SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
ARMENIA	ARMENIA	EMISION ORIGINAL	60-03-101008551	0

TOMADOR	JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES			CC	1.032.360.291
DIRECCION	CL 47 A NRO. 27 A - 03	CIUDAD	CARTAGENA, BOLIVAR	TELEFONO	3132023125
ASEGURADO	JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES			CC	1.032.360.291
DIRECCION	CL 47 A NRO. 27 A - 03	CIUDAD	CARTAGENA, BOLIVAR	TELEFONO	3132023125
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO		VIGENCIA ANEXO	
	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
27 / 06 / 2024	21 / 06 / 2024	21 / 06 / 2025	21 / 06 / 2024	21 / 06 / 2025

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
SOLUCIONES EFECTIVAS EN SEGUROS LTD	153838	100.00

COASEGURO CEDIDO	
COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: MEDICINA GENERAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	$ INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		$ 300,000,000.00		
	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	$ 300,000,000.00		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD			$ 60,000,000.00

DEDUCIBLES: * 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD * 10.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD

LÍMITES POR EVENTO: GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD - $ 15,000,000.0

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******300,000,000.00	PRIMA:	$ **********243,819.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********46,325.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********290,144.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 14 NO. 14 N - 30, TELÉFONO 7358800 - ARMENIA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A. D00I, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



(415)7709998021167(8020)11000201300750(3900)000000290144(96)20240805

REFERENCIA PAGO:
1100020130075-0

60-03-101008551

FIRMA AUTORIZADA

CAROLINATOVAR

CLIENTE

PEDRO A. FERNÁNDEZ

TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
ARMENIA	ARMENIA	EMISION ORIGINAL	60-03-101008551	0

TOMADOR **JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES** CC **1.032.360.291**

DIRECCION **CL 47 A NRO. 27 A - 03** CIUDAD **CARTAGENA, BOLIVAR** TELEFONO **3132023125**

ASEGURADO **JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES** CC **1.032.360.291**

DIRECCION **CL 47 A NRO. 27 A - 03** CIUDAD **CARTAGENA, BOLIVAR** TELEFONO **3132023125**

BENEFICIARIO **TERCEROS AFECTADOS** NIT **0-0**

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
27 / 06 / 2024	21 / 06 / 2024	21 / 06 / 2025	21 / 06 / 2024	21 / 06 / 2025

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
SOLUCIONES EFECTIVAS EN SEGUROS LTD CLIENTE	153838	100.00

COASEGURO CEDIDO

COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

P. GUESTADO

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Oficina Principal: CALLE 83 NO 19-10 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******300,000,000.00	PRIMA:	$ **********243,819.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********46,325.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********290,144.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

CARRERA 14 NO. 14 N - 30, TELÉFONO 7358800 - ARMENIA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A. D00I, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415) 7709998021167 (8020) 11000201300750 (3900) 000000290144 (96) 20240805

REFERENCIA PAGO: 1100020130075-0

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

60-03-101008551

Número de anexo:

0

Fecha de expedición:

jueves, 27 de junio de 2024

Ramo:

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Asegurado:

FERNANDEZ TORRES JAIRO ALFONSO

Tomador:

FERNANDEZ TORRES JAIRO ALFONSO

Inicio de vigencia:

viernes, 21 de junio de 2024

Fin vigencia:

sábado, 21 de junio de 2025

Valor total asegurado:

$ 300.000.000

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

· Pólizas Todo Riesgo ramo **Automóviles**: (601) 218 6977 ext 311 - Email: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com * Por medio de este canal no serán atendidas solicitudes de otros productos.
· Pólizas ramo **Generales**: (601) 218 6977 ext 522 - Email: verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com
· Pólizas ramo **Fianzas - Cumplimiento**: 310 327 9980 / verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com
· Pólizas ramo **Responsabilidad civil para vehículos de servicio público de pasajeros**: (601) 644 9660 ext 157-159-163 - Email: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com
· Pólizas ramo **Vida**: (601) 218 6977 - Email: verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com
· Pólizas ramo **SOAT**: (601) 432 4102 a nivel nacional - Email: operacionsoat@segurosdelestado.com

- Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

Regresar

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**

Hospital Local
Cartagena
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS
NIT 806.010.305-8

Cartagena de Indias, D. T. y C 29 de noviembre del 2024.

Doctora
CIELO DEL CARMEN MUÑOZ DEL VALLE.
Dirección de servicios Extramurales de la ESE H.L.C.I y/o quien haga sus veces.
ESE Hospital Local Cartagena de Indias.

Ciudad.

Ref. Designaciones para la supervisión de los Contratos de prestación de servicios.

Cordial Saludo.

ITEMS	NRO. DE REGISTRO	NRO. DE CONTRATO	OBJETO	PROFESIONAL	FECHA DE SUSCRIPCION DE CONTRATO	FECHA DEL EJECUCION EN SECOP II
1	1476	306	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS	LESTER GONZALEZ CAMARGO	29/11/2024	29/11/2024
2	1472	366	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS	MARVELIS BARRIOS BABILONIA	27/11/2024	27/11/2024
3	1479	416	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS	YURALIS VALENTINA BERRIO LONDOÑO	29/11/2024	29/11/2024
4	1480	526	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS	MARTHA LILIANA CASTRO POLO	29/11/2024	29/11/2024

Celf. 12-12-2024

5	1481	527	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS COMO GESTOR DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS	MARIA JOSE VARGAS DIAZ	29/10/2024	29/10/2024
6	1482	540	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS	EVELIS JOHANA ALCAZAR TORRES	29/11/2024	29/11/2024
7	1483	555	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTOLOGO DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS	ANA LUCIA PEREZ GARCIA	29/11/2024	29/11/2024
8	1484	556	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTOLOGO DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS	VANESSA CAROLINA CUARTAS JARABA	29/11/2024	29/11/2024
9	1486	568	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) DEL EQUIPO BASICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION TERRITORIAL EN APS	MARIA TERESA TORRALVO PINTO	29/11/2024	29/11/2024
10	1487	570	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) DEL EQUIPO BASICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION TERRITORIAL EN APS	LUZ MERY BERRIO TORRES	29/11/2024	29/11/2024
11	1488	571	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) DEL EQUIPO BASICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION TERRITORIAL EN APS	DAYANA CANTILLO BUENDIA	29/11/2024	29/11/2024
12	1489	572	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTOLOGO DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS	DAYSY CANDELARIA GONZALEZ FERNANDEZ	29/11/2024	29/11/2024
13	1490	574	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) DEL EQUIPO BASICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION TERRITORIAL EN APS	ANDREA PATRICIA RODRIGUEZ CARDENAS	29/11/2024	29/11/2024
14	1493	578	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) DEL EQUIPO BASICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION TERRITORIAL EN APS	JULIA MARIA VEGA PATERNINA	29/11/2024	29/11/2024
15	1494	579	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) DEL EQUIPO BASICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION TERRITORIAL EN APS	KATHERINE DURAN GARCES	29/11/2024	29/11/2024
16	1495	580	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTOLOGO DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION TERRITORIAL EN APS	SANTIAGO ROCHA GALE	29/11/2024	29/11/2024
17	1473	581	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) DEL EQUIPO BASICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION TERRITORIAL EN APS	MARITZA PEREZ TOVAR	29/11/2024	29/11/2024
18	1496	584	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION TERRITORIAL EN APS	JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES	29/11/2024	29/11/2024
19	1507	582	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS COMO GESTOR DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS	TAMMY DEL CARMEN BENAVIDES	29/11/2024	29/11/2024

Adjunto copia del Clausulado Complementario, CDP, RP, póliza debidamente aprobadas. Así mismo se adjunta la Resolución N °0264 de 22 de noviembre de 2019, *"Por medio de la cual se aprueba y adopta el manual de contratación, supervisión e interventoría de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias conforme al estatuto de contratación contenido en el acuerdo de Junta Directiva No 154 del 27 de agosto de 2014 y se derogan otras disposiciones"*, así como la copia de la Resolución No 0045 de 31 de enero de 2022, "Por medio del cual se modifica el artículo 24 del Acuerdo 154 del 27 de agosto de 2014 y el artículo 54 de la Resolución 264 del 22 de noviembre del 2019".

Atentamente,

MALKA IRINA PIÑA BERDUGO.
Gerente (E).
Proyecto: Sugeis Madrid Correa. -Técnico Administrativo
Reviso: Valentina García Muñoz- Asesor externo área de contratación

ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO PROFESIONAL No. 584-24 de 29 DE NOVIEMBRE DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS Y JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES

En Cartagena de indias, a los (29) día del mes de noviembre de 2024, se reunieron **JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES** identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1032360291**, en su calidad de contratista, y **CIELO MUÑOZ DEL VALLE**, en su calidad de director de servicios extramurales de la ESE HLCI, y supervisor del contrato prestación de servicio **No. 584-24**, con el fin de dar inicio al mismo.

CONSTANCIA DE LAS PARTES

1) Mediante la presente acta de inicio, el supervisor y el contratista, asumen la plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida, especialmente respecto a:
    - Fecha de inicio prestación de servicio
    - Fecha de terminación del contrato prestación de servicio
    - Valor del contrato.

El señor(a) **JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES,** como contratista. revisa que la información incluida en la presente acta es correcta, y como prueba de ello, coloca la firma y asume su responsabilidad garantizando que el contrato se inicia a partir de la fecha de suscripción de la presente acta.

2) El contratista permitirá permanentemente la revisión del desarrollo de sus actividades propias del objeto contractual.

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

- **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO:** No. **584-24** de **29 DE NOVIEMBRE DE 2024**
- **OBJETO**: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS.
- **VALOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO**: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y TRES PESOS ($7.540.000).
- **LUGAR DE EJECUCIÓN:** EL CONTRATISTA desarrollará las actividades derivadas de la ejecución del contrato será en la ciudad de Cartagena, Bolívar.
- **PLAZO DE EJECUCIÓN:** El contrato tendrá un plazo de ejecución, contados a partir de cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2024.
- **REGISTRO PRESUPUESTAL:** No. **1496 de 29/11/2024**
- **FECHA DE INICIACIÓN:** veintinueve (29) de noviembre de 2024
- **FECHA DE TERMINACIÓN:** veintiocho (28) de diciembre de 2024

En consecuencia, se procede a la iniciación al contrato de prestación de servicio No. 584-24 el cual debe concluir el día veintiocho (28) de diciembre de 2024

Para constancia se firma en la ciudad de Cartagena D.T. y C el veintinueve (29) de noviembre de 2024

CIELO MUÑOZ DEL VALLE
Director de Servicios Extramurales
Supervisor

CONTRATISTA: JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES
CC: 1032360291

Hospital Local Cartagena de Indias	PROCESO DE CONTRATACION FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	Código: FTO-CON-ACDS-30 Versión: 1 Fecha: 28/06/2024

El (la) suscrito(a) JAIRO Alfonso FERNANDEZ identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 1032360271 expedida el 13-04-2004, autorizo libre, expresa e inequivocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la ESE Hospital Local Cartagena de Indias con NIT. 806.010.305-8, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.esecartagenadeindias.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de _____, el día _____ (__) de _____ de 20___.

Firma
Nombres y Apellidos JAIRO A. FERNANDEZ T
C.C. / C.E. / P.P 1032360271 Bta'