Bucaramanga, 14 de enero de 2025

Señores:
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
Bucaramanga-Santander

REFERENCIA: Presentación Propuesta.

Acorde con la invitación formulada, presento la siguiente propuesta para contratar la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS FUNCIONES DEL COMITÉ DE BIOÉTICA PARA LA ESE HUS"**. Para la ejecución del objeto antes descrito, según características, alcance, condiciones técnicas y económicas por ustedes exigidas y, en caso de que sea aceptada por la E.S.E Hospital Universitario de Santander, me comprometo a firmar el contrato correspondiente.

Así mismo, **DECLARO**:

- Conozco la información general y demás documentos que conforman el expediente contractual y acepto los requisitos allí contenidos, de igual forma se ha tomado nota cuidadosa de las especificaciones y condiciones de la invitación y se adelantado las indagaciones necesarias para formular una propuesta ajustada a esta.
- Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse compromete sólo al firmante de esta carta.
- Bajo la gravedad de juramento que no me hallo incurso en causal alguna de inhabilidades o incompatibilidades señaladas en la Ley, y que no me encuentro en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.
- Que en caso de sobrevenir una inhabilidad me haré responsable frente a la entidad contratante y ante terceros por los perjuicios que se ocasionen, y me comprometo a ceder el contrato, previa autorización escrita de la entidad contratante o si ello no fuera posible, renunciaré a la ejecución.
- Que no he sido sancionado mediante acto administrativo ejecutoriado por ninguna entidad oficial dentro de los últimos dos (2) años anteriores a la fecha límite para presentar oferta.
- Que, si me adjudican el contrato, me comprometo a firmarlo y a suministrar la información en las condiciones y términos señalados por la entidad.
- Que conozco las Leyes de la República de Colombia que rigen esta contratación.
- Que conozco todos los gravámenes legales y ordenanzas que rigen esta contratación.
- Que el precio de la propuesta se fija en **TREINTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($34.300.000)** teniendo en cuenta que el valor de los honorarios mensuales será de **TRES MILLONES DE PESOS M/CTE. ($3.000.000),** dicho precio será válido por un término máximo de un (1) mes contado a partir de la presentación de la propuesta.
- Que el contrato tendrá un plazo contado **DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 26 DE DICIEMBRE DE 2025**, previo cumplimiento de requisitos de perfección y ejecución del contrato.

Que, en desarrollo del objeto contractual, realizaré las actividades descritas en la invitación.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

1. Apoyar y participar en las reuniones ordinarias y extraordinarias del comité de Bioética de la ESE HUS para realizar aportes bioéticos.
2. Proyectar las recomendaciones emitidas por el comité a los líderes de los procesos asistenciales, relacionadas con los casos analizados.
3. Realizar actividades institucionales de educación y sensibilización en asuntos de Bioética clínica y humanización.
4. Brindar asesoría y apoyo a los profesionales de la salud de pacientes que plantean dilemas o conflictos éticos, de acuerdo a las necesidades que surjan en los diferentes procesos misionales.
5. Realizar revisión, actualización y creación de los documentos del comité de bioética hospitalaria.
6. Las demás que sean necesarias para el desarrollo del objeto contractual y que sean asignadas por el Jefe de Oficina.

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

1. Cumplir en términos de oportunidad, calidad y oportunidad con las especificaciones técnicas exigidas para el servicio.
2. Prestar la colaboración necesaria para el desarrollo del objeto del contrato.
3. Acreditar afiliación a salud, pensión y riesgos laborales, según lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 del 2002 y 797 del 2003 y decreto 510 del 2003, Ley 1753 de 2015, artículo 135.
4. Aceptar la supervisión por parte de la ESE HUS.
5. Constituir a favor de la ESE HUS NIT. 900.006.037-4 las garantías exigidas.
6. No acceder a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la ESE HUS y demás autoridades competentes cuando se presenten este tipo de situaciones.
7. Presentar informes de ejecución en forma mensual o cuando el supervisor se lo solicite.
8. Dar cumplimiento a los procesos y procedimientos establecidos por la ESE HUS para la evaluación y control de las políticas establecidas, garantizando de esta manera la calidad de la atención a los usuarios, tendientes al sostenimiento del sistema de acreditación con que cuenta la institución.
9. Cumplir a cabalidad con el procedimiento de atención y solución de quejas y reclamos de los usuarios Gestión del Mejoramiento Continuo si aplica, en especial suministrando la información necesaria para responderlos en los tiempos establecidos.
10. Dar cumplimiento al anexo de confidencialidad para el manejo de la información de la ESE HUS.
11. Garantizar el correcto tráfico de la información, contemplando la entrega y devolución de la misma suministrada al CONTRATISTA la producida por este durante la ejecución del contrato.
12. Utilizar los elementos de protección personal (EPP), si es del caso y se responsabiliza de su adecuado uso.
13. Cumplir con las medidas de bioseguridad señaladas en disposiciones de orden nacional, departamental y municipal.
14. Afiliarse y mantenerse afiliado durante todo el tiempo que dure la ejecución del contrato a una Administradora de Riesgos Laborales y efectuar los aportes correspondientes conforme los

requerimientos legales.

15. Portar su identificación a través de escarapela cuando permanezca dentro de la ESE HUS.
16. Cuidar los recursos de la ESE HUS (física, técnica, económica) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor y elementos entregados por esta, para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes al contratado y a devolverlos a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños de pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso o fuerza mayor.
17. Participar en los procesos del Modelo Integral de Planeación y Gestión implementados en la ESE HUS y dar cumplimiento al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS).
18. Cumplir con el "Instructivo de requisitos para contratistas en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST)" vigentes en la ESE HUS.
19. Cumplir las disposiciones en relación a la PREVENCIÓN Y ELIMINACIÓN DE TODA FORMA DE DISCRIMINACIÓN establecidas por la ESE Hospital Universitario de Santander, y si hubiera lugar, participar y/o socializar las directrices, concertando espacios para la ejecución de actividades de educación orientadas a la prevención y eliminación de toda forma de discriminación, así como el reporte de cualquier circunstancia de la cual sea víctima o testigo de forma directa o indirecta.

Igualmente, declaro:

1. Que conoce y acepta los Documentos del Proceso.
2. Que se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato.
3. Que, bajo la gravedad del juramento, manifiesta que no se encuentra incurso en causales constitucionales y legales de inhabilidad e incompatibilidad, ni de conflicto de interés y qué, si con posterioridad sobreviniere alguna de ellas, se obliga a poner en conocimiento del contratante la situación, a efectos de ceder el contrato o darlo por terminado.
4. Que se encuentra a paz y salvo frente al sistema de seguridad social integral y los aportes parafiscales.
5. Que el valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionadas con el cumplimiento de su objeto.
6. Que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas.
7. Que se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños.

Mis datos generales son los siguientes:

Nombre	**MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR**
C.C	63.449.054

Dirección	CALLE 49N 50 01 CASA 22 CABECERA PARQU CASA LOS CEDROS - BUCARAMANGA
Teléfono	318 2062545
Correo electrónico	azucena.nino@gmail.com

Con la firma de este documento manifiesto bajo la gravedad de juramento que la información consignada es veraz y autentica por lo tanto asumo total responsabilidad por el alcance y efectos de la información suministrada.

Atentamente,

MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR
C.C. 63.449.054, expedida en Floridablanca

La República de Colombia y en su nombre

Colegio Panamericano

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional
según Resolución No. 6097 del 11 de Noviembre de 1992

Confiere a:

María Azucena Niño Tobar

Identificada con T. I. 760902-09112 - Floridablanca

el título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional según los planes y programas vigentes

COLEGIO PANAMERICANO RECT. Floridablanca

COLEGIO PANAMERICANO SECR. PARA Grado Bachiller

Dado en Floridablanca a 27 de Noviembre de 1992

Anotado al folio 451 Libro de Registro No. 1C

Secretario de Educación

El suscrito Notario 5o. de este Círculo
En Bucaramanga, a 21 de ABRIL 1993
hace constar: que este FOLIO 23
AUTENTICO como copia del original.

12 JUL. 1993

Bucaramanga

Dr. ALFREDO GAMBOA GARCIA
NOTARIO QUINTO CIRCULO
BUCARAMANGA

REPUBLICA DE COLOMBIA Dpto. Santander Derechos de Oficina Bucaramanga

Scanned with CamScanner

COLEGIO PANAMERICANO

APROBADO SEGUN RESOLUCION No. 4954 DEL 6 DE SEPTIEMBRE DE 1972 MINEDUCACION
CALLE 34 No. 8-73 - CAÑAVERAL - FLORIDABLANCA

INSCRIPCION S. E.
INSCRIPCION DANE 368276000479

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION

En la ciudad de Bucaramanga a los 27 días del mes de Noviembre del año 1992 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoria del COLEGIO PANAMERICANO, institución aprobada hasta UNDECIMO GRADO en el Nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad ACADEMICA, según Resolución No. 6097 del 11 de Noviembre de 19 92

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación: MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR identificada con la Cédula de Ciudadanía número 63.449.054 expedida en Floridablanca

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 15 de fecha Noviembre 27 de 1992 que consta de (17) alumnos que comienza con el nombre de RAQUEL BRETON RAMIREZ y se cierra con el nombre de CAMILO ANDRES ZARATE POLANCO firmado y sellado por LAURA WHEATLEY DE GARCIA (Rector) y YOLANDA PATRICIA NIÑO (Secretario).

Dada en Bucaramanga a los 18 días del mes de Septiembre de 19 95

COLEGIO PANAMERICANO RECTOR BUCARAMANGA

El Rector o Director

C. C. No. C.E. 210516 Santafé de Bogotá

Firmado y Sellado

El suscrito NOTARIO UNICO ... FLORIDABLANCA ... presentado ... se (valor) a la vista.

19 JUL 1995

COLEGIO PANAMERICANO SECRETARIA BUCARAMANGA

El Secretario

C. C. No. 63.446.817 Floridablanca

Firmado y Sellado

Scanned with CamScanner

La Universidad Industrial de Santander

Otorga la Distinción

Cum Laude

a

MARIA AZUCENA PIÑO TOVAR

MEDICA Y CIRUJANA

En reconocimiento a su excelente desempeño académico como estudiante de la Universidad Industrial de Santander, por haber terminado sus estudios con un promedio ponderado acumulado superior al obtenido por el noventa y ocho por ciento (98%) de los estudiantes graduados en los últimos cinco años en su programa académico.

Bucaramanga, 25 de Junio de 1999.

JORGE GOMEZ QUARTE
Rector

LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ
Secretaria General

Scanned by CamScanner

LA SECRETARIA GENERAL DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER, CERTIFICA : que en el libro de Actas de grado de la Universidad, figura la siguiente «ACTA DE GRADO» No. 22700. En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander República de Colombia, a los VEINTIDOS días del mes de JUNIO de mil novecientos NOVENTA Y NUEVE se reunió el Consejo Académico de la UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER. Presidió la sesión EL DR. JORGE GOMEZ DUARTE. Rector de la UIS y obró como Secretaria La Dra. LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ.

Considerando el Consejo que,

MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR

con cédula de ciudadanía número **63449054** expedida en FLORIDABLANCA (SDER), ha cumplido con las disposiciones legales y reglamentarias, y ha obtenido en su carrera como promedio académico la calificación de **CUATRO,UNO,CUATRO**, sobre cinco, obrando en nombre de la República de Colombia, Ministerio de Educación Nacional, le otorga el título de **MEDICA Y CIRUJANA** con registro de diploma número **784** del libro de diplomas **8-G**.

Bajo la gravedad de juramento, el graduando promete cumplir con los deberes propios del ejercicio de su profesión.

07 JUN 2000

07 JUN 2000

La suscrita Notaria Unica de Floridablanca, hace constar que ESTE FOTOSTATICO corresponde fielmente a la tomada a la vista.

REPUBLICA DE COLOMBIA
Dpto. de Santander
NOTARIA UNICA
FLORIDABLANCA

MARCELA A. BOHORQUEZ LOZANO
Notaria Unica Encargada
Florida Blanca

Para la constancia se extiende y firma la presente acta.

El Rector,(Fdo) JORGE GOMEZ DUARTE

El Decano de la Facultad,(fdo.) GUSTAVO PRADILLA ARDILA

La Secretaria General,(Fdo) LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ

Es copia de su original tomado a los VEINTICINCO días del mes de JUNIO de mil novecientos NOVENTA Y NUEVE

LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ
Secretaria General

Scanned by CamScanner

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

CONFIERE EL TITULO DE

MEDICA Y CIRUJANA

A

MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR

C.C. No. 63.449.054 expedida en FLORIDABLANCA (SDER)

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello le otorga el presente

D I P L O M A

En la ciudad de Bucaramanga, EL 22 DE JUNIO de 19 99

Registrado al folio 781 Libro 8 G Diplomas de Grado

Rector

Secretaria General

Personería Jurídica UIS - Resolución No. 25 del 23 de Febrero de 1949 del Ministerio de Justicia

Scanned by CamScanner

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

CONFIERE EL TITULO DE

ESPECIALISTA EN PEDIATRIA

A

MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR

CEDULA DE CIUDADANIA N° 63.449.054 expedida en FLORIDABLANCA (SDER)

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello le otorga el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Bucaramanga, EL 16 DE MARZO DE 2004

Registrado al folio 94 Libro 12-I Diplomas de Grado

Rector

Secretaria General

Personería Jurídica UIS - Resolución No. 25 del 23 de Febrero de 1949 del Ministerio de Justicia

35020

Scanned by CamScanner

LA SECRETARIA GENERAL DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER, CERTIFICA : que en el libro de Actas de grado de la Universidad, figura la siguiente ACTA DE GRADO No. **4235.** En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander República de Colombia, a los DIECISEIS días del mes de MARZO de DOS MIL CUATRO se reunió el Consejo Académico de la **UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER.** Presidió la sesión El Dr. ALVARO BELTRÁN PINZÓN Rector de la UIS y obró como Secretaria General La Dra. LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ.

Considerando el Consejo que,

MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR

con CEDULA DE CIUDADANIA número **63.449.054** expedida en FLORIDABLANCA (SDER), ha cumplido con las disposiciones legales y reglamentarias, ha presentado el proyecto de grado con el título, **FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN NIÑOS ESCOLARIZADOS DEESTRATOS 1, 2 Y 3 DE BUCARAMANGA.** y ha obtenido en su carrera como promedio ponderado la calificación de **CUATRO, OCHO, TRES,** sobre cinco, obrando en nombre de la República de Colombia, Ministerio de Educación Nacional, le otorga el título de **ESPECIALISTA EN PEDIATRIA** con registro al folio número **94** del libro de diplomas **12-I.**

Bajo la gravedad de juramento, el graduando promete cumplir con los deberes propios del ejercicio de su profesión.

Para la constancia se extiende y firma la presente acta.

El Rector,(fdo.) ALVARO BELTRÁN PINZÓN

El Decano de la Facultad,(fdo.) LUIS ANGEL VILLAR CENTENO

La Secretaria General,(fdo.) LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ

Es copia de su original tomado a los DIECINUEVE días del mes de MARZO de DOS MIL CUATRO.

LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ
Secretaria General

Scanned by CamScanner

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

Universidad del Valle

La Universidad del Valle

Confiere el Título de

Especialista en Neonatología

a

María Azucena Niño Tovar

Identificado con *C.C. 63449054*
En testimonio de ello le expide el presente Diploma y lo refrenda con el sello de la institución. En la ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca,
a los *23* días, del mes de *Junio* de *2006*

El Rector

El Decano

049836

Registro al folio 56-14 del Libro 2 de Diplomas, a los 23 días del mes de Junio de 2006

05 JUL 2006
NOTARIA DIECIOCHO DE CALI
CERTIFICA:
Que el presente documento es FIEL COPIA DE SU ORIGINAL que fue presentado a la vista.
NOTARIA DIECIOCHO DE CALI

Scanned by CamScanner

Universidad del Valle

RECTORÍA

ACTA DE GRADO No 810

En la ciudad de Santiago de Cali, Departamento de Valle de Cauca, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No 822 emanada de la Rectoría de la Universidad del Valle; el día 23 de junio de 2006, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministro de Educación Nacional, confiere el título de:

ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA
RG 12035618094760011100 SNIES

a:

MARÍA AZUCENA NIÑO TOVAR
Identificada con C.C. 63449054

El diploma correspondiente le será entregado en la fecha prevista en la Resolución No. 822 y anotado en el libro 2 Folio 56 Registro 14 de la Universidad del Valle.

(Fdo) Iván Enrique Ramos Calderón - Rector
(Fdo) Oscar López Pulecio - Secretario General

Se firma en Santiago de Cali, el 23 de junio de 2006

ADM. GLORIA STELLA PÉREZ CUÉLLAR
Jefa División de Admisiones y Registro Académico

Cali, al 05 JUL 2006
NOTARÍA DIECIOCHO DE CALI
CERTIFICA:
Que el presente documento es FIEL COPIA DE SU ORIGINAL que el suscrito ha tenido a la vista.
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIO DIECIOCHO DE CALI

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Depto. del Valle del Cauca
NOTARÍA DIECIOCHO
CALI

ESTE DOCUMENTO NO REQUIERE AUTENTIFICACIÓN EN VIRTUD DEL DECRETO No 1024 DE 1982

Scanned by CamScanner

UNIVERSIDAD
EL BOSQUE

EN ATENCIÓN A QUE:

MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 63.449.054 EXPEDIDA EN FLORIDABLANCA

CUMPLIÓ CON LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADÉMICOS EXIGIDOS POR LA INSTITUCIÓN,
LE CONFIERE EL TÍTULO DE

ESPECIALISTA EN BIOÉTICA

DADO EN BOGOTÁ D.C., REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL DÍA 22 DE JULIO DE 2015

RECTOR

DIRECTOR DE POSTGRADOS

PRESIDENTE DE EL CONSEJO DIRECTIVO

DIRECTOR DEL PROGRAMA

SECRETARIO GENERAL

Personería Jurídica Resolución No. 11153 del 4 de agosto de 1978 expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

12508

Registro 12901 Folio 746

Scanned by CamScanner

UNIVERSIDAD EL BOSQUE

UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Personería Jurídica: Resolución No.11153 de 1978 Reconocimiento institucional como Universidad: Resolución No. 327 de 1997 del Ministerio de Educación Nacional.

ACTA DE GRADO

El Consejo Directivo de la Universidad El Bosque, en su sesión del día 22 de julio del año 2015, según consta en el Acta No. 1067 y Acuerdo No. 13432 de la misma fecha, estudió y aprobó la solicitud del aspirante a grado, alumno (a)

MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR
C.C. 63.449.054 de Floridablanca

quien cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos académicos y legales exigidos por la Institución, conforme al concepto previo emitido por el Consejo Académico, motivo por el cual autorizó se le otorgue el título de:

ESPECIALISTA EN BIOÉTICA

En ceremonia solemne del día 22 de julio del año 2015, se le hace entrega del diploma No.12508, el cual aparece registrado con el No. 12901, al folio 746 del libro de registro de títulos de la Universidad, correspondiente al año 2015.

En testimonio de lo anterior, se firma el presente extracto de Acta de grado, en Bogotá, D. C., a los veintidós (22) días del mes de julio del año dos mil quince (2015).

MARÍA CLARA RANGEL GALVIS
RECTORA (E)

LUIS ARTURO RODRÍGUEZ BUITRAGO
SECRETARIO GENERAL

No. 113731

Scanned by CamScanner

UNIVERSIDAD
EL BOSQUE

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL

En cumplimiento de lo dispuesto en el literal d) del artículo 21 del Reglamento General de la Universidad

HACE CONSTAR:

Que **MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 63449054 de Floridablanca, cursó y aprobó las asignaturas correspondientes al programa de ESPECIALIZACIÓN EN BIOETICA, y obtuvo el título de **ESPECIALISTA EN BIOÉTICA.**

Que de conformidad con la información que reposa en los registros académicos de la Universidad, obtuvo las siguientes calificaciones:

Código	Materia	Ulas	Créditos	Nota	Letras
SEGUNDO PERIODO ACADEMICO DE 2013					
12126	BIBLIOGRAFICO I		3	4.5	CUATRO CINCO
12128	DISCUSIÓN DE CASOS I y ÉTICA NARRATIVA I		3	4.7	CUATRO SIETE
12127	INVESTIGACIÓN EN BIOÉTICA I		3	4.1	CUATRO UNO
Promedio Ponderado Semestral			**9**	**4.4**	**CUATRO CUATRO**
PRIMER PERIODO ACADEMICO DE 2014					
12129	BIBLIOGRAFICO II		3	4.8	CUATRO OCHO
12131	DISCUSIÓN DE CASOS II y ÉTICA NARRATIVA II		3	4.5	CUATRO CINCO
12130	INVESTIGACIÓN EN BIOÉTICA II		2	4.4	CUATRO CUATRO
Promedio Ponderado Semestral			**8**	**4.6**	**CUATRO SEIS**
PRIMER PERIODO ACADEMICO DE 2015					
12132	TRABAJO DE GRADO		1	5.0	CINCO CERO
Promedio Ponderado Semestral			**1**	**5.0**	**CINCO CERO**
Promedio Ponderado Acumulado				**4.5**	**CUATRO CINCO**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 46 del reglamento estudiantil de la Universidad , la escala de calificaciones que aplica la Institución está dentro de un rango de cero punto cero (0.0) a cinco punto cero (5.0) y la calificación mínima aprobatoria es de tres punto cero (3.0) sobre cinco punto cero (5.0).

La presente certificación se expide a solicitud del interesado(a), en Bogotá D.C., a los veintidos (22) días del mes de julio (07) del año dos mil quince (2015).

LUIS ARTURO RODRIGUEZ BUITRAGO
Secretario General

Personería Jurídica Resolución No. 11153 de 1979 Ministerio de Educación Nacional

No. 113743

María A.Niño Tovar

Scanned by CamScanner

THE

Children's Mercy Hospital

KANSAS CITY, MISSOURI

In Affiliation with
The University of Missouri-Kansas City, School of Medicine

This is to certify that

María Azucena Niño Tovar, MD

has completed the

Certificate Program in Pediatric Bioethics of the Children's Mercy Bioethics Center

September 2018 – May 2019

In testimony whereof, we have affixed our hands, and the Seal of the Hospital.

Children's Mercy Hospital
Graduate Medical Education
Kansas City, Missouri

Dean, School of Medicine
University of Missouri-Kansas City

Director
Children's Mercy Bioethics Center

Course Director, Children's Mercy
Certificate Program in Pediatric Bioethics

Course Director, Children's Mercy
Certificate Program in Pediatric Bioethics

UNIVERSIDAD
EL BOSQUE

EN ATENCIÓN A QUE:

MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 63.449.054 EXPEDIDA EN FLORIDABLANCA

CUMPLIÓ CON LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADÉMICOS EXIGIDOS POR LA INSTITUCIÓN,
LE CONFIERE EL TÍTULO DE

MAGÍSTER EN BIOÉTICA

DADO EN BOGOTÁ D.C., REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL DÍA 02 DE MARZO DE 2022

RECTORA

DIRECTOR DE POSTGRADOS

PRESIDENTE DE EL CONSEJO DIRECTIVO

DIRECTOR DEL PROGRAMA

SECRETARIA GENERAL

Personería Jurídica Resolución No. 11153 del 4 de agosto de 1978 expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

29729

Registro 29979 Folio 1793 Vigilada Mineducación

CamScanner

UNIVERSIDAD **EL BOSQUE**

Por una cultura de la vida, su calidad y su sentido

ACTA DE GRADO

El Consejo Directivo de la Universidad El Bosque, en su sesión del día 02 de marzo del año 2022, según consta en el Acta No. 1234 y Acuerdo No. 17144 de la misma fecha, estudió y aprobó la solicitud del aspirante a grado, alumno (a)

MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR
C.C. No. 63.449.054 DE FLORIDABLANCA

del programa de Maestría en Bioética, quien cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos académicos y legales exigidos por la Institución, motivo por el cual autorizó se le otorgue el título de:

MAGÍSTER EN BIOÉTICA

El graduando, para optar al título de magíster, presento y aprobó el trabajo de investigación denominado **""CONFLICTOS ÉTICOS EN LA TOMA DE DECISIONES EN UN NEONATO CON CONDICIÓN QUE LIMITA LA VIDA EN EL CONTEXTO DE LA PROPUESTA DE ROBERT MACAULEY""**, el cuál la hizo merecedora de la Mención de Meritorio.

En ceremonia solemne del día veinticuatro (24) de marzo del año 2022, se le hará entrega del diploma No. 29729, el cual aparece registrado con el No. 29979, al folio 1793 del libro de registro de títulos de la Universidad, correspondiente al año 2022.

En testimonio de lo anterior, se firma el presente extracto de acta de grado, en Bogotá, D.C, a los catorce (14) días del mes de marzo del año dos mil veintidos (2022).

MARÍA CLARA RANGEL GALVIS
RECTORA

CRISTINA MATIZ MEJIA
SECRETARIA GENERAL

• Av. Cra. 9 No.131A - 02 •
Bogotá D.C. - Colombia, Sur América

• PBX (57 1)6489000 •
018000 113033

• www.uelbosque.edu.co •
atencionalusuario@unbosque.edu.co

No. 173854

Personería Jurídica Resolución No. 11153 de 1978, Reconocimiento Institucional como Universidad: Resolución No. 327 de 1997. Ministerio de Educación Nacional

Vigilada Mineducación

CamScanner

UNIVERSIDAD **EL BOSQUE**

Por una cultura de la vida, su calidad y su sentido

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL

En cumplimiento de lo dispuesto en el literal d) del artículo 21 del Reglamento General de la Universidad

HACE CONSTAR:

Que **MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR,** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 63449054 de Floridablanca, cursó y aprobó las asignaturas correspondientes al programa de MAESTRIA EN BIOETICA, y obtuvo el título de **MAGÍSTER EN BIOÉTICA.**

Que de conformidad con la información que reposa en los registros académicos de la Universidad, obtuvo las siguientes calificaciones:

Código	Materia	Ulas	Créditos	Nota	Letras
PRIMER PERIODO ACADEMICO DE 2021					
17061	FUNDAMENTOS DE LA BIOÉTICA I		2	4.4	CUATRO CUATRO
17062	FUNDAMENTOS DE LA BIOÉTICA II		2	4.7	CUATRO SIETE
17063	BIOÉTICA Y SALUD		1	4.7	CUATRO SIETE
17064	INVESTIGACIÓN EN BIOÉTICA I		4	4.1	CUATRO UNO
17065	BIOÉTICA Y SALUD		3	4.8	CUATRO OCHO
17066	BIOÉTICA Y AMBIENTE		1	4.8	CUATRO OCHO
17067	BIOÉTICA Y EDUCACIÓN		1	4.2	CUATRO DOS
12141	PROBLEMAS CONTEMPORÁNEOS EN BIOÉTICA I		2	5.0	CINCO CERO
12142	SEMINARIO DE PROFUNDIZACIÓN EN BIOÉTICA I		6	5.0	CINCO CERO
12143	INVESTIGACIÓN EN BIOÉTICA III		4	5.0	CINCO CERO
17068	INVESTIGACIÓN EN BIOÉTICA II		4	4.6	CUATRO SEIS
Promedio Ponderado del Semestre			**30**	**4.7**	**CUATRO SIETE**
SEGUNDO PERIODO ACADEMICO DE 2021					
12144	PROBLEMAS CONTEMPORÁNEOS EN BIOÉTICA II		2	4.6	CUATRO SEIS
12145	SEMINARIO DE PROFUNDIZACIÓN EN BIOÉTICA II		6	5.0	CINCO CERO
12146	INVESTIGACIÓN EN BIOÉTICA IV		4	5.0	CINCO CERO
Promedio Ponderado del Semestre			**12**	**4.9**	**CUATRO NUEVE**
PRIMER PERIODO ACADEMICO DE 2022					
9345	ENTREGA DE TRABAJO DE GRADO Y SUSTENTACION		5	4.7	CUATRO SIETE
Promedio Ponderado del Semestre			**5**	**4.7**	**CUATRO SIETE**
Promedio Ponderado Acumulado				**4.8**	**CUATRO OCHO**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 46 del reglamento estudiantil de la Universidad , la escala de calificaciones que aplica la Institución está dentro de un rango de cero punto cero (0.0) a cinco punto cero (5.0) y la calificación mínima aprobatoria es de tres punto cero (3.0) sobre cinco punto cero (5.0).

La presente certificación se expide a solicitud del interesado(a), en Bogotá D.C., a los diez (10) días del mes de marzo (03) del año dos mil veintidós (2022).

CRISTINA MATIZ MEJIA
Secretaria General

UNIVERSIDAD EL BOSQUE SECRETARIA GENERAL

Personería Jurídica Resolución No. 1153 de 1978 Reconocimiento Institucional como Universidad Resolución No. 327 de 1997. Ministerio de Educación Nacional

Vigilada Mineducación

CamScanner

922-9225f6e9

NOTARÍA 69 DE BOGOTÁ

AUTENTICACIÓN FIRMA REGISTRADA

El (La) suscrito (a) Notario (a) certifica que la firma de:

MARIA CLARA RANGEL GALVIS

con C.C. 35497790

que aparece en el presente documento, corresponde a la que se encuentra registrada en ésta Notaría. Previa confrontación de las dos.

Bogotá D.C. 2022-03-16 15:58:07

Art. 73 Decreto 960/1970

Verifique en www.notariaenlinea.com

bnofg

CARLOS ALBERTO RAMIREZ PARDO
NOTARIO (E) 69 DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.

NOTARIA SESENTA Y NUEVE
CARLOS ALBERTO RAMIREZ PARDO
NOTARIO(E)
REPUBLICA DE COLOMBIA
CIRCULO DE BOGOTA D.C.

922-bb40c801

NOTARÍA 69 DE BOGOTÁ

AUTENTICACIÓN FIRMA REGISTRADA

El (La) suscrito (a) Notario (a) certifica que la firma de:

CRISTINA MATIZ MEJIA

con C.C. 39789173

que aparece en el presente documento, corresponde a la que se encuentra registrada en ésta Notaría. Previa confrontación de las dos.

Bogotá D.C. 2022-03-16 15:59:40

Art. 73 Decreto 960/1970

Verifique en www.notariaenlinea.com

bnol4

CARLOS ALBERTO RAMIREZ PARDO
NOTARIO (E) 69 DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.

NOTARIA SESENTA Y NUEVE
CARLOS ALBERTO RAMIREZ PARDO
NOTARIO(E)
REPUBLICA DE COLOMBIA
CIRCULO DE BOGOTA D.C.

CamScanner

Clínica San Luis
Para la mujer y el niño

Bucaramanga, Enero 10 de 2025

Señores:

Ciudad

La Clínica Materno Infantil San Luis certifica, que el(la) señor(a) ***MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR*** *identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 63449054 de Floridablanca, labora con nuestra institución mediante contrato de trabajo a término Fijo Superior A Un Año desde Agosto 1 de 2017 a la fecha, desempeñando el cargo de* ***MEDICO PEDIATRA*** *y devenga un salario promedio de* ***$4.961.999.***

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado(a).

El presente certificado fue emitido como mensaje de datos y contiene una firma digital válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier duda o inquietud referente a este certificado, comuníquese al teléfono 607-6430026 ext. 1624 con el área de Desarrollo del Talento Humano.

Cordialmente,

JOHANNA RUEDA VARGAS
Subd. de Desarrollo de Talento Humano

LA CORPORACIÓN DE ESPECIALIDADES MEDICAS AL SERVICIO DE LA SALUD INTEGRAL, SIGLA: FORTEZZALUD

NIT. No. 901,783,864-4

CERTIFICA:

Que, la señora **MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR,** identificada con cedula de ciudadania número **63449054** de FLORIDABLANCA, se encuentra vinculada a **FORTEZZALUD,** mediante contrato laboral de obra o labor, desde el día jueves, 16 de mayo del 2024 a la fecha; devengando un salario mensual de **$ 13,321,232**, ejecutando el cargo de **NEONATÓLOGO PEDIATRA**, perteneciente al servicio de **NEONATOLOGÍA**, en el área DIRECCION DE SERVICIOS DE ALTO COSTO de la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER .

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, en la ciudad de Bucaramanga – Santander, el día **10 de Enero del 2025.**

Cordialmente,

Anamaria Parra P
Jefe departamento SSSI
FORTEZZALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES CELEBRADO ENTRE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER Y MARÍA AZUCENA NIÑO TOVAR
No. 232 DE 2024

Entre la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"** (NIT. 900.006.037-4) con domicilio en la ciudad de Bucaramanga y representada legalmente por **RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO**, identificado con cédula de ciudadanía número 72.251.369, expedida en Barranquilla, en su calidad de Gerente y Representante Legal, quien en el presente contrato se denominará **LA ESE HUS,** por una parte, y por la otra, **MARÍA AZUCENA NIÑO TOVAR,** identificada con cédula de ciudadanía **No. 63.449.054,** expedida en Floridablanca, Santander, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos acordado celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES,** previas las siguientes consideraciones: **1.** Que, la Subgerencia de Enfermería de la ESE HUS, mediante **Requerimiento No. 462 de 2024** solicitó la elaboración de estudios previos que permitan adelantar la contratación de un ejecutor para apoyar, dirigir y orientar la ejecución de las actividades derivadas del comité de Bioética de la ESE HUS. **2.** Que es procedente la contratación directa mediante la solicitud de una sola oferta de conformidad con lo establecido en el artículo 29.2.2 del Manual de Contratación de **LA ESE HUS** que establece como causal de contratación directa, la celebración de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, como ocurre en el presente objeto. **3).** Que, atendiendo al procedimiento establecido para la contratación directa en el citado Manual, se invitó y recibió propuesta de parte de la empresa **MARÍA AZUCENA NIÑO TOVAR,** quien cumplió con los requisitos habilitantes señalados en la invitación según evaluación realizada y presentó una oferta económica ajustada al presupuesto oficial asignado para la presente contratación. **4.** Que existe disponibilidad de recursos en el presupuesto de la Entidad para la vigencia fiscal 2024 para atender el pago del presente contrato, según se demuestra con el **Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 655** expedido por la Oficina de presupuesto el 23 de abril de 2024 por valor de **$23.900.000. 5.** Que los servicios a adquirir mediante el presente contrato se encuentran incluidos en el plan de adquisiciones de la ESE HUS para la vigencia 2024, según se acredita con certificación expedida por el Subgerente Administrativo y Financiero de la ESE HUS. **6.** Que el artículo 195 de la Ley 100 de 1993 y de conformidad con lo establecido en el Decreto 0025 de 2005 emanado por el Departamento de Santander, para todos los efectos legales, la celebración, ejecución y liquidación de contratos de la ESE HUS se regirán por las normas del Derecho Privado y su Manual de Contratación. **7.** Que el Contratista manifiesta: **i).** Que conoce y acepta los Documentos del Proceso. **ii).** Que se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato. **iii).** Que, bajo la gravedad del juramento, manifiesta que no se encuentra incurso en causales constitucionales y legales de inhabilidad e incompatibilidad, ni de conflicto de interés y qué, si con posterioridad sobreviniere alguna de ellas, se obliga a poner en conocimiento del contratante la situación, a efectos de ceder el contrato o darlo por terminado. **iv).** Que se encuentra a paz y salvo frente al sistema de seguridad social integral y los aportes parafiscales. **v).** Que el valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionadas con el cumplimiento de su objeto. **vi).** Que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. **vii).** Que se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños. **8.** La Supervisión del contrato será realizada por la **SUBGERENCIA DE ENFERMERÍA DE LA ESE HUS,** o quien haga sus veces o al funcionario que, en uso de su autonomía, designe la ESE HUS de conformidad con las facultades y funciones establecidas en el Capítulo V "Actividades de Inspección y Seguimiento Contractual", artículos 38 y 39 del Manual de Contratación - Resolución N°319 del 07 de septiembre de 2022 y/o las normas que la sustituyan o modifiquen. El contrato se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA. - OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS FUNCIONES DEL COMITÉ DE BIOÉTICA PARA LA ESE HUS". SEGUNDA. ALCANCE DEL OBJETO Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS: A. ALCANCE DEL OBJETO:** La ESE Hospital Universitario de Santander con el presente proceso de contratación busca contar con el servicio de un profesional Médico Bioticista, para brindar acompañamiento al comité de bioética hospitalaria de la ESE HUS. **B. ESPECIFICACIONES TÉNICAS:** El contratista en desarrollo del objeto a contratar deberá cumplir el perfil que a continuación se relaciona según lo establecido en el perfil ejecutor; GTH-PTH-FO-01 Versión 3:

ITEM	REQUISITO
EDUCACIÓN	-Título en Área del conocimiento: Ciencias de la Salud, Núcleo básico del conocimiento: Medicina. -Especialización y/o Maestría en: Bioética.
EXPERIENCIA	Experiencia profesional de un (01) año.

TERCERA. PLAZO. El plazo de ejecución será **A PARTIR DEL 02 DE MAYO DE 2024 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024,** previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato (existencia de registro presupuestal, aprobación de garantías, vigencia de amparo de riegos laborales) y suscripción del acta de inicio. **CUARTA. VALOR Y FORMA DE PAGO. A. VALOR.** El valor del contrato asciende a la suma de **VEINTITRÉS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 23.900.000),** teniendo en cuenta que el valor mensual de los honorarios corresponde a **TRES MILLONES**

DE PESOS M/CTE ($3.000.000) y el plazo de ejecución previsto es de siete meses (07) meses y veintinueve (29) días, incluidos todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales que esté obligada a pagar la Entidad contratante como sujeto pasivo de tales tributos. **B. FORMA DE PAGO.** La ESE HUS pagará al contratista la suma de **TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 3.000.000)** mensuales o proporcional a este valor por fracción de mes, dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la factura, previa certificación del Supervisor del contrato en la que conste el cumplimiento de las obligaciones por parte del CONTRATISTA. **PARÁGRAFO 1.** Para efectos del pago el CONTRATISTA deberá anexar a su cuenta certificación de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los parafiscales relativos al Sena, ICBF, y cajas de compensación familiar cuando corresponda. El término establecido en la presente cláusula quedará sujeto a la disponibilidad de recursos en caja. **PARÁGRAFO 2.** Para efectos de la cuantificación del valor del pago por fracción de mes, se conviene en que todos los meses del plazo del contrato serán de treinta (30) días sin consideración de los que indique el calendario. **PARÁGRAFO 3.** En el caso de presentarse inconsistencias o requerimientos por parte de la ESE HUS, el término para el pago sólo empezará a contarse a los treinta (30) días siguientes a la presentación de la nueva factura, una vez sea atendida en forma satisfactoria la solicitud. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA quien, por este instrumento, renuncia expresamente al pago de cualquier tipo de intereses y/o indexación o valores de clase o naturaleza alguna. **PARÁGRAFO 4:** Todo el trámite de presentación de las cuantas de cobro con sus soportes deberá ser efectuado por el contratista de manera virtual mediante la publicación de tales documentos y anexos en la plataforma SECOP II. **PARÁGRAFO 5:** El valor del presente contrato se pagará con cargo al presupuesto de la Entidad para la vigencia fiscal 2024, rubro presupuestal No. **2.1.2.02.02.008.01** denominado **HONORARIOS**, con **Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 655** expedido el 23 de abril de 2024, por valor de **$23.900.000. QUINTA. OBLIGACIONES DE LAS PARTES. A. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: 1.** Prestar a entera satisfacción el servicio. **2.** Prestar la colaboración necesaria para el desarrollo del objeto del contrato. **3.** Realizar la afiliación y correspondientes aportes al sistema de seguridad social integral, según lo establecido en numeral 7 del artículo 5 del Decreto 1429 de 2010 y el Artículo 2.2.2.1.24 del Decreto 036 de 2016. **4.** Otorgar las pólizas dentro de los términos que solicite el Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. **5.** Aceptar la supervisión por parte de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. **6.** No acceder a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la Entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten este tipo de situaciones. **7.** Presentar un informe mensual de actividades de su gestión y del servicio prestado como requisito de pago, así como un informe de la totalidad de las actividades ejecutadas y la finalización de la ejecución del contrato y los demás informes que le sean asignados. **8.**EL CONTRATISTA debe dar cumplimiento obligatorio a los procesos y procedimientos establecidos por la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, para la evaluación y control de las políticas establecidas por la entidad, garantizando de esta manera la calidad de la atención a los usuarios, tendientes a la acreditación de la institución. **9.**Apoyar y participar en las diferentes acciones de mejoramiento tendientes al sostenimiento y mantenimiento del Sistema único de Acreditación en la ESE HUS. **10.**Cumplir a cabalidad con el Procedimiento de Atención y Solución de Quejas y Reclamos de los Usuarios Gestión del Mejoramiento Continuo si aplica, en especial suministrando la información necesaria para responderlos en los tiempos establecidos. **11.**El contratista deberá dar cumplimiento al anexo de confidencialidad para el manejo de la información de la ESE HUS. **12.** El contratista deberá garantizar el correcto tráfico de la información, contemplando la entrega y devolución de la misma suministrada al contratista, y la producida por este durante la ejecución del contrato. **13.**El contratista se obliga a utilizar los elementos de protección personal (EPP), si es del caso y se responsabiliza de su adecuado uso. **14.**Dar cumplimiento al "INSTRUCTIVO DE SEGUIMIENTO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DE GERENCIA DEL TALENTO HUMANO. GTH-PTH-IN-03" Versión 6. **15.**El contratista deberá cumplir con las medidas de bioseguridad señaladas en disposiciones de orden nacional, departamental y municipal. **16.**El contratista y sus empleados darán cumplimiento con la clasificación de los residuos hospitalarios y similares que se generan, según lo establecido en el plan de gestión integral de residuos generados en la atención de salud, de acuerdo a la normatividad nacional de carácter ambiental vigente y a las políticas internas aprobadas en la institución. **17.**El personal de empleados del contratista se identificará a través de escarapela cuando permanezca dentro de la ESE HUS. **18.**Cuidar los recursos de la entidad (física, técnica, económica) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor y elementos entregados por el HUS para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes al contratado y a devolverlos a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños de pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso o fuerza mayor. **19.**Participar en los procesos del Modelo Integral de Planeación y Gestión implementados en la ESE HUS y dar cumplimiento

al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS). **20.**Cumplir las disposiciones en relación a la PREVENCIÓN Y ELIMINACIÓN DE TODA FORMA DE DISCRIMINACIÓN establecidas por la ESE Hospital Universitario de Santander, y si hubiera lugar, participar y/o socializar las directrices, concertando espacios para la ejecución de actividades de educación orientadas a la prevención y eliminación de toda forma de discriminación, así como el reporte de cualquier circunstancia de la cual sea víctima o testigo de forma directa indirecta. **B. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:** El contratista en el marco de ejecución del contrato, deberá cumplir con las actividades relacionadas en el perfil ejecutor; GTH-PTH-FO-01 Versión 3, Anexo al requerimiento No. 462 de 2024 el cual forma parte integral del presente proceso, las cuales son: **1.** Participar en las reuniones ordinarias y extraordinarias del comité de Bioética de la ESE HUS, para realizar los aportes bioéticos en el análisis de los mismos. **2.** Revisar las recomendaciones emitidas por el comité a los líderes de los procesos asistenciales, relacionadas con los casos analizados. **3.** Apoyar en las actividades institucionales de educación y sensibilización en asuntos de ética clínica, humanización, adecuación del esfuerzo terapéutico y voluntades anticipadas. **4.** Brindar asesoría y apoyo a los profesionales de la salud de pacientes que plantean dilemas o conflictos éticos, de acuerdo a las necesidades que surjan en los diferentes procesos. **5.** Apoyar la revisión, actualización o creación de los documentos del comité de bioética hospitalaria. **C. OBLIGACIONES ESE HUS: 1.** Ejercer la supervisión integral de la ejecución del contrato a través del funcionario o profesionales que se designen para tal fin, el cual tendrá la facultad de inspeccionar en cualquier tiempo, el desarrollo del contrato, incluyendo las especificaciones técnicas, así como la calidad del servicio e igualmente velar por el estricto cumplimiento de su objeto y control de las obligaciones adquiridas a través del mismo. **2.** Cancelar el valor pactado en el contrato que se suscriba de conformidad a la forma de pago establecida y bajo la presentación y aprobación previa de los informes, actas y demás documentos que soporten el cumplimiento del objeto y de las obligaciones derivadas del mismo por parte del CONTRATISTA. **3.** La ESE HUS a través del supervisor del contrato deberá realizar cada cuatro (4) meses durante el plazo del contrato, la consulta de Inhabilidades por Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años (Ley 1918 de 2018), reglamentada por el Decreto 753 de 2019 expedido por la Policía Nacional. **SEXTA. GARANTÍAS.** El contratista deberá constituir a favor de LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER NIT 900.006.037-4, una garantía de cumplimiento mediante un contrato de seguros contenido en una póliza expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, que tenga los siguientes amparos, coberturas y vigencias: **A). AMPARO DE CUMPLIMIENTO:** El amparo de cumplimiento cubre a la ESE HUS contra los perjuicios derivados del incumplimiento imputables al contratista de las obligaciones emanadas del contrato garantizado. Este amparo comprende el pago de las multas y el valor de la cláusula penal pecuniaria que se haga efectiva. El pago de la cláusula penal pecuniaria no impedirá que la Entidad use otras vías para reclamar los perjuicios que en exceso de este valor y le causen. El valor del amparo de cumplimiento no será inferior al monto de la cláusula penal pecuniaria ni al diez por ciento (10%) del valor del contrato. ***La vigencia de este amparo será del plazo del contrato y seis (6) meses más.*** **B). AMPARO CALIDAD DEL SERVICIO:** El amparo de calidad del servicio cubre a las entidades estatales contratantes contra los perjuicios derivados del incumplimiento imputable al afianzado sobre las especificaciones y requisitos mínimos del servicio contratado. ***El amparo no podrá ser inferior al veinte por ciento (20%) del valor del contrato. La Vigencia de este amparo será del plazo del contrato y seis (06) meses más.*** **NOTA 1.** En el evento que la vigencia del contrato se prorrogue, se suspenda su ejecución o se aumente su valor, el contratista se obliga a ampliar y prorrogar antes de su vencimiento la vigencia de la garantía única, de acuerdo con lo que se establezca en la modificación respectiva. El valor correspondiente a las modificaciones será por cuenta del contratista. Para la liquidación del contrato, se requerirá en su caso, la actualización de las garantías. **NOTA 2.** La presentación de las pólizas deberá estar acompañada del clausulado y del recibo de caja expedido directamente por la Compañía de Seguros que la otorgue. **NOTA 3:** La presentación de la esta garantía, se hará mediante la publicación de la misma, por parte del oferente, en la plataforma del SECOP II, que será la plataforma virtual de publicación de todos los actos y documentos, del presente proceso selectivo. **SÉPTIMA: CLÁUSULA PENAL MORATORIA.** El CONTRATISTA pagará a la ESE HUS penas equivalente al cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor total del contrato, sin que estas sobrepasen el diez por ciento (10%) del valor total del mismo y sin perjuicio de las demás sanciones pactadas. El anterior porcentaje se pagará por el incumplimiento de cada una de las obligaciones generales y específicas pactadas. Para el efecto, la ESE HUS remitirá una comunicación al CONTRATISTA en donde se le informarán las circunstancias de tiempo, modo y lugar que constituyen el incumplimiento y le concederá un término de tres (03) días hábiles para que, si lo considera pertinente, se pronuncie. Posteriormente la ESE HUS decidirá si se configura el hecho del incumplimiento y le informará al contratista sobre la imposición o no del valor de la pena o las penas. EL CONTRATISTA autoriza de manera expresa a la ESE HUS a descontar de los saldos pendientes a su favor las penas causadas. En caso de inexistencia de saldos a su favor se exigirá el pago al CONTRATISTA o se acudirá al juez del contrato para su

cobro. La aplicación de la cláusula penal moratoria no comporta la realización de una actuación administrativa sino el ejercicio de una facultad que surge la aplicación del principio de la autonomía de la voluntad de las partes suscribientes de este contrato. **OCTAVA. CLÁUSULA PENAL.** El CONTRATISTA pagará a la ESE HUS, como estimación anticipada de perjuicios, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato en el caso de la no prestación injustificada del servicio contratado durante un término continuo o acumulado de cinco (05) días hábiles. Para el efecto, la ESE HUS remitirá una comunicación al CONTRATISTA en donde se le informarán las circunstancias de tiempo, modo y lugar que constituyen el incumplimiento y le concederá un término de tres (03) días hábiles para que, si lo considera pertinente, se pronuncie. Posteriormente la ESE HUS decidirá si se configura el hecho del incumplimiento y le informará al contratista sobre la imposición o no del valor de la penal pecuniaria. EL CONTRATISTA autoriza de manera expresa a la ESE HUS a descontar de los saldos pendientes a su favor el valor pactado en esta cláusula. En caso de inexistencia de saldos a su favor se exigirá el pago al CONTRATISTA o acudirá al juez del contrato para su cobro. La aplicación de la cláusula penal pecuniaria no comporta la realización de una actuación administrativa sino el ejercicio de una facultad que surge de aplicación del principio de la autonomía de la voluntad de las partes suscribientes de este contrato. **NOVENA. CADUCIDAD, INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES.** Se entienden incorporadas al presente contrato las cláusulas excepcionales previstas en los artículos 14 a 18 de la Ley 80 de 1993. **DÉCIMA. SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO.** Se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del contrato mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión. Para lo cual el contratista prorrogará la vigencia de la garantía única de cumplimiento por el tiempo que dure la suspensión. **DÉCIMA PRIMERA. RELACIÓN LABORAL.** El presente contrato no genera relación laboral entre la ESE HUS y el CONTRATISTA que ejecute el contrato y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos distintos al valor acordado en la cláusula cuarta del mismo. **DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN.**EL CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato, a persona natural o jurídica, sin previa autorización y por escrito de la ESE HUS. **DÉCIMA TERCERA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.** Atendiendo a la naturaleza del contrato y forma de resolver las obligaciones entre las partes, el presente contrato no será objeto de liquidación. **DÉCIMA CUARTA. CAUSALES DE TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.** La ESE HUS podrá dar por terminado el contrato mediante escrito dirigido al contratista en los siguientes casos: 1.) Por causas de fuerza mayor o caso fortuito que con lleven a la suspensión del objeto contractual. 2.) En el evento de existir requerimiento alguno de autoridad judicial o de control respecto de asuntos relacionados con el CONTRATISTA que sumariamente demuestren la existencia de elementos en los cuales se observe la violación objetiva de preceptos legales. PARÁGRAFO 1. La terminación contenida en esta cláusula no comporta la realización de una actuación administrativa sino el ejercicio de una facultad que surge de aplicación del principio de la autonomía de la voluntad de las partes suscribientes de este contrato. PARÁGRAFO 2. Igualmente, el contrato podrá terminarse por mutuo acuerdo de las partes. **DÉCIMA QUINTA. DEFINICIÓN, TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS.** EL CONTRATISTA declara conocer la definición, tipificación, estimación y asignación de riesgos que se generan por la suscripción y ejecución de este contrato, por lo tanto, no procederán reclamaciones basadas en la ocurrencia de alguno de los riegos asumidos por él. **DÉCIMA SEXTA. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.** Los conflictos que sucedan durante la ejecución del objeto contractual se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de conciliación, amigable composición y transacción. **DÉCIMA SEPTIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA.** EL CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía, autosuficiencia, autogobierno, autogestión, autodeterminación y no estará sometida a subordinación laboral con la ESE HUS y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de la ESE HUS y al pago por la ejecución del contrato. **PARÁGRAFO:** En caso que la ESE HUS reciba de autoridades administrativas o judiciales, reclamaciones en materia laboral EL CONTRATISTA autoriza el descuento directo de dichas obligaciones, del valor de los saldos pendientes de pago o de los que a su favor lleguen a existir, aun en el acta de liquidación. **DÉCIMA OCTAVA. RESPONSABILIDAD DEL USO INADECUADO DE BIENES.** El CONTRATISTA respecto de los bienes que utilice en la ejecución del contrato responderá por: a) Daño ocasionado por manipulación incorrecta a los equipos por parte de personal no calificado para su respectivo manejo. b) Por omisión de las normas básicas de seguridad y manejo establecido por el fabricante. c) Por aplicación diferente para lo cual fue fabricado el equipo. d) Por daño intencional al equipo, e) En caso de hurto de algún equipo propiedad de la ESE HUS que utilice el CONTRATISTA para la ejecución del objeto del Contrato deberá informar a la ESE HUS en forma inmediata sobre el hecho. No cumplir con el anterior procedimiento hará al CONTRATISTA responsable del valor total del activo materia del hurto. **DÉCIMA NOVENA. DOCUMENTOS DEL CONTRATO.** Forman parte integral del contrato los estudios y documentos previos y todos los documentos que legalmente se requieran y los que se produzcan durante el desarrollo del mismo. **VIGESIMA. CLÁUSULA DE INDEMNIDAD.** Será obligación del

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES CELEBRADO ENTRE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER Y MARÍA AZUCENA NIÑO TOVAR
No. 232 DE 2024

CONTRATISTA mantener indemne a la **ESE HUS** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones del CONTRATISTA, sus empleados o sus representantes, en la ejecución del presente contrato. **VIGESIMA PRIMERA. DOMICILIO CONTRACTUAL.** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Bucaramanga. **VIGÉSIMA SEGUNDA. NOTIFICACIONES.** Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del Contrato deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas solo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación:

Nombre: **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**	Nombre: **MARÍA AZUCENA NIÑO TOVAR**
R/L: **RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO**	R/L: N/A
Cargo: Gerente.	Cargo: Contratista
Dirección: Calle 31 N° 31-50, Tercer Piso.	Dirección: Calle 49n No. 50 – 01, casa 22, Cabecera Parque, Barrio Los Cedros
Teléfono: 6910030 Ext. 474.	Teléfono: 318 2062545
Correo Electrónico: gerencia@hus.gov.co	Correo Electrónico: azucena.nino@gmail.com

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 56 del CPACA (Ley 1437 de 2011) El contratista autoriza a la E.S.E. HUS para realizar la notificación de los actos administrativos vía electrónica, al correo consignado anteriormente, en el cual se surtirán las notificaciones. **VIGÉSIMA TERCERA. PERFECCIONAMIENTO.** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes. **VIGÉSIMