**	11:01:36-05:00	**Moneda:**	COP Colombia, Pesos
Fecha de pago:	11/11/2024				

Total de Lineas: 4

#	CÓDIGO	CANT	DESCRIPCIÓN	U. M.	IMPUESTOS			VR UNIT.	TOTAL
					NOM.	% o VAL	MONTO		
1	045	5,00	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología contrato SENA	WSD				$63.000,00	$315.000,00
2	045	1,00	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología contrato SENA	WSD				$53.716,00	$53.716,00
3	050	26,00	Terapias de rehabilitación Contrato SENA	WSD				$150.000,00	$3.900.000,00
4	031	1,00	Valoración Inicial en la Especialidad de Neuropsicología contrato SENA	WSD				$145.000,00	$145.000,00

Notas:
#$10100; CO1.PCCNTR.6313254; felgomez@sena.edu.co #$

SON: (cuatro millones cuatrocientos trece mil setecientos dieciseis pesos)
CUFE: b38b926f0f0cb20bfea58eb36c3769240953eb63ca8ded4450b1f5e94ad81f096319d91b9f31ff93da6fe7a22f7c6c90

Subtotal:	$4.413.716,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$4.413.716,00

Firma Digital: HmD8Byg0cU7z4gyMvQWL9zCowBdy+rPOMeC4Xp1nfgSLWSJDq6RTJdqVVL6CcXAn
Hpf44V3evzAcu5Y/9OQXO+yFPQACkVgfV2s49VA3E+JWvDRPyQ
m4adkeVxuPS6i+ Buiv6+4Vh+CO1qN2BN3lmtT1KogZFFYXJE/3CoKv+iAeuzN7iBlm/BqwiiEgE01Y s7X3U9vmLbGdMLEGOQ3MmzgEPMvWfm5fdsF
9DfYmiPoPRypNtUMgpw4qn/BO62Bw Fbht+NskcSFiutDdA67iqYg8hcmipUtA7Fsw19aN+2cLmFZHFyi0+ohQMvDam8zA dssqioJ4dchgROSBHL7P
Vg==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA PRECONTRACTUAL

CERTIFICADO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Medellín, 20 de mayo de 2024
Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Medellín.

Ref.: Proceso No. **MC-ANT-00323-2024**
LUZ DARIS PIEDRAHITA RODAS, actuando en calidad de Representante Legal, de la sociedad GRUPO O.N.B S.A.S, certifico que se encuentra implementado el SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO -SG-SST según los estándares mínimos señalados la normatividad vigente al respecto y contamos con el personal idóneo para su implementación, mantenimiento y divulgación correspondiente.

De igual manera, respecto de nuestro personal, daremos cumplimiento en su totalidad a los requisitos legales en Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1072 de 2015 y las normas que lo adicionen o modifiquen, con el fin de garantizar la mitigación y control de los aspectos e impactos ambientales y de seguridad y salud en el trabajo, que puedan generarse en el desarrollo de las actividades contractuales y posteriores a estas.

Para efectos de lo anterior, en constancia firman:





Firma Representante Legal del Proponente	Firma del Responsable del SG-SST (Cuando aplique)
Nombre: LUZ DARIS PIEDRAHITA RODAS	Nombre: Angela Patricia Taborda Rodríguez
Cargo: Representante Legal	Cargo: Gestora SGSST
Documento de Identidad: 43.050.751	Documento de Identidad: 1.036.617.370
Correo Electrónico: grupoonbsas@gmail.com	Correo Electrónico: ataborda8@gmail.com

ARL

sura

Certificado de logro

La República de Colombia, el Ministerio del Trabajo y ARL SURA hacen constar que:

Angela Patricia Taborda Rodriquez

Con documento de identidad No. 1036617370

Cursó y aprobó:

CAPACITACIÓN VIRTUAL SGSST (50 HORAS)

Con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente el 20 de diciembre de 2019 en Medellín.

Registro Certificado de Oferente de Seguros de Riesgos Laborales Suramericana S.A. **RCO-0003.** Para validar este certificado, consulte en **colegiosvirtuales.arlsura.com/cgr/verificar** con el número 1069956

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Mediante registro RCO-002 del Ministerio de Trabajo, que avala
el proceso de formación acorde con la Circular 063 de 2020
y en su nombre

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A

Certifica que

ANGELA PATRICIA TABORDA RODRIGUEZ

Identificado(a) con documento de identidad No CC1036617370

Cursó y aprobó satisfactoriamente el curso de

Curso 20 horas del SG-SST - Actualización del proceso educativo virtual

Realizado con una intensidad horaria de 20 horas

Luego de cumplir con las actividades programadas y reunir los requisitos que exigen las

normas académicas se firma en Bogotá, Colombia, el 19 de enero de 2023

Carlos Iván Heredia Ferreira
Vicepresidente de Promoción y Prevención
Positiva Compañía de Seguros S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

Positiva Compañía de Seguros · @PositivaCol · PositivaCol · Positiva Colombia

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
GOBERNACION

Radicado: S 2017060095660
Fecha: 09/08/2017
Tipo: RESOLUCION
Destino: ANGELA

Por medio de la cual se CONCEDE Licencia para ofertar servicios de seguridad y salud en el trabajo a nivel nacional, a una persona natural.

EL SECRETARIO SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA

En ejercicio de las facultades legales que le confieren las Leyes 09 de 1979 y 1562 de 2012, la Resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y en especial la Resolución No. 5734 de 2013 expedida por la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, y

CONSIDERANDO

Que el articulo 1 de la Ley 1562 de 2012, determinó que la salud ocupacional se entenderá en adelante como Seguridad y Salud en el Trabajo, definiéndola como la disciplina que trata la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores, cuyo objeto es mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el bienestar fisico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

Que el articulo 23 de la citada ley, ordenó al Ministerio de la Salud y Protección Social reglamentar en el término de seis (6) meses, contados a partir de la vigencia de la misma, el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias en salud ocupacional a las personas naturales y juridicas, determinando como competencia de las entidades departamentales y distritales de salud, la expedición, renovación, vigilancia y control de las licencias de salud ocupacional.

Que mediante Resolución No. 4502 de 2012, el Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentó el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de la licencias de salud ocupacional a las personas naturales o juridicas, públicas o privadas, que oferten a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo definidos en el artículo 1 de la Ley 1562 de 2012.

Que mediante Resolución No. 5734 del 2013, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, delegó en cabeza del Director Administrativo de

Scanned by CamScanner

"Por medio de la cual se CONCEDE A ANGELA PATRICIA TABORDA RODRIGUEZ una licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo"

Factores de Riesgo la expedición o renovación de las licencias de salud ocupacional.

Que el (la) señor(a) **ANGELA PATRICIA TABORDA RODRIGUEZ** identificado(a) con cédula de ciudadania No **1036617370,** solicitó la Licencia para ofertar a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo como persona natural, acreditando el cumplimiento de las condiciones y requisitos previstos en la Resolución No 4502 de diciembre 28 de 2012.

Que la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, después de revisar toda la documentación presentada por el (la) señor (a) **ANGELA PATRICIA TABORDA RODRIGUEZ**, emitió concepto favorable para el otorgamiento de dicha licencia.

En mérito de lo anterior,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Conceder licencia para ofertar a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo como persona natural, al (la) señor (a) **ANGELA PATRICIA TABORDA RODRIGUEZ** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1036617370**, como **PSICÓLOGO (A), ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA SALUD OCUPACIONAL EGRESADO DE LA (DEL) FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO**

ARTÍCULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, en las siguientes áreas o campos de acción:

1. INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO DE ACUERDO CON SU COMPETENCIA
2. PSICOLOGÍA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
3. INVESTIGACIÓN EN ÁREA TÉCNICA DE ACUERDO A SU COMPETENCIA
4. DISEÑO ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
5. EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

ARTÍCULO TERCERO: La presente Licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el territorio nacional y puede solicitarse su renovación, por un término igual, en cualquier Secretaría Seccional o Distrital del país

ARTÍCULO CUARTO: El (La) señor (a): **ANGELA PATRICIA TABORDA RODRIGUEZ** deberá cumplir en el ejercicio de sus actividades, con todas las normas legales, técnicas, éticas y de control de calidad establecidas en la legislación vigente en Salud Ocupacional.

ARTÍCULO QUINTO: Cuando el titular de la licencia, modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho con treinta (30) días de antelación, a su ocurrencia, a la Dirección de

Scanned by CamScanner

"Por medio de la cual se CONCEDE A ANGELA PATRICIA TABORDA RODRIGUEZ una licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo"

Factores de Riesgo de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia.

ARTÍCULO SEXTO: Notificar personalmente esta Resolución a el (la) señor (a):**ANGELA PATRICIA TABORDA RODRIGUEZ**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1036617370,** informándole contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaría, dentro de los diez (10) dias hábiles siguientes a la notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO SÉPTIMO: La presente Resolución rige a partir de su ejecutoria.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Medellín, a los

CARLOS MARIO MONTOYA SERNA
Secretario Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Proyectó: P/SEO	Aprobó:	Elaboro
Nombre María Piedad Martínez Galeano Cargo profesional universitario	Nombre: Lilia Eledec Calderon Cargo abogada factores de riesgo	Nombre Juan Camilo Orrego Mejia Cargo Auxiliar administrativo

SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA.
Medellin: 22-03-2017
En la fecha notifiqué personalmente al
Señor: Angela Taborda
C.C. No. 1036617370
Res. No. 2017060095666 Fecha 4-04-17
El Notifica: Angela P. Taborda R.
El Notificado:

Scanned by CamScanner

Fecha de Generación del documento: 13 de febrero de 2024

Empresa: GRUPO OBRAS NEGOCIOS Y BIENES S.A.S	**Identificación de la empresa:** 901057474
Contrato ARL: 094954913	**Municipio donde se prestó el servicio:**
Sede: Toda La Empresa	**Fecha de Elaboración:** 13/02/2024
Fecha de prestación del servicio: 13/02/2024	**Persona que modificó:** JUAN FERNANDO HERRERA PIEDRAHI JUAN FERNANDO HERRERA PIEDRAHI
Fecha de última modificación: 13/02/2024	**Estado del Informe:** Terminado

Asesorado por

Tipo Identificación	Número Identificación	Nombre	Prestador
	null	JUAN FERNANDO HERRERA PIEDRAHI JUAN FERNANDO HERRERA PIEDRAHI	

Introducción

La autoevaluación de los Estándares Mínimos es realizada por el empleador, según el artículo 28 de la Resolución 0312 de 2019, y los datos que ingreses obedecen única y exclusivamente a tu criterio como Compañía. ARL SURA no suministra o diligencia información, ni somos responsables por los resultados que de ella se generen. Una vez la completes, te entregaremos algunas recomendaciones para cumplir y/o mejorar el nivel evaluado.

ARL SURA informa que la empresa referenciada en el encabezado del presente documento, en cumplimiento de la normatividad vigente, actualmente se encuentra implementando el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y para ello, la empresa aplicó la herramienta diagnóstica de la Resolución 0312 de 2019, cuyo resultado está plasmado en este informe.

Objetivos

Evaluar la efectividad y cumplimiento de las políticas, procedimientos y prácticas relacionadas con la seguridad y salud laboral, identificando áreas de mejora y proporcionando recomendaciones para fortalecer el sistema y garantizar un entorno laboral seguro y saludable.

Marco Legal

Ley 9 de 1979: Por la cual se dictan Medidas Sanitarias

Resolución 2013 de 1986: Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo en los lugares de trabajo.

Resolución 1401 de 2007: Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

Ley 1562 de 2012: por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.

Resolución 652 de 2012: Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1356 de 2012: Por la cual se modifica parcialmente Resolución 652 de 2012

Decreto 1072 de 2015: Decreto Único Reglamentario del sector trabajo.

© 2024. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Fecha de Generación del documento: 13 de febrero de 2024

Resolución 0312 de 2019: Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST.

Metodología

Conversación con la empresa para realizar el diagnóstico del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en donde se evalúa la efectividad y cumplimiento de las políticas, procedimientos y prácticas relacionadas con la seguridad y salud laboral en una organización. A continuación, se presenta el enfoque paso a paso de esta metodología:

1. Recopilación de información: Se recopila toda la documentación relacionada con el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, como manuales, políticas, procedimientos, registros de incidentes y accidentes, entre otros.

2. Análisis: Se realiza un análisis de la información recopilada para identificar posibles oportunidades de mejoras en el sistema de gestión.

4. Evaluación documental: Se revisarán minuciosamente los documentos del sistema de gestión para verificar su cumplimiento con los requisitos legales y normativos aplicables.

6. Identificación de hallazgos: Se identificarán los hallazgos relevantes que indiquen áreas donde se requiere mejorar o fortalecer el sistema de gestión.

7. Elaboración del informe: Se redactará un informe detallado que incluya los hallazgos encontrados, recomendaciones específicas y un plan de acción para abordar las áreas de mejora identificadas.

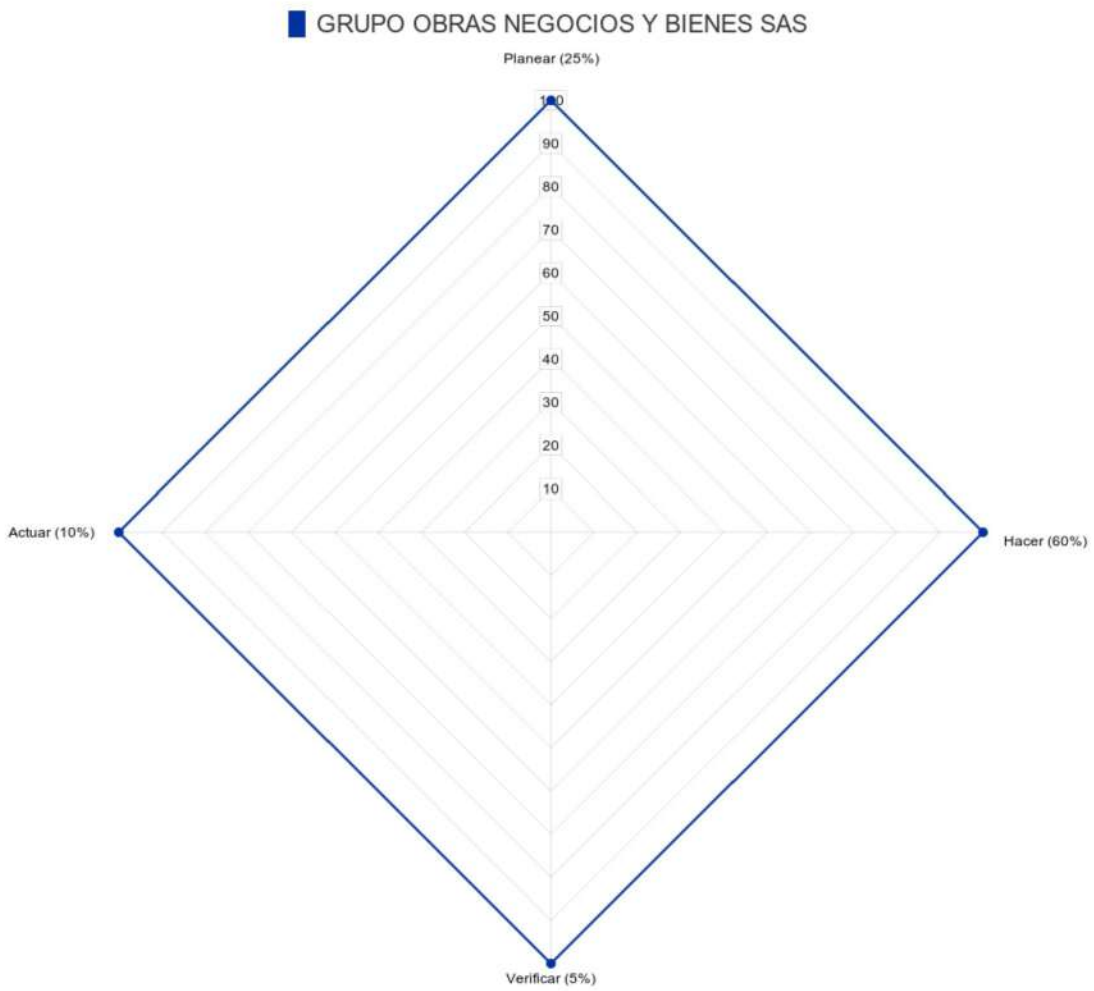
8. Presentación y seguimiento: Se presentará el informe a la alta dirección y se realizará un seguimiento para asegurar que las recomendaciones se implementen correctamente y se realicen las mejoras necesarias.

© 2024. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Fecha de Generación del documento: 13 de febrero de 2024

Resumen de Resultados



13/02/2024 GRUPO OBRAS NEGOCIOS Y BIENES SAS

Item evaluado	% Calificación Real	Valor Ponderado (%)	% Implementación
Planear (25%)	100	25	25
Hacer (60%)	100	60	60
Verificar (5%)	100	5	5
Actuar (10%)	100	10	10
% Total implementación			**100.0**

De acuerdo a su porcentaje de implementación del 100.0 su resultado es ACEPTABLE.

© 2024. SURA. Todos los derechos

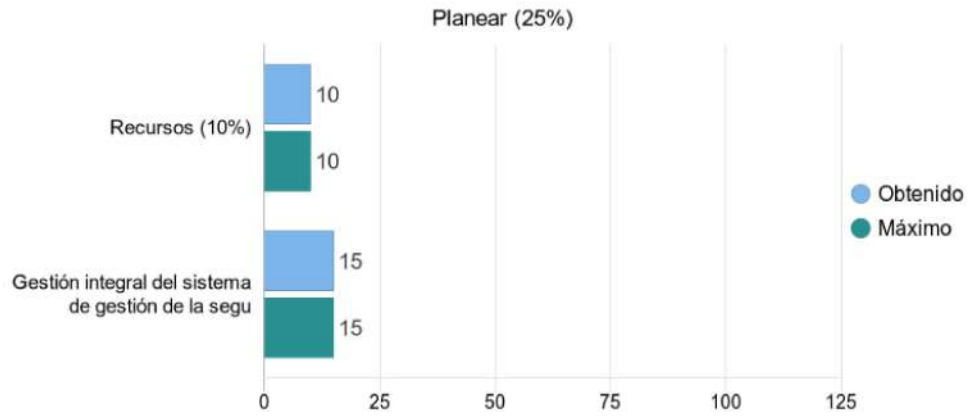
El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

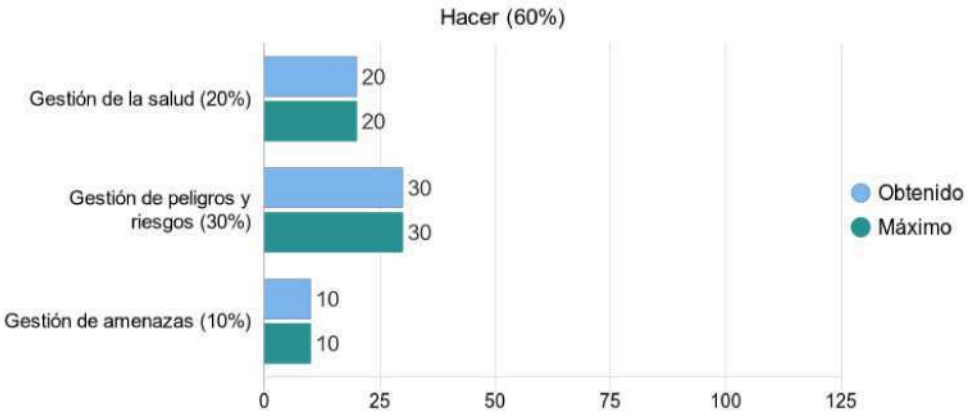
Fecha de Generación del documento: 13 de febrero de 2024

Detalle gráfico

A continuación podrá encontrar el detalle gráfico de cada uno de los aspectos evaluados y podrá comparar el resultado obtenido respecto al referente máximo a obtener

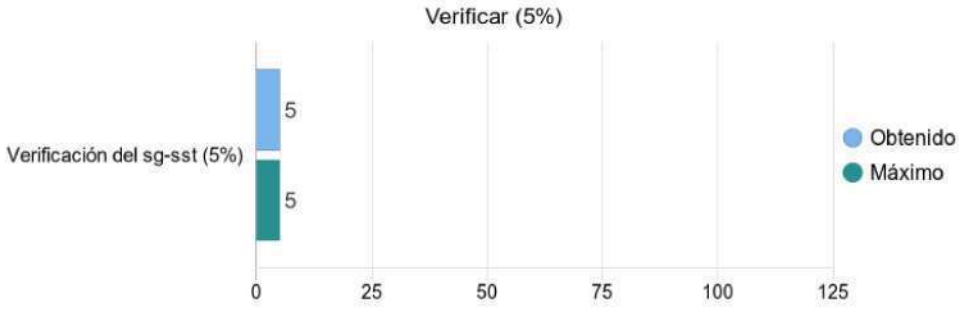
GRUPO OBRAS NEGOCIOS Y BIENES SAS

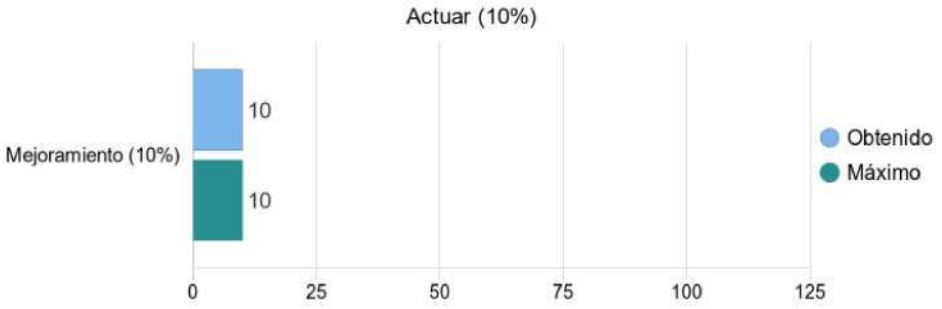




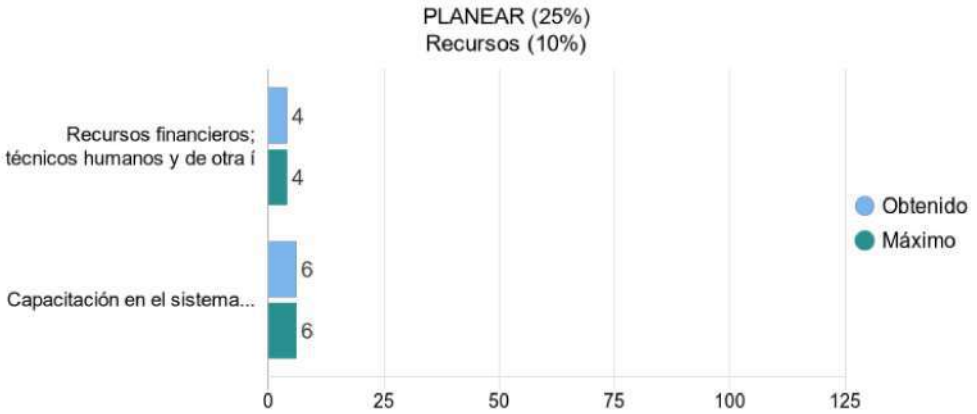
© 2024. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.



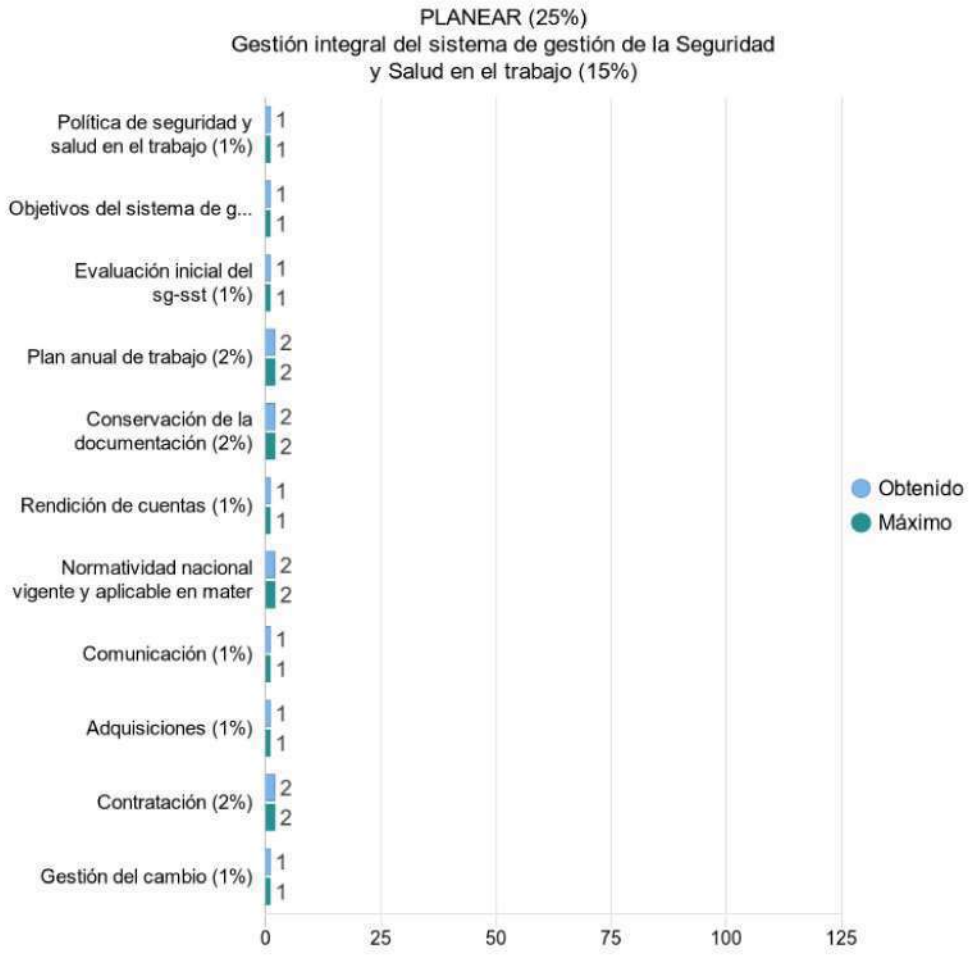


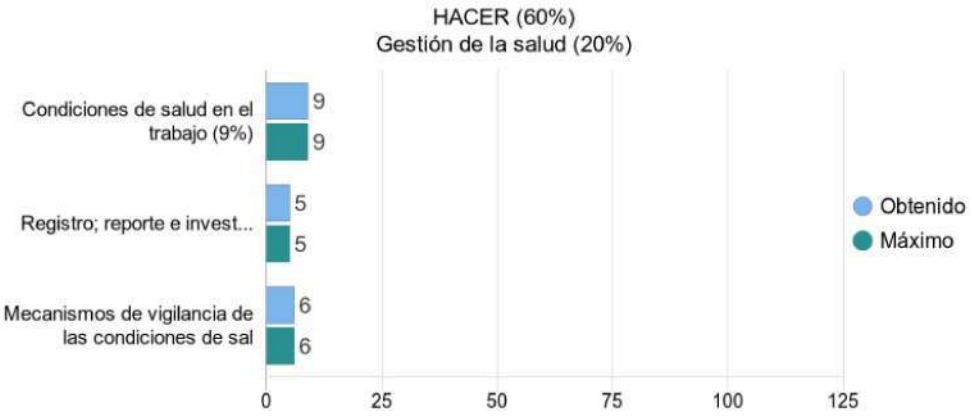
GRUPO OBRAS NEGOCIOS Y BIENES SAS



© 2024. SURA. Todos los derechos

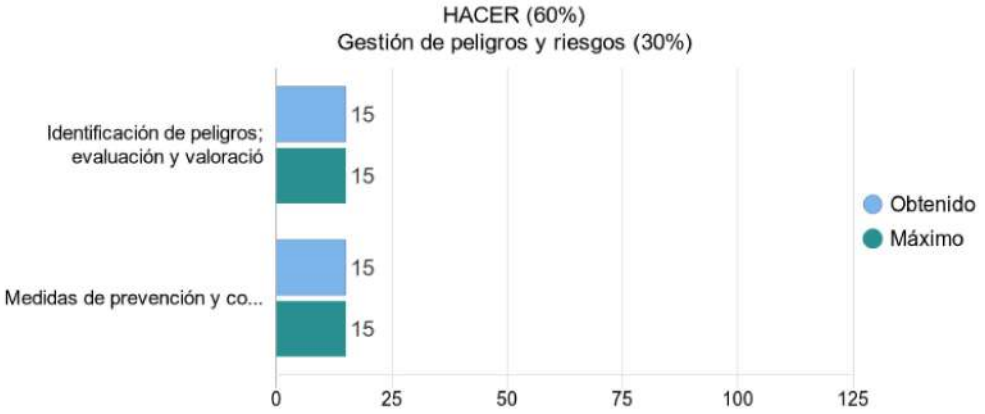
El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

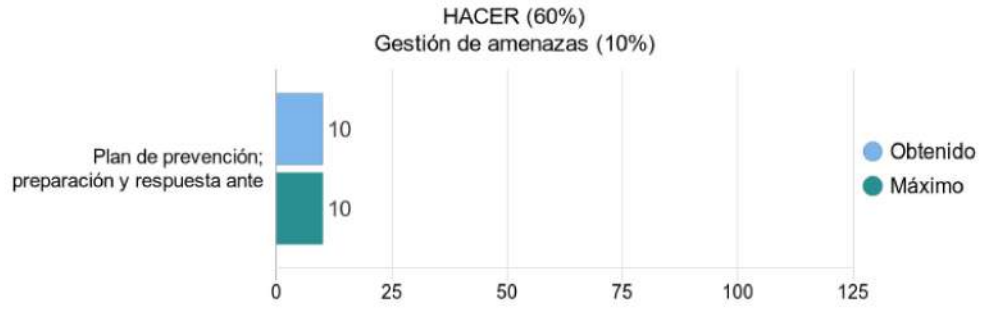




© 2024. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.



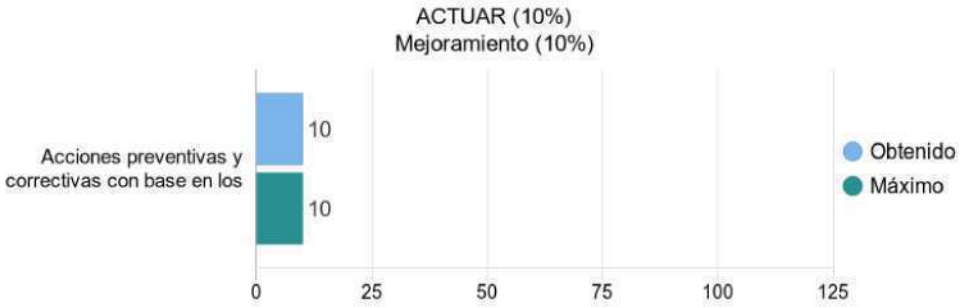




© 2024. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Fecha de Generación del documento: 13 de febrero de 2024



© 2024. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Fecha de Generación del documento: 13 de febrero de 2024

Recomendaciones / Observaciones GRUPO OBRAS NEGOCIOS Y BIENES SAS

Sección	Pregunta	Respuesta	Recomendaciones	Prioridad	Observación
Planear (25%)	1.1.1. Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST (0.5%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias correspondientes: - Documento que soporte la formación del tecnólogo de SST que diseña y ejecuta el SG-SST - Certificados de experiencia de dos años del Tecnólogo de SST que diseña e implementa el SG-SST - Certificado de aprobación del curso de 50 horas del SG-SST del Tecnólogo de SST que diseña e implementa el SG-SST - Documento en el que se asigna la responsabilidad de diseño y ejecución del SG-SST		
	1.1.4 Afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales (0.5%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con: - Afiliación y pago de la seguridad social de los trabajadores vinculados - Afiliación a Riesgos laborales de los trabajadores independientes - Pago de riesgos laborales de los trabajadores independientes en los casos en los que aplica (riesgo IV y V) - Verificación del pago de la seguridad social de los trabajadores independientes - Verificación de las agremiaciones autorizadas por el Miniserio de Salud y Protección social.		
Hacer (60%)	3.1.4 Realización de las evaluaciones médicas ocupacionales: Peligros-Periodicidad Comunicación al Trabajador (1%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con: - Los conceptos médicos ocupacionales - Documento con la frecuencia de realización de las evaluaciones médicas ocupacionales - Comunicación de los resultados de las evaluaciones médicas		

© 2024. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

	4.1.2 Identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa (4%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con la actualización de la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos por lo menos una vez al año o en caso eventos mortales o catastróficos.		

Nota: En esta tabla aparecen las preguntas que tengan recomendaciones u observaciones

© 2024. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Fecha de Generación del documento: 13 de febrero de 2024

Tabla de referencia para valoración:

Planes de mejora conforme al resultado de la autoevaluación de los Estándares Mínimos. Los empleadores o contratantes con trabajadores dependientes, independientes, cooperados, en misión o contratistas y estudiantes deben realizar la autoevaluación de los Estándares Mínimos, el cual tendrá un resultado que obligan o no a realizar un plan de mejora, así:

CRITERIO	VALORACIÓN	ACCIÓN
Si el puntaje obtenido es menor al 60%	CRÍTICO	1. Realizar y tener a disposición del Ministerio del Trabajo un Plan de Mejoramiento de inmediato. 2. Enviar a la respectiva Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliada el empleador o contratante, un reporte de avances en el termino maximo de tres (3) meses despues de realizada la autoevaluacion de estandares Minimos. 3. Seguimiento anual y plan de visita a la empresa con valoracion critica, por parte del Ministerio del trabajo.
Si el puntaje obtenido está entre el 60 y 85%	MODERADAMENTE ACEPTABLE	1. Realizar y tener a disposición del Ministerio del Trabajo un Plan de Mejoramiento. 2. Enviar a la Administradora de Riesgos Laborales un reporte de avances en el termino maximo de seis (6) meses despues de realizada la autoevaluacion de Estandares Minimos. 3. Plan de visita por parte del Ministerio del trabajo.
Si el puntaje obtenido es mayor a 85%	ACEPTABLE	1. Mantener la calificación y evidencias a disposición del Ministerio del Trabajo, e incluir en el Plan de Anual de Trabajo las mejoras que se establezcan de acuerdo con la evaluacion.

© 2024. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Bibliografía

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Ley 9 (24, enero, 1979). Por la cual se dictan Medidas Sanitarias.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Resolución 2013. (06, junio, 1986). Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo en los lugares de trabajo.

COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1401. (14, mayo, 2007). Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Ley 1562 de 2012. (11, julio, 2012). por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Resolución 652. (30, abril, 2012). Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Resolución 1356. (18, Julio, 2012). Por la cual se modifica parcialmente Resolución 652 de 2012.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Decreto 1072. (26, mayo, 2015). Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Resolución 0312. (13, febrero, 2019). Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

© 2024. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. – ARL SURA

Informa que la empresa GRUPO OBRAS NEGOCIOS Y BIENES S.A.S con Nit 901057474 , se encuentra afiliada a ARL SURA.

En cumplimiento de la normatividad vigente, actualmente se encuentra implementando el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y para ello, GRUPO OBRAS NEGOCIOS Y BIENES S.A.S aplicó la herramienta diagnóstica de la Resolución 0312 de 2019 el 13/02/2024 cuyo resultado se presenta en este informe.

La autoevaluación de los Estándares Mínimos es realizada por el empleador según el artículo 28 de la Resolución 0312 de 2019, y los datos ingresados obedecen única y exclusivamente a su criterio como empresa. ARL SURA no suministra o diligencia información, ni es responsable de los resultados que de ella se generen.

El resultado obtenido es:

Item evaluado	% Calificación Real	Valor Ponderado (%)	% Implementación
Planear (25%)	100	25	25
Hacer (60%)	100	60	60
Verificar (5%)	100	5	5
Actuar (10%)	100	10	10
% Total implementación			**100.0**

De acuerdo a su porcentaje de implementación del 100.0 su resultado es ACEPTABLE.

La empresa es responsable en el desarrollo de las actividades para dar cumplimiento a los requisitos normativos legales vigentes, al monitoreo, disminución y control de los riesgos como también a la implementación total del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizando el bienestar de sus trabajadores.

La presente comunicación se expide a solicitud de la empresa el 13/02/2024.

Atentamente



Gerencia Técnica Arl Sura
Código transacción: 4079024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Ministerio del Trabajo

Número Radicado: **REME-SGSST - 452480 - 2023 - 1**

Nombre de la Empresa :	Grupo ONB SAS		
Tipo Persona	Jurídica	Regimén Tributario :	Régimen común
Tipo Documento Empresa :	Número de Identificación Tributario	Número de Documento	901057474
Nombre Representante Legal :	Luz Daris Piedrahita Rodas		
Responsable SG-SST :	ANGELA PATRICIA TABORDA RODRIGUEZ	Correo SG-SST :	sgsstnotariaunicadebajorral@gmail.com
Periodo Correspondiente :	2023	Número Teléfonico fijo :	6044736160
Correo Electrónico :	grupoonbsas@gmail.com	Cantidad Trabajadores :	5

Código CIIU	Riesgo	Actividad Económica
3869201	**Riesgo III**	**ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO, INCLUYE ACTIVIDADES DE ENFERMEROS, FISIOTERAPEUTAS, TERAPISTAS RESPIRATORIOS, TERAPISTAS OCUPACIONALES, FONOAUDIÓLOGOS U OTRO PERSONAL PARAMÉDICO COMO ENFERMEROS ESCOLARES, TERAPEUTAS DENTALES E HIGIENISTAS DENTALES, QUE PUEDEN ATENDER PACIENTES SIN LA PRESENCIA DEL MÉDICO U ODONTÓLOGO, PERO SON SUPERVISADOS PERIÓDICAMENTE POR ESTOS; LAS ACTIVIDADES DE PERSONAL PARAMÉDICO ESPECIALIZADO EN OPTOMETRÍA, NUTRICIÓN; PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DE TRATAMIENTO TERAPÉUTICO REMITIDO POR EL PERSONAL MÉDICO U ODONTOLÓGICO, PARA LA REHABILITACIÓN FÍSICA Y MENTAL, REALIZADA FUERA DE LA ACTIVIDAD DE LOS HOSPITALES Y CLÍNICAS CON INTERNACIÓN, ESTAS ACTIVIDADES PUEDEN REALIZARSE A PACIENTES EXTERNOS O AMBULATORIOS, EN CONSULTORIOS PRIVADOS, CENTROS MÉDICOS, PUESTOS DE SALUD, CLÍNICAS ASOCIADAS CON EMPRESAS, ESCUELAS, HOGARESPARA ANCIANOS, ORGANIZACIONES SINDICALES Y ASOCIACIONES PROFESIONALES, ASÍ COMO EN EL DOMICILIO DE LOS PACIENTES; TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DE LENGUAJE.**

ESTÁNDARES MÍNIMOS SGSST
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.1 Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST	0.50	Cumple totalmente	0.50

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.2 Responsabilidades en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST	0.50	No aplica	0.50
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.3 Asignación de recursos para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST	0.50	No aplica	0.50
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.4 Afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales	0.50	Cumple totalmente	0.50
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.5 Identificación de trabajadores de alto riesgo y cotización de pensión especial	0.50	No aplica	0.50
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.6 Conformación COPASST	0.50	No aplica	0.50

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.7 Capacitación COPASST	0.50	No aplica	0.50
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.8 Conformación Comité Convivencia	0.50	No aplica	0.50
Planear	1. Recursos	1.2. Capacitación en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.2.1 Programa Capacitación Promoción y Prevención P y P	2.00	Cumple totalmente	2.00
Planear	1. Recursos	1.2. Capacitación en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.2.2 Inducción y reinducción en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST Actividades de Promoción y Prevención P y P	2.00	No aplica	2.00
Planear	1. Recursos	1.2. Capacitación en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.2.3 Responsables del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST con curso virtual de 50 horas	2.00	No aplica	2.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.1. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo	2.1.1 Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST firmada, fecha y comunicada al COPASST	1.00	No aplica	1.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.2. Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	2.2.1 Objetivos definidos, claros, medibles, cuantificables, con metas, documentados, revisados del SG - SST	1.00	No aplica	1.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.3. Evaluación inicial del SG-SST	2.3.1 Evaluación e identificación de prioridades	1.00	No aplica	1.00

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.4. Plan anual de trabajo	2.4.1 Plan que identifica objetivos, metas, responsabilidad, recursos con cronograma y firmado	2.00	Cumple totalmente	2.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.5. Conservación de la documentación	2.5.1 Archivo o retención documental del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	2.00	No aplica	2.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.6. Rendición de cuentas	2.6.1 Rendición sobre el desempeño	1.00	No aplica	1.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.7. Normatividad nacional vigente y aplicable en materia de seguridad y salud en el trabajo	2.7.1 Matriz legal	2.00	No aplica	2.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.8. Comunicación	2.8.1 Mecanismos de comunicación, auto reporte en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1.00	No aplica	1.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.9. Adquisiciones	2.9.1 Identificación, evaluación, para adquisición de productos y servicios en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1.00	No aplica	1.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.10. Contratación	2.10.1 Evaluación y selección de proveedores y contratistas	2.00	No aplica	2.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.11. Gestión del cambio	2.11.1 Evaluación del impacto de cambios internos y externos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.1 Descripción sociodemográfica – Diagnóstico de condiciones de salud	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.2 Actividades de Promoción y Prevención en Salud	1.00	No aplica	1.00

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.3 Información al médico de los perfiles de cargo	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.4 Realización de Evaluaciones Médicas Ocupacionales -Peligros- Periodicidad- Comunicación al Trabajador	1.00	Cumple totalmente	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.5 Custodia de Historias Clínicas	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.6 Restricciones y recomendaciones médico/laborales	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.7 Estilos de vida y entornos saludables (controles tabaquismo, alcoholismo, farmacodependencia y otros)	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.8 Agua potable, servicios sanitarios y disposición de basuras	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.9 Eliminación adecuada de residuos sólidos, líquidos o gaseosos	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.2. Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes de trabajo	3.2.1 Reporte de los Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral a la ARL, EPS y Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo	2.00	No aplica	2.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.2. Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes de trabajo	3.2.2 Investigación de incidentes, accidentes y enfermedades laborales	2.00	No aplica	2.00

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.2. Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes de trabajo	3.2.3 Registro y análisis estadístico de accidentes y enfermedades laborales	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.1 Medición de la frecuencia de la accidentalidad	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.2 Medición de la severidad de la accidentalidad	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.3 Medición de la mortalidad por Accidentes de Trabajo	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.4 Medición de la prevalencia de Enfermedad Laboral	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.5 Medición de la incidencia de Enfermedad Laboral	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.6 Medición del ausentismo por causa médica	1.00	No aplica	1.00
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.1. Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	4.1.1 Metodología para la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	4.00	Cumple totalmente	4.00
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.1. Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	4.1.2 Identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa	4.00	No aplica	4.00

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.1. Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	4.1.3 Identificación de sustancias catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda	3.00	No aplica	3.00
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.1. Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	4.1.4 Realización mediciones ambientales, químicos, físicos y biológicos	4.00	No aplica	4.00
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.1 Implementación de medidas de prevención y control de peligros/riesgos identificados	2.50	Cumple totalmente	2.50
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.2 Verificación de aplicación de medidas de prevención y control por parte de los trabajadores	2.50	No aplica	2.50
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.3 Elaboración de procedimientos, instructivos, fichas, protocolos	2.50	No aplica	2.50
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.4 Realización de inspecciones a las instalaciones, maquinaria o equipos con la participación del COPASST	2.50	No aplica	2.50
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.5 Mantenimiento periódico de instalaciones, equipos, máquinas, herramientas	2.50	No aplica	2.50
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.6 Entrega de Elementos de Protección Personal EPP, se verifica con contratistas y subcontratistas	2.50	No aplica	2.50
Hacer	5. Gestión de amenazas	5.1. Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias	5.1.1 Se cuenta con el Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante emergencias	5.00	No aplica	5.00

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Hacer	5. Gestión de amenazas	5.1. Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias	5.1.2 Brigada de prevención conformada, capacitada y dotada	5.00	No aplica	5.00
Verificar	6. Verificación del SG - SST	6.1. Gestión y resultados del SG - SST	6.1.1 Definición de indicadores del SG-SST de acuerdo condiciones de la empresa	1.25	No aplica	1.25
Verificar	6. Verificación del SG - SST	6.1. Gestión y resultados del SG - SST	6.1.2 La empresa adelanta auditoría por lo menos una vez al año	1.25	No aplica	1.25
Verificar	6. Verificación del SG - SST	6.1. Gestión y resultados del SG - SST	6.1.3 Revisión anual por la alta dirección, resultados y alcance de la auditoría	1.25	No aplica	1.25
Verificar	6. Verificación del SG - SST	6.1. Gestión y resultados del SG - SST	6.1.4 Planificación auditorías con el COPASST	1.25	No aplica	1.25
Actuar	7. Mejoramiento	7.1. Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG - SST	7.1.1 Definición de acciones preventivas y correctivas con base en resultados del SG-SST	2.50	No aplica	2.50
Actuar	7. Mejoramiento	7.1. Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG - SST	7.1.2 Acciones de mejora conforme a revisión de la alta dirección	2.50	No aplica	2.50
Actuar	7. Mejoramiento	7.1. Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG - SST	7.1.3 Acciones de mejora con base en investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades laborales	2.50	No aplica	2.50
Actuar	7. Mejoramiento	7.1. Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG - SST	7.1.4 Elaboración Plan de Mejoramiento e implementación de medidas y acciones correctivas solicitadas por autoridades y ARL	2.50	No aplica	2.50
Total, Valor Estándar Valores Míminos de Calificación						100.00

Cuando se cumple con el ítem del estándar la calificación será la máxima del respectivo ítem, de lo contrario su calificación será igual a cero (0).

En los ítems de la Tabla de Valores que no aplican para las empresas de menos de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, o III, de conformidad con los Estándares Mínimos de SST vigentes, se deberá otorgar el porcentaje máximo de calificación en la columna “No Aplica” frente al ítem correspondiente.

El presente formulario es documento público. La información aquí consignada debe ser veraz. La inclusión de manifestaciones falsas estará sujeta a las sanciones contempladas en la Ley 599 de 2000, Código Penal Colombiano (artículos 287, 288, 291, 294).

Fecha y hora de generación del Reporte 2/13/2024 12:05 PM
Fecha de Diligenciamiento : 2/13/2024

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 jueves 17 de octubre de 2024, a las 08:32:26, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	43050751
Código de Verificación	43050751241017083226

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

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 jueves 17 de octubre de 2024, a las 08:32:41, 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	9010574741
Código de Verificación	9010574741241017083241

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 256351355

PIB
08:32:30

Bogotá DC, 17 de octubre 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) LUZ DARIS PIEDRAHITA RODAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 43050751:

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.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 256351399

PIB
08:33:02

Bogotá DC, 17 de octubre 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 GRUPO OBRAS, NEGOCIOS Y BIENES S.A.S identificado(a) con NIT número 9010574741:

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:33:59 AM horas del 17/10/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **43050751**

Apellidos y Nombres: **PIEDRAHITA RODAS LUZ DARIS**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

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

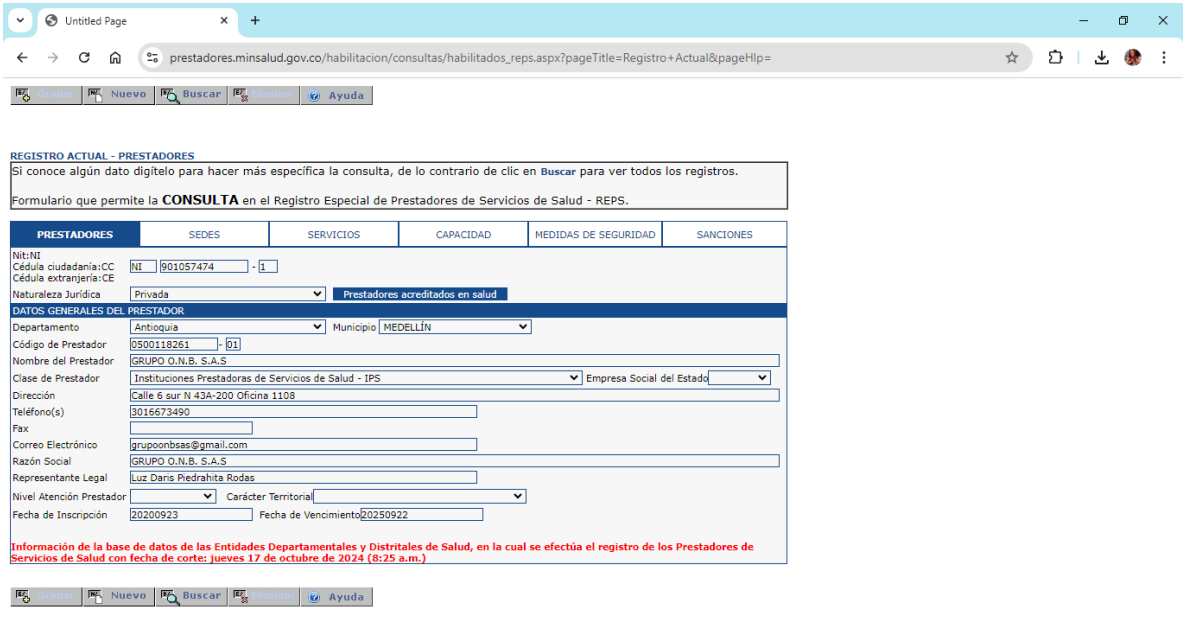
Presidencia de la República

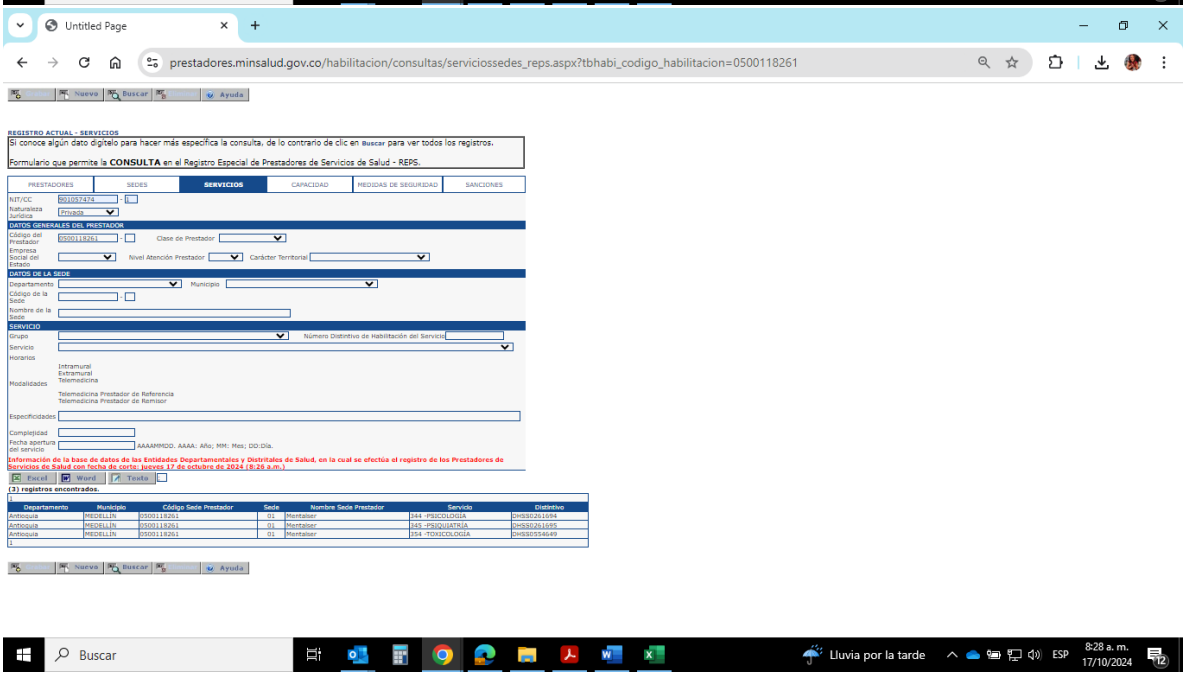
Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.


Untitled Page
prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/habilitados_reps.aspx?pageTitle=Registro+Actual&pageHlp=
Nuevo
Buscar
Ayuda
REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES
Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.
Formulario que permite la CONSULTA en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.
PRESTADORES
SEDES
SERVICIOS
CAPACIDAD
MEDIDAS DE SEGURIDAD
SANCIONES
Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE
NI 901057474 - 1
Naturaleza Jurídica
Privada
Prestadores acreditados en salud
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR
Departamento
Antioquia
Municipio
MEDELLÍN
Código de Prestador
0500118261 - 01
Nombre del Prestador
GRUPO O.N.B. S.A.S
Clase de Prestador
Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Empresa Social del Estado
Dirección
Calle 6 sur N 43A-200 Oficina 1108
Teléfono(s)
3016673490
Fax
Correo Electrónico
grupoonbsas@gmail.com
Razón Social
GRUPO O.N.B. S.A.S
Representante Legal
Luz Daris Piedrahita Rodas
Nivel Atención Prestador
Carácter Territorial
Fecha de Inscripción
20200923
Fecha de Vencimiento
20250922
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 17 de octubre de 2024 (8:25 a.m.)
Nuevo
Buscar
Ayuda
Buscar
Lluvia por la tarde
ESP
8:26 a. m.
17/10/2024


Untitled Page
prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/serviciossedes_reps.aspx?tbhabi_codigo_habilitacion=0500118261
Nuevo
Buscar
Ayuda
REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS
Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.
Formulario que permite la CONSULTA en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.
PRESTADORES
SEDES
SERVICIOS
CAPACIDAD
MEDIDAS DE SEGURIDAD
SANCIONES
NIT/CC 901057474 - 1
Naturaleza Jurídica Privada
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR
Código del Prestador 0500118261
Clase de Prestador
Empresa Social del Estado
Nivel Atención Prestador
Carácter Territorial
DATOS DE LA SEDE
Departamento
Municipio
Código de la Sede
Nombre de la Sede
SERVICIO
Grupo
Número Distintivo de Habilitación del Servicio
Servicio
Horarios
Modalidades
Intramural
Extramural
Telemedicina
Telemedicina Prestador de Referencia
Telemedicina Prestador de Remisor
Especificidades
Complejidad
Fecha apertura del servicio
AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 17 de octubre de 2024 (8:26 a.m.)
Excel
Word
Texto
(3) registros encontrados.
Departamento
Municipio
Código Sede Prestador
Sede
Nombre Sede Prestador
Servicio
Distintivo
Antioquia
MEDELLÍN
0500118261
01
Mentalser
344 -PSICOLOGÍA
OHS302261694
Antioquia
MEDELLÍN
0500118261
01
Mentalser
345 -PSIQUIATRÍA
OHS502261695
Antioquia
MEDELLÍN
0500118261
01
Mentalser
354 -TOXICOLOGÍA
OHS505546649
Nuevo
Buscar
Ayuda
Buscar
Lluvia por la tarde
ESP
8:28 a. m.
17/10/2024

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS

Código y Nombre del Prestador		**0500118261 - GRUPO O.N.B. S.A.S**			
Código y Nombre de la Sede		**050011826101-Mentalser**			
Departamento	**ANTIOQUIA**	**Municipio**	**MEDELLÍN**	**Dirección**	**Calle 6 sur N 43A-200 Oficina 1108. Barrio: Poblado .**
Grupo del Servicio		**Consulta Externa**			

344 - PSICOLOGÍA

Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: ***DHSS0261694***

Verifique la información de este documento, ingresando a: https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultadistintivo_dhss.aspx y posteriormente digitando el Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios:DHSS0261694

En caso de cualquier inquietud con el DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS comuníquese con la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia - Dirección:Calle 42 B No. 52-106 Piso 8. Of:801 - Telefono(s):3839802 3839841 - Correo Electronico:despachosalud@antioquia.gov.co

Fecha de apertura del servicio: 23 - 09 - 2020 (DD-MM-AAAA).

Fecha de impresión: jueves 29 de junio de 2023 (3:00 p.m.).

El presente documento se expide de conformidad con lo previsto en la Parte 5, Título 1, Capítulo 1 del Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019, o las normas que la modifiquen o sustituyan.

Código interno MinSalud_PS:-313058076

Versión 3.0.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS

Código y Nombre del Prestador		**0500118261 - GRUPO O.N.B. S.A.S**			
Código y Nombre de la Sede		**050011826101-Mentalser**			
Departamento	**ANTIOQUIA**	**Municipio**	**MEDELLÍN**	**Dirección**	**Calle 6 sur N 43A-200 Oficina 1108. Barrio: Poblado .**
Grupo del Servicio		**Consulta Externa**			

345 - PSIQUIATRÍA

Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: ***DHSS0261695***

Verifique la información de este documento, ingresando a: https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultadistintivo_dhss.aspx y posteriormente digitando el Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios:DHSS0261695

En caso de cualquier inquietud con el DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS comuníquese con la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia - Dirección:Calle 42 B No. 52-106 Piso 8. Of:801 - Telefono(s):3839802 3839841 - Correo Electronico:despachosalud@antioquia.gov.co

Fecha de apertura del servicio: 12 - 11 - 2020 (DD-MM-AAAA).

Fecha de impresión: jueves 29 de junio de 2023 (3:00 p.m.).

El presente documento se expide de conformidad con lo previsto en la Parte 5, Título 1, Capítulo 1 del Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019, o las normas que la modifiquen o sustituyan.

Código interno MinSalud_PS:-2093439046

Versión 3.0.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS

Código y Nombre del Prestador		**0500118261 - GRUPO O.N.B. S.A.S**			
Código y Nombre de la Sede		**050011826101-Mentalser**			
Departamento	**ANTIOQUIA**	**Municipio**	**MEDELLÍN**	**Dirección**	**Calle 6 sur N 43A-200 Oficina 1108. Barrio: Poblado .**
Grupo del Servicio		**Consulta Externa**			

354 - TOXICOLOGÍA

Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: ***DHSS0554649***

Verifique la información de este documento, ingresando a: https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultadistintivo_dhss.aspx y posteriormente digitando el Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios:DHSS0554649

En caso de cualquier inquietud con el DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS comuníquese con la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia - Dirección:Calle 42 B No. 52-106 Piso 8. Of:801 - Telefono(s):3839802 3839841 - Correo Electronico:despachosalud@antioquia.gov.co

Fecha de apertura del servicio: 02 - 05 - 2023 (DD-MM-AAAA).

Fecha de impresión: jueves 29 de junio de 2023 (3:00 p.m.).

El presente documento se expide de conformidad con lo previsto en la Parte 5, Título 1, Capítulo 1 del Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019, o las normas que la modifiquen o sustituyan.

Código interno MinSalud_PS:-780154055

Versión 3.0.

ALIANZA ESTRATÉGICA

Objeto	Contrato de prestación de servicios de hospitalización en salud mental para la remisión de pacientes, con tarifas predefinidas por parte de SERVID, SALUD INTEGRAL S.A.S
Partes	GRUPO O.N.B. S.A.S.
	SERVID, SALUD INTEGRAL S.A.S
Lugar de ejecución	Medellín
Fecha de inicio	21 de febrero de 2024
Fecha de finalización	31 de diciembre de 2024
Renovación	Automática
Tipo de tratamiento de datos	Transferencia

Entre los suscritos, **LUZ DARIS PIEDRAHITA RODAS**, identificada con C.C. 43050751, quien actúa en calidad de representante legal de la sociedad **GRUPO ONB S.A.S.**, identificada con NIT 901057474-1, la cual para los efectos del presente contrato se denomina **EL CONTRATANTE**, de una parte y por otra **LUCIANO DE JESUS CARDONA LOPEZ**, identificado con C.C. 15.385.897, quien actúa en calidad de representante legal de la sociedad **SERVID, SALUD INTEGRAL S.A.S**, identificada con NIT 900798265 - 4, la cual para los efectos de la presente se denomina **EL CONTRATISTA**, hemos decidido celebrar el presente contrato de prestación de servicios de hospitalización en salud mental, regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: OBJETO. EL CONTRATISTA se obliga a prestar servicios de hospitalización en salud mental a los pacientes remitidos por EL CONTRATANTE, como parte de su red de atención, con tarifas predefinidas bajo la modalidad de evento.

SEGUNDA: DURACIÓN. Las Partes han definido que la duración del presente contrato corresponderá al plazo establecido entre su suscripción y el 31 de diciembre de 2024. **PARAGRAFO PRIMERO.** El plazo pactado será renovado automáticamente, por periodos iguales al inicial, siempre y cuando ninguna de las partes comunique a la otra sobre su intención de darla por terminada, mediante escrito que deberá ser radicado con mínimo tres meses de anticipación a la fecha de expiración del plazo que se encuentre vigente.

TERCERA: VALOR. El valor de los servicios de hospitalización en salud mental serán los pactados en el **Anexo 01 Tarifas**, el cual hace parte integral del presente contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO. PROCEDIMIENTO PARA EL TRASLADO DE PACIENTES. A. EL CONTRATANTE deberá solicitar cupo en las instalaciones de la clínica de EL CONTRATISTA mediante comunicación vía correo electrónico, la cual contendrá la remisión del profesional de la salud encargado del tratamiento ambulatorio del paciente y copia de la historia clínica.

Contacto: 604557 6219 – 3016673490
Clínica Medellín sede El Poblado
Calle 7 N.º 39 – 290 Consultorio 1204
info@mentalser.com
www.mentalser.com

B. En la solicitud de cupo se informará el origen contractual de la atención al paciente, con el objetivo de determinar la forma y plazo de pago de los servicios de hospitalización, que en todos los casos, el pago deberá realizarse a Servid Salud Integral, dentro de los 30 días siguientes a la emisión de la factura.

C. EL CONTRATISTA, una vez verificada la información inicial, autorizará el ingreso del paciente de forma prioritaria, de acuerdo con la disponibilidad de camas en sus instalaciones.

CUARTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. En desarrollo del presente contrato, **EL CONTRATISTA** se obliga a: **1.** Prestar efectivamente el servicio en los términos y condiciones, poniendo a disposición todos los conocimientos, diligencia y cuidado que requiera la prestación de sus servicios. De igual manera, garantizar la idoneidad de todo el personal involucrado en la prestación del servicio, la cual debe sustentarse no sólo en su capacidad profesional, sino en la autorización que para el efecto tenga de la entidad gubernamental respectiva y conservar copia de la documentación que acredita el cumplimiento de tales requisitos por parte de su personal. Así mismo, deberá cumplir con las normas que le son propias del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud y hacer uso correcto y racional de la información que **EL CONTRATANTE** haya puesto a su disposición para el cumplimiento del servicio contratado y el desarrollo del presente contrato. **2.** Garantizar, durante la vigencia del contrato, la disponibilidad para la prestación del servicio y establecer planes de contingencia que le permitan garantizar la asignación de cupos y la capacidad de retorno a la operación normal ante eventos imprevistos, salvo por aquellas circunstancias que constituyan fuerza mayor o caso fortuito. **3. PERSONAL Y RECURSOS DISPUESTOS PARA EL DESARROLLO DEL CONTRATO:** EL CONTRATISTA empleará personal idóneo para la prestación del servicio (entre los que no podrán figurar menores de edad), a quienes deberá instruir adecuadamente respecto del desarrollo de las labores encomendadas, y respecto de quienes deberá cumplir con las obligaciones laborales, en especial el desarrollo de las labores propias del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, así como las de seguridad social integral, verificando que todo el personal involucrado cuente con afiliación y esté efectuando los aportes al sistema integral de seguridad social. Así mismo, empleará todos los recursos técnicos y humanos requeridos para cumplir con las obligaciones del presente contrato. **4. BUENA FE:** cumplir de buena fe la finalidad prevista en el presente contrato. **5. HABILITACIÓN:** Tener habilitados los servicios prestados por todo el tiempo que dure el contrato y cumplir todos los requisitos exigidos por la normatividad vigente y las autoridades competentes, para la prestación del servicio. **6. OBLIGACIONES LABORALES:** Cumplir con las obligaciones laborales respecto de sus empleados y garantizar la afiliación y el pago de los aportes del Sistema de Seguridad Social Integral de las personas que designe para la prestación de los servicios objeto del presente contrato. **7.** Prestar los servicios ofrecidos con la mayor diligencia, utilizando el equipo humano y técnico idóneo, dentro de las capacidades técnico científicas propias de entidades prestadoras de salud, garantizando disponibilidad durante toda la vigencia del acuerdo y en forma permanente, en los horarios de atención dispuestos. **8.** Brindar atención sin hacer ningún tipo de discriminación en relación con otros pacientes. Así como prestar los servicios de salud a los pacientes dentro de la consideración de su dignidad humana, brindando un trato humano caracterizado por la amabilidad, la cordialidad, la agilidad y la tolerancia conforme las normas sobre la materia y especialmente la Carta Circular 039 de 2000 de la Superintendencia Nacional de Salud.

Contacto: 604557 6219 – 3016673490
Clínica Medellín sede El Poblado
Calle 7 N.º 39 – 290 Consultorio 1204
info@mentalser.com
www.mentalser.com

El respeto a la Dignidad de los pacientes en la prestación del servicio asistencial implicará además la obligación por parte de LA IPS de garantizar privacidad, tanto en la consulta (entrevista y examen físico y resolución de inquietudes por parte del paciente), procedimientos y toma de muestras. **9.** Diligenciar una historia clínica por cada paciente, la cual deberá estar ajustada a las normas legales sobre la materia. **10.** Informar los números de teléfono de las sedes en las que se prestará los servicios objeto del presente contrato, detallados por cada una de las áreas y sus responsables. **11.** Identificar plenamente al paciente que solicita servicios. **12.** Informar a los pacientes la posibilidad de presentar quejas y reclamos a EL CONTRATANTE por la calidad del servicio brindado e indicar igualmente el número telefónico habilitado por EL CONTRATISTA para tal fin.

QUINTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE. En desarrollo del presente contrato, EL CONTRATANTE se obliga a: **1. SUMINISTRO DE INFORMACIÓN:** Proveer toda la información y colaboración técnica que requiera EL CONTRATISTA para la realización de sus obligaciones, generando las orientaciones e instrucciones que considere pertinentes para el adecuado desarrollo del acuerdo. **2. REPORTE DE DEFICIENCIAS EN EL SERVICIO:** Reportar a EL CONTRATISTA en forma oportuna las deficiencias o anomalías que detecte en el desarrollo del contrato, así como las sugerencias que estime convenientes sobre los servicios prestados y sobre posibles mejoras al mismo. **3. COMUNICACIONES:** Atender con diligencia las inquietudes que presente EL CONTRATISTA en virtud de la prestación del servicio y comunicar los procesos establecidos para garantizar la prestación de los servicios a los usuarios. **4. BUENA FE:** cumplir de buena fe la finalidad y condiciones establecidas en el presente contrato. **5.** Mantener actualizado a EL CONTRATISTA sobre cualquier cambio que se presente sobre políticas para la prestación de sus servicios.

SEXTA. OBLIGACIONES RECIPROCAS. Las partes asumirán en beneficio recíproco, las siguientes obligaciones: **1. RESERVA Y CONFIDENCIALIDAD:** Guardar absoluta reserva respecto del contenido del presente acuerdo y las obligaciones surgidas con posterioridad a su suscripción, teniendo en cuenta igualmente, la información a la cual tengan acceso por causa o con ocasión de esta, salvo en caso de requerimientos de autoridades judiciales o administrativas competentes. **2.** Las partes se reservan el derecho al control y uso de sus marcas, lemas y nombres comerciales, productos, servicios, invenciones técnicas y/o científicas, los cuales sólo podrán ser utilizados por la contraparte con autorización previa y escrita de la otra.

SÉPTIMA: ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN. EL CONTRATISTA se compromete a presentar en el momento en que sea requeridos por EL CONTRATANTE los siguientes documentos vigentes:

- Fotocopia del RUT.
- Copia del “Formulario de inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud” o “Certificación del Cumplimiento de las Condiciones para Habilitación” para cada una de las sucursales.
- Registro de Cámara de Comercio – Certificado de Existencia y Representación Legal.
- Portafolio de servicios.
- Certificación de pago de la Seguridad Social de sus empleados para periodos definidos.

Contacto: 604557 6219 – 3016673490
Clínica Medellín sede El Poblado
Calle 7 N.º 39 – 290 Consultorio 1204
info@mentalser.com
www.mentalser.com

OCTAVA: NATURALEZA DEL CONTRATO. El presente contrato es de naturaleza comercial, de tal manera que, en la ejecución de las obligaciones derivadas del mismo EL CONTRATISTA prestará los servicios ofrecidos con plena autonomía e independencia y con sus propios medios y personal. En ningún caso existirá relación laboral entre las partes o entre éstas y los dependientes de la otra.

NOVENA: CONFIDENCIALIDAD. Para efectos del presente contrato se entiende como información confidencial toda información transferida verbalmente o por escrito, o de cualquier otra forma tangible, incluidos los mensajes de datos, todo dato, reporte, interpretación, pronóstico, diagnóstico, notas, análisis, hojas de trabajo, compilaciones, comparaciones, estudios o cualquier otro documento preparado por una de las partes o en conjunto, el cual contenga o refleje que se trata de información confidencial, y cualquiera otra información que sea entregada por una de las partes a la otra en desarrollo del contrato, incluida pero no limitada a información acerca de sus filiales, subsidiarias, empleados, accionistas, clientes, vendedores, productos y propiedad intelectual, que haya sido revelada de cualquier manera al receptor o a sus filiales, subsidiarias y/o sus directores, empleados, agentes y/o asesores de cualquier clase (sus agentes), así como cualquier análisis desarrollado por el receptor de la información y/o sus agentes, que se derive de la información recibida, sea o no explícitamente designada como información confidencial. Las partes se obligan a guardar absoluta reserva de la información y documentos que en virtud del presente acuerdo llegasen a conocer. Estas se obligan a no revelar a terceras personas, la información confidencial que reciban en ejecución o con ocasión del presente vínculo negocial y, en consecuencia, se obligan a mantenerla de manera confidencial y privada y a protegerla para evitar su divulgación, ejerciendo el mismo grado de control que utilizarían para proteger la información confidencial de su propiedad. Las partes no utilizarán la información confidencial para fines comerciales y sólo la utilizarán para efectos del presente contrato. Esta obligación de no revelar la información confidencial estará vigente durante el término del contrato y cinco (5) años más; con excepción del tratamiento de datos personales, cuya obligación de confidencialidad perdurará de manera indefinida. Esta obligación no aplicará o cesará cuando. (a) Hubiere sido conocida previamente, de manera directa o indirecta, libre, legal y espontáneamente, por cualquiera de LAS PARTES. (b) Sea información de dominio público. (c) Sea divulgada por alguna de las partes para cumplir con un requerimiento legal de una autoridad competente, pero en tal caso deberá informar de tal hecho a la otra parte antes de su divulgación, de tal forma que ésta tenga la oportunidad de defenderla, limitarla o protegerla, quedando en todo caso la parte que debe cumplir con el requerimiento, obligada a alegar oportuna y debidamente el secreto profesional o mercantil para prevenir su divulgación. (d) Por autorización expresa y por escrito de la otra parte. (e) Alguna de las partes la reciba lícitamente de un tercero que tenga derecho de proporcionarla, siempre que la reciba libre de cualquier restricción. **PARÁGRAFO PRIMERO.** Las partes deberán proteger contra acceso no autorizado y uso indebido, la información contenida en las bases de datos, la información almacenada en las diferentes aplicaciones del negocio, y otros medios tanto impresos como digitales que estén relacionados con el negocio, la estrategia comercial, los clientes, etc. Para dar cumplimiento a lo anterior, éstas deberán: (i) Establecer controles e instruir a su personal de no dejar sacar de sus instalaciones medios impresos, ni digitales, como por ejemplo cualquier medio

Contacto: 604557 6219 – 3016673490
Clínica Medellín sede El Poblado
Calle 7 N.º 39 – 290 Consultorio 1204
info@mentalser.com
www.mentalser.com

magnético con información de las partes. (ii) Proteger contra alteraciones o cambios mal intencionados esta información. (iii) Responder por el uso indebido de dicha información.

DÉCIMA: ANTICORRUPCIÓN. LAS PARTES se obligan a respetar, cumplir y hacer cumplir: **1**) La ley correspondiente al domicilio de su constitución en materia de anticorrupción. **2**) Sus propias normas internas de autorregulación en materia de anticorrupción. **3**) Las leyes internacionales de anticorrupción, cuyo cumplimiento sea obligatorio para LAS PARTES. En caso de llegarse a presentar cualquier tipo de ofrecimiento, aceptación, pago de sobornos u otra forma de pago ilegal, o noticia de ello por cualquiera de LAS PARTES, la otra parte cumplida podrá dar por terminado el presente acuerdo de forma inmediata sin pago de indemnización alguna a favor de la otra parte.

DÉCIMA PRIMERA: INDEMNIDAD. Cada Parte mantendrá indemne a la otra, y a sus respectivas sociedades matrices y subordinadas y a sus directores, funcionarios, representantes y empleados y protegidos contra cualquier responsabilidad, pérdida, daños, sanciones, costos y gastos razonables de cualquier tipo, incluyendo, sin limitación, los honorarios y desembolsos de abogados, en los cuales pueda incurrir cualquiera de los indemnizados en relación con cualquier investigación o cualquier proceso administrativo o judicial (sin tener en cuenta si el indemnizado es o no parte), iniciado o por iniciar en el futuro, relacionado con lo que surja de una extralimitación de las funciones aquí otorgadas o como consecuencia del incumplimiento de cualquiera de las obligaciones asumidas por las Partes por causa probada o por omisión, siempre y cuando no medie culpa leve de la otra parte debidamente declarada por autoridad competente.

DÉCIMA SEGUNDA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO. Las formas de terminación del presente contrato son las siguientes: **1. Mutuo acuerdo:** ambas partes podrán manifestar su intención de dar por terminado el presente acuerdo en cualquier tiempo, aún antes del cumplimiento de la vigencia pactada o de su prórroga automática, suscribiendo un documento donde se deje constancia de ello. **2. Unilateralmente:** cualquiera de las partes podrá dar por terminado el presente acuerdo, aún antes del cumplimiento de la vigencia pactada o de su prórroga automática, informando a la otra, mediante notificación escrita enviada con por lo menos treinta (30) días de anticipación a la dirección de notificación registrada en el presente contrato, su decisión de darlo por terminado, sin que por ello de lugar al pago de indemnización o sanción alguna a favor de la otra parte. De producirse la terminación unilateral del acuerdo no se suspenderá ni cesará el deber de cumplimiento de las obligaciones en cabeza de cualquiera de LAS PARTES. **3. Incumplimiento de las obligaciones:** el incumplimiento por una de las partes de las obligaciones nacidas de este acuerdo facultará a la otra parte para darlo por terminado inmediatamente, sin que sea necesario requerimiento de ninguna índole. **PARÁGRAFO PRIMERO.** El presente acuerdo podrá darse por terminado de manera unilateral por cualquiera de las partes, sin previo aviso, cuando: (**1**) Se presente la inejecución total, parcial o la ejecución tardía o defectuosa, o un incumplimiento de las obligaciones pactadas en este documento y sus anexos. (**2**) Exista una alteración o manipulación no autorizada de equipos y/o información de una parte hacia la otra. (**3**) En caso de que alguna de LAS PARTES, sus accionistas, directivos y representantes legales llegaren a: (**i**) Ser condenados por parte de las autoridades competentes por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo, administración de recursos relacionados con dichas actividades o en cualquier tipo de proceso judicial relacionado con la comisión de los anteriores delitos.

Contacto: 604557 6219 – 3016673490
Clínica Medellín sede El Poblado
Calle 7 N.º 39 – 290 Consultorio 1204
info@mentalser.com
www.mentalser.com

(**ii**) Ser incluidos en listas para el control de lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera. (**iii**) Ser sancionada(s) por las autoridades competentes por no cumplir las normas relacionadas con la Gestión del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo o por tener mecanismos, medidas y controles deficientes para dicha gestión.

DÉCIMA TERCERA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. Las partes acuerdan que, de surgir diferencias en el desarrollo del presente acuerdo, buscarán soluciones ágiles y directas para afrontar dichas discrepancias. Para tal efecto, acudirán al empleo de los mecanismos de solución directa de controversias contractuales. Lo anterior, sin perjuicio de la posibilidad que les asiste a las partes, de acudir a la justicia ordinaria.

DÉCIMA CUARTA: PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. Debe entenderse por base de datos, el conjunto organizado de datos personales que pueda ser objeto de cualquier operación o conjunto de operaciones: recolección, almacenamiento, uso, circulación o supresión en los términos de las leyes 1266 de 2008, 1581 de 2012, su Decreto reglamentario 1377 de 2013, Decreto 1074 de 2015 en lo que regule esta materia, y demás normas vigentes. Cualquiera de las Partes deberá garantizar el adecuado manejo, uso y disposición de la información contenida en las bases de datos de la otra parte, que ésta le suministre en desarrollo del objeto de este Acuerdo, y sobre las cuales cuente con la debida autorización de los titulares de los datos personales contenidas en las mismas, y a dar cumplimiento a lo previsto en las normas mencionadas anteriormente y a cualquier otra que sea aplicable en ese sentido.

DÉCIMA QUINTA: PROHIBICIÓN DE CESIÓN: Las partes no podrán ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente acuerdo a un tercero, ni las obligaciones y derechos derivados del mismo, salvo autorización previa, expresa y escrita de la otra parte.

DÉCIMA SEXTA: TITULO EJECUTIVO. El presente Acuerdo Comercial constituye título de recaudo ejecutivo, ya que se trata de una obligación clara, expresa y exigible.

DÉCIMA SÉPTIMA: NULIDAD PARCIAL. La relación comercial y obligaciones derivadas de este Acuerdo Comercial se regirán e interpretarán de conformidad con las leyes de la República de Colombia. Si cualquier disposición de este Acuerdo Comercial fuera considerada nula, ilegal o no exigible, de manera parcial, la validez, legalidad y exigibilidad del resto de las disposiciones no se verá afectada o limitada en forma alguna.

DÉCIMA OCTAVA: INDEPENDENCIA DE LAS PARTES. En ejecución del presente acuerdo, ambas partes actuarán por su propia cuenta, con absoluta autonomía e independencia técnica, administrativa y directiva. De esta manera, ninguna de ellas estará sujeta a subordinación laboral, ni de ningún tipo.

DÉCIMA NOVENA: LEY APLICABLE: La ley aplicable del presente acuerdo será la colombiana.

VIGÉSIMA: DIRECCIONES. Para efectos de las comunicaciones y notificaciones en relación con el objeto del presente acuerdo, se tendrán en cuenta los datos que sean suministrados por cada una de las partes a la otra. En caso de no ser posible surtir la respectiva comunicación, la misma podrá efectuarse a la dirección física y/o de correo electrónico disponible en el certificado de existencia y representación legal vigente.

VIGÉSIMA PRIMERA: EFECTOS Y MODIFICACIONES. Las partes convienen que el presente acuerdo deja sin efectos jurídicos vinculantes cualquier acuerdo o contrato suscrito entre éstas con anterioridad. Cualquier modificación, adición o aclaración de las condiciones pactadas en el presente acuerdo debe realizarse en conjunto por las partes y constar por escrito.

VIGÉSIMA SEGUNDA. ANEXOS. Los documentos anexos que a continuación se citan, hacen parte integral del presente acuerdo y regulan, complementan, adicionan y determinan las condiciones en que debe desarrollarse en su objeto. **1.** ANEXO 1 - Tarifas. **2.** Certificados de existencia y representación legal de las PARTES **3.** Documentos para la habilitación del servicio o documentación requerida para la prestación del servicio de salud.

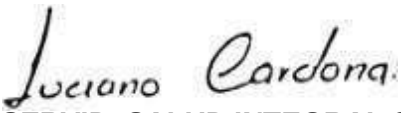
Para constancia y en señal de aceptación, las partes suscriben el presente documento en la ciudad de Medellín, Antioquia, el 18 de enero de 2024.

EL CONTRATANTE



GRUPO ONB S.A.S.
NIT 901057474-1
R.L. LUZ DARIS PIEDRAHITA RODAS
C.C. 43050751
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:

EL CONTRATISTA



SERVID, SALUD INTEGRAL S.A.S
NIT 900798265 - 4
R.L. LUCIANO DE JESUS CARDONA LOPEZ
C.C. 15.385.897
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS

Código y Nombre del Prestador		**0500118338 - SERVID SALUD INTEGRAL S.A.S**			
Código y Nombre de la Sede		**051481833802-SERVID SALUD INTEGRAL ORIENTE**			
Departamento	**ANTIOQUIA**	**Municipio**	**EL CARMEN DE VIBORAL**	**Dirección**	**VIA RIONEGRO - EL CARMEN DE VIBORAL KM 6 VDA LAS GARZONAS. Barrio: LAS GARZONAS.**
Grupo del Servicio		**Internación**			

131 - HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL

Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: ***DHSS0595051***

Verifique la información de este documento, ingresando a: https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultadistintivo_dhss.aspx y posteriormente digitando el Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios:DHSS0595051

En caso de cualquier inquietud con el DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS comuníquese con la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia - Dirección:Calle 42 B No. 52-106 Piso 8. Of:801 - Telefono(s):3839802 3839841 - Correo Electronico:despachosalud@antioquia.gov.co

Fecha de apertura del servicio: 08 - 11 - 2023 (DD-MM-AAAA).

Fecha de impresión: martes 14 de noviembre de 2023 (1:01 p.m.).

El presente documento se expide de conformidad con lo previsto en la Parte 5, Título 1, Capítulo 1 del Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019, o las normas que la modifiquen o sustituyan.

Código interno MinSalud_PS:-188832774

Versión 3.0.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS

Código y Nombre del Prestador		**0500118338 - SERVID SALUD INTEGRAL S.A.S**			
Código y Nombre de la Sede		**051481833802-SERVID SALUD INTEGRAL ORIENTE**			
Departamento	**ANTIOQUIA**	**Municipio**	**EL CARMEN DE VIBORAL**	**Dirección**	**VIA RIONEGRO - EL CARMEN DE VIBORAL KM 6 VDA LAS GARZONAS. Barrio: LAS GARZONAS.**
Grupo del Servicio		**Internación**			

132 - HOSPITALIZACIÓN PARCIAL

Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: ***DHSS0378731***

Verifique la información de este documento, ingresando a: https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultadistintivo_dhss.aspx y posteriormente digitando el Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios:DHSS0378731

En caso de cualquier inquietud con el DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS comuníquese con la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia - Dirección:Calle 42 B No. 52-106 Piso 8. Of:801. - Telefono(s):3839802 3839841 - Correo Electronico:despachosalud@antioquia.gov.co

Fecha de apertura del servicio: 07 - 03 - 2022 (DD-MM-AAAA).

Fecha de impresión: lunes 07 de marzo de 2022 (1:45 p.m.).

El presente documento se expide de conformidad con lo previsto en la Parte 5, Título 1, Capítulo 1 del Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019, o las normas que la modifiquen o sustituyan.

Código interno MinSalud_PS:658460371

Versión 3.0.

Medellín, 10 de octubre de 2024

Señores:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Medellín

Asunto: Certificación Cumplimiento Pago Obligaciones Seguridad Social y Parafiscales.

Certificamos que la sociedad GRUPO OBRAS, NEGOCIOS Y BIENES S.A.S., identificada con NIT 901.057.474-1, a la fecha de expedición del presente informe no tiene obligaciones pendientes por concepto del pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). Lo anterior para dar cumplimiento al Artículo 50 de la Ley 789de 2002 y no debe ser utilizado para propósitos diferentes.

LUZ DARIS PIEDRAHITA RODAS
C.C. 43.050.751
Representante Legal
Grupo ONB S.A.S.
NIT 901.057.474-1

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901057474
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRUPO ONB SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 63B N 32E-25 OFI. 209	TELÉFONO:	5576219
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Expendio a la mesa de comidas preparadas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7942427251**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/09/18			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	922015012

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
230201	230201- PROTECCION	3	$ 759.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 759.500	$ 600	$ 760.100
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 448.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 448.000	$ 400	$ 448.400
230301	230301-PORVENIR	1	$ 448.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 448.000	$ 400	$ 448.400
SUBTOTALES:										**$ 1.655.500**	**$ 1.400**	**$ 1.656.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 100	$ 0	$ 52.000	$ 100	$ 0	$ 52.100
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 112.000	$ 0	$ 100	$ 0	$ 112.000	$ 100	$ 0	$ 112.100
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 249.900	$ 0	$ 200	$ 0	$ 249.900	$ 200	$ 0	$ 250.100
SUBTOTALES:													**$ 413.900**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 414.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	5		$ 0	$ 0		$ 0	$ 108.300	$ 108.300	$ 100	$ 0	$ 108.400
SUBTOTALES:									**$ 108.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 108.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	5	$ 413.900	$ 400	$ 414.300
SUBTOTALES:			**$ 413.900**	**$ 400**	**$ 414.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP														
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1000100641	PULGARIN VELEZ ISABEL	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	2	$ 13.600	30	$ 1.300.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1001687835	GARCIA ALZATE VALENTINA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	2	$ 13.600	30	$ 1.300.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1020460664	CORREA TORO DANIELA ESTEPHANIA	DEPEND		$ 2.800.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 2.800.000	$ 448.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 448.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 2.800.000	$ 112.000	$ 0	$ 112.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.800.000	2	$ 29.300	30	$ 2.800.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 112.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1036623431	CARDONA MUNOZ STIVEN	DEPEND		$ 2.800.000	FIJO			SI	08																230201-PROTECCION	23	$ 2.146.667	$ 343.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 343.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	23	$ 2.146.667	$ 85.900	$ 0	$ 85.900	14-11 - ARL SURA	23	$ 2.146.667	02	$ 22.500	23	$ 2.146.667	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 85.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1037666812	DIEZ MEJIA MARIA CAMILA	DEPEND		$ 2.800.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.800.000	$ 448.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 448.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.800.000	$ 112.000	$ 0	$ 112.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.800.000	2	$ 29.300	30	$ 2.800.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 112.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 2.593.900**

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjramireb	JUAN FELIPE RAMIREZ BEDOYA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-005-	SENA REGIONAL ANTIOQUIA-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2024-10-16-3:03 p. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	328606124	**Fecha Registro:**	2024-09-18	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	36-02-00-005-000000 SENA REGIONAL ANTIOQUIA-DIRECCION REGIONAL		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	393124	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2024-09-20	**Código de Referencia:**	04500310300328606124	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Bruto:	7.442.000,00	**Valor Deducciones:**	221.772,00	**Valor Neto:**	7.220.228,00	**Saldo x Pagar:**	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**7.442.000,00**	Valor Deducciones	221.772,00	Valor Neto	**7.220.228,00**	Moneda Base Compra		**Valor MBC**

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	901057474	**Razón Social:**	GRUPO O.N.B. S.A.S.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	36073219919	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE				
	Número:	CO1,PCCNTR,6313254	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION	**Fecha:** 2024-09-18

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
101000 DESPACHO DIRECCION / C-3603-1300-15-20305C-3603025-03 TRANSF. CTES. - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL												
	Nación	10	CSF	7.442.000,00	0,00	7.442.000,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-04-01-04-04	RETEFUENTE- SERVICIOS EN GENERAL-SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	2,000 %	148.840,00	148.840,00	
2-03-05-01	UNIVERSIDAD POLITECNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID	890900286	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	0,400 %	29.768,00	29.768,00	
2-01-06-04	RETENCION ESTAMPILLAS PRO-UNIVERSIDADES DEPARTAMENTAL Y/O MUNICIPAL	890900286	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	0,400 %	29.768,00	29.768,00	
2-01-05-01-97	RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	890905211	DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION DE MEDELLIN	0,180 %	13.396,00	13.396,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
36-02-00-005-000000 - SENA REGIONAL ANTIOQUIA-DIRECCION REGIONAL	3-8 - CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-09-18	7.442.000,00	05 NINGUNO	Pagada

Juan Felipe Ramirez Bedoya

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Visita Mentalser (Grupo obras, Negocios y Bienes S.A.S.)

Listado de asistencia y evidencia fotográfica.

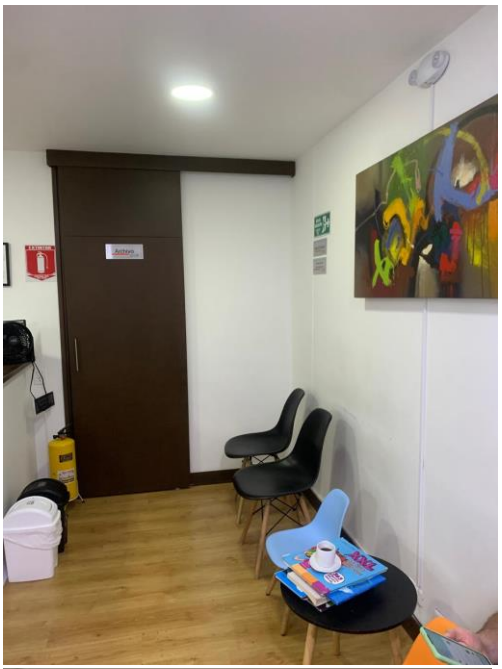
REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 23 DEL MES DE [illegible] DEL AÑO 202[illegible]

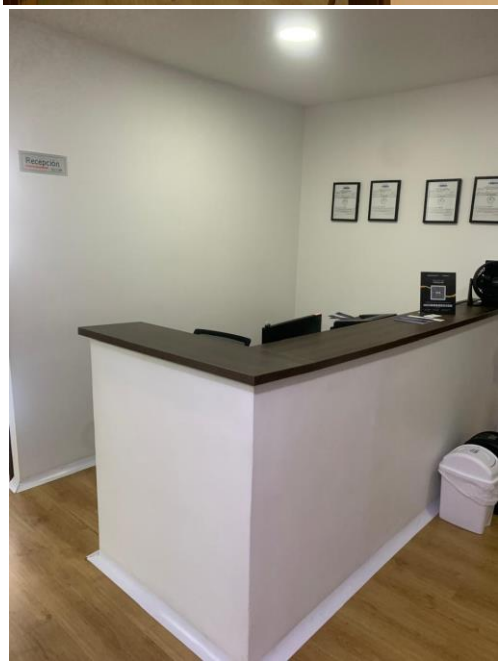
OBJETIVO (S): Visita de supervisión al prestador mentalser.

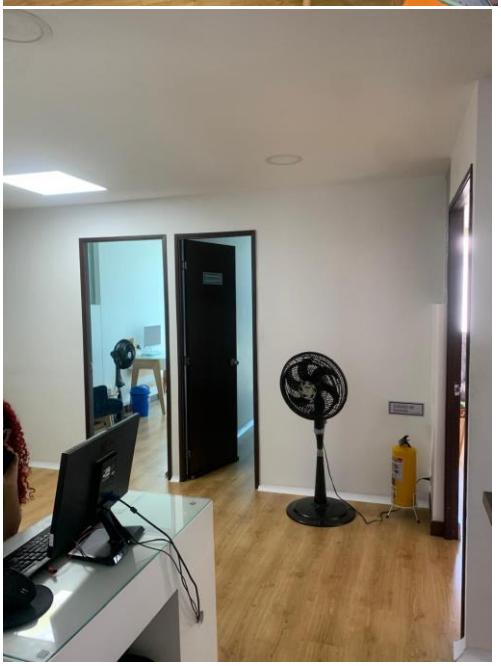
No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Isabel Polgarin	1000100641			X	Mentalser	Polgarinadelaisabel@gmail.com	3207682064		
2	Juan F Hernandez	71361240			X	Mentalser	mentalserdg@mail.com	5103443 0201		
3	Luis G Herrera M	71213957		X		SENA	lgherrera@sena.edu.co	-	-	
4	Felix H. Gómez P	70905827	X			SENA	felgomez@sena.edu.co	-	-	

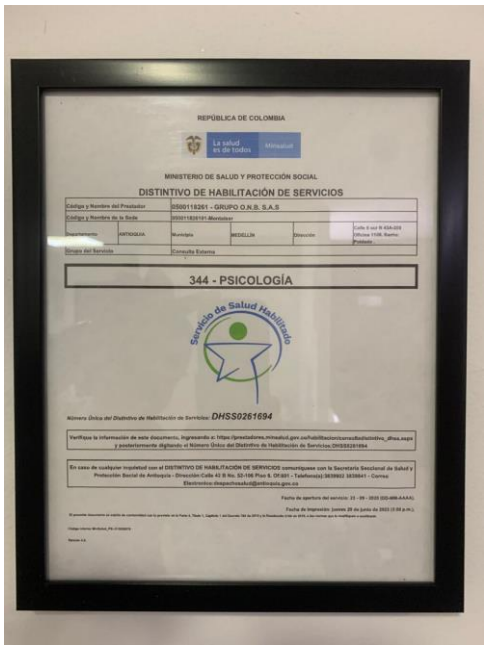
De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.


MENTALSER
Centro de Formación y Atención en Salud Mental




Recepción





REPÚBLICA DE COLOMBIA

La salud es de todos — Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS

Código y Nombre del Prestador	0500118261 - GRUPO O.N.B. S.A.S				
Código y Nombre de la Sede	0500118261001-Manrique				
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLÍN	Dirección	Calle 6 sur N 43A-200 Oficina 1106. Barrio: Prebelo
Grupo del Servicio	Consulta Externa				

344 - PSICOLOGÍA

Servicio de Salud Habilitado

Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: **DHSS0261694**

Verifique la información de este documento, ingresando a: https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultaDistintivo_dhss.aspx y posteriormente digitando el Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios:DHSS0261694

En caso de cualquier inquietud con el DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS comuníquese con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia - Dirección:Calle 42 B No. 52-106 Piso 8, Of.801 - Teléfono(s):3839802 3839841 - Correo Electrónico:despachosalud@antioquia.gov.co

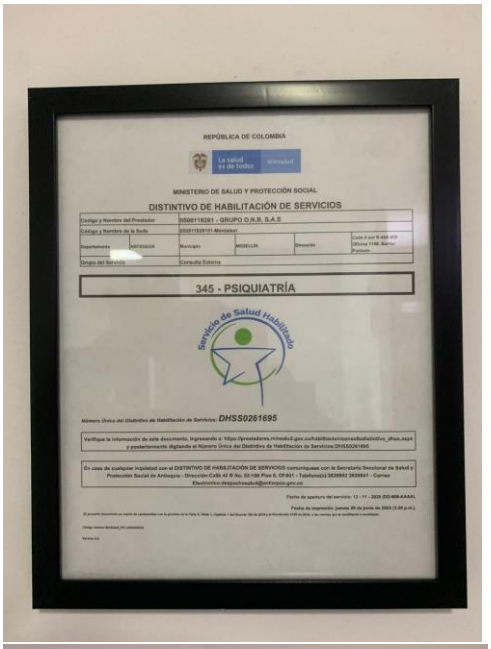
Fecha de apertura del servicio: 23 - 09 - 2015 (DD-MM-AAAA).

Fecha de impresión: jueves 29 de junio de 2023 (3:08 p.m.).

El presente documento es copia de conformidad con lo previsto en la Parte 5, Título 1, Capítulo 1 del Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019, a los cuales se remite para su modificación o aclaración.

Código interno Windchest_PK: 01260915

Versión 4.5.



REPÚBLICA DE COLOMBIA

La salud es de todos — Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS

Código y Nombre del Prestador	0500118261 - GRUPO O.N.B. S.A.S				
Código y Nombre de la Sede	0500118261001-Manrique				
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLÍN	Dirección	Calle 6 sur N 43A-200 Oficina 1106. Barrio: Prebelo
Grupo del Servicio	Consulta Externa				

345 - PSIQUIATRÍA

Servicio de Salud Habilitado

Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: **DHSS0261695**

Verifique la información de este documento, ingresando a: https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultaDistintivo_dhss.aspx y posteriormente digitando el Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios:DHSS0261695

En caso de cualquier inquietud con el DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS comuníquese con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia - Dirección:Calle 42 B No. 52-106 Piso 8, Of.801 - Teléfono(s):3839802 3839841 - Correo Electrónico:despachosalud@antioquia.gov.co

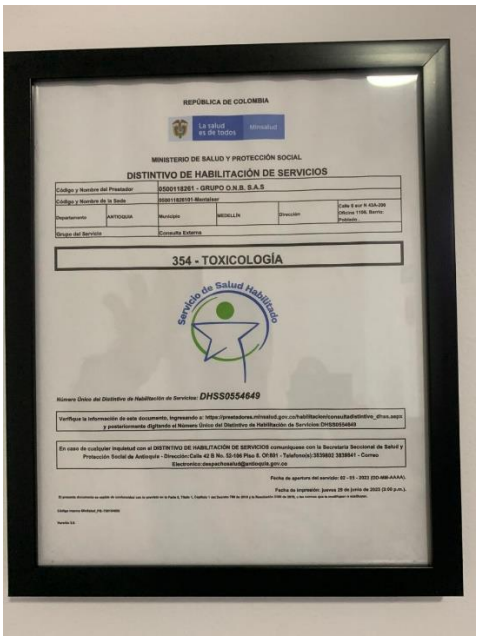
Fecha de apertura del servicio: 13 - 11 - 2020 (DD-MM-AAAA).

Fecha de impresión: jueves 29 de junio de 2023 (3:08 p.m.).

El presente documento es copia de conformidad con lo previsto en la Parte 5, Título 1, Capítulo 1 del Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019, a los cuales se remite para su modificación o aclaración.

Código interno Windchest_PK: 01260925

Versión 4.5.



REPÚBLICA DE COLOMBIA

La salud es de todos — Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS

Código y Nombre del Prestador	0500118261 - GRUPO O.N.B. S.A.S				
Código y Nombre de la Sede	0500118261001-Manrique				
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLÍN	Dirección	Calle 6 sur N 43A-200 Oficina 1106. Barrio: Prebelo
Grupo del Servicio	Consulta Externa				

354 - TOXICOLOGÍA

Servicio de Salud Habilitado

Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: **DHSS0554649**

Verifique la información de este documento, ingresando a: https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultaDistintivo_dhss.aspx y posteriormente digitando el Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios:DHSS0554649

En caso de cualquier inquietud con el DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS comuníquese con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia - Dirección:Calle 42 B No. 52-106 Piso 8, Of.801 - Teléfono(s):3839802 3839841 - Correo Electrónico:despachosalud@antioquia.gov.co

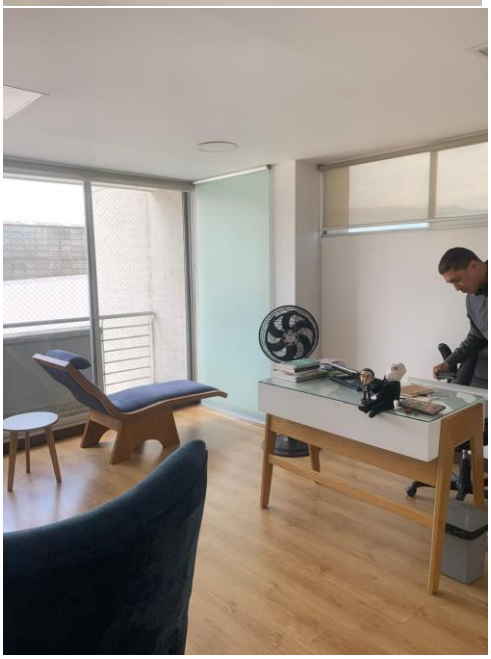
Fecha de apertura del servicio: 02 - 05 - 2023 (DD-MM-AAAA).

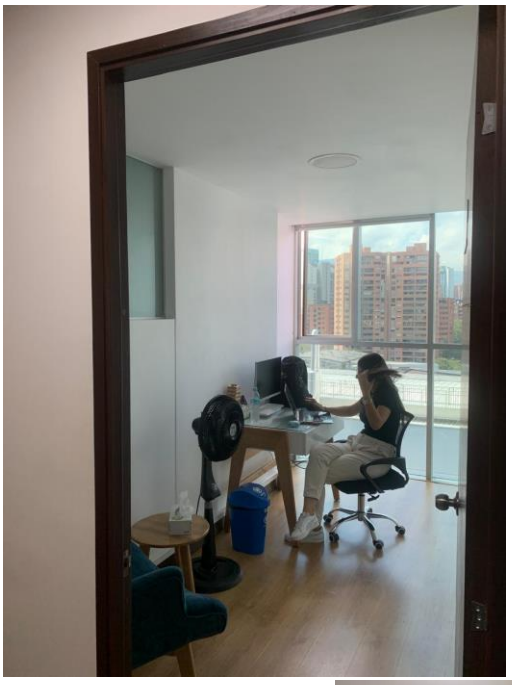
Fecha de impresión: jueves 29 de junio de 2023 (3:08 p.m.).

El presente documento es copia de conformidad con lo previsto en la Parte 5, Título 1, Capítulo 1 del Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019, a los cuales se remite para su modificación o aclaración.

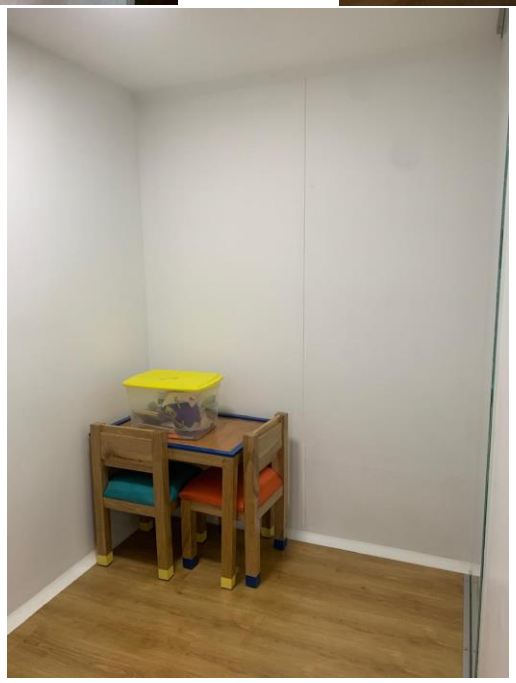
Código interno Windchest_PK: 01260925

Versión 4.5.









DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14933603317

(415)7707212489984(8020) 000001493360331 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 0 5 7 4 7 4	1	Impuestos de Medellín 1 1	

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
GRUPO O.N.B. S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 6 SUR 43 A 200 OF 1108 ED LUGO

42. Correo electrónico grupoonbsas@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 6 6 7 3 4 9 0	3 1 7 4 4 1 8 5 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
8 6 9 2	2 0 2 0 0 2 2 9	8 6 2 1	2 0 2 0 0 2 2 9		8 6 9 9	5 6 1 1		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
33- Impuesto nacional al consumo
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 07 - 31 / 21 : 08: 22

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre PIEDRAHITA RODAS LUZ DARIS

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14933603317

(415)7707212489984(8020) **000001493360331 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 0 5 7 4 7 4	1	Impuestos de Medellín	1 1	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	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		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	0 1
72. Número		1
73. Fecha	2 0 1 7 0 1 2 9	2 0 2 2 0 0 4 2 3
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 7 0 2 2 4	2 0 2 2 0 0 9 0 8
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 1 0 3 3 3 0	0 0 0 0 1 0 3 3 3 0
78. Departamento	0 5	0 5
79. Ciudad/Municipio	0 5 1	0 2 1

Vigencia

80. Desde	2 0 1 7 0 1 2 9
81. Hasta	2 0 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: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 7 0 1 0 2		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14933603317

(415)7707212489984(8020) **000001493360331 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 0 5 7 4 7 4	1	Impuestos de Medellín 1 1	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 9 0 1 1 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	4 3 0 5 0 7 5 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PIEDRAHITA	RODAS	LUZ	DARIS

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14933603317

(415)7707212489984(8020) **000001493360331 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 0 5 7 4 7 4	1	Impuestos de Medellín 1 1	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

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

135. Fecha de nombramiento

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
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 1 3 1 3 7 3 7		1 0 5 2 7 3 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
ARISMENDY	ESPINOSA	JHON	FERNANDO

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 0 0 5 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14933603317

(415)7707212489984(8020) **000001493360331 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 0 5 7 4 7 4	1	Impuestos de Medellín 1 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p. 7 4 9 0	

162. Nombre del establecimiento: MENTALSER

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1	

165. Dirección: CR 63 B 32 E 25 OF 209

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
2 1 6 8 5 0 9 6 0 2	2 0 1 9 0 6 2 1	
168. Teléfono: 3 0 1 6 6 7 3 4 9 0	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO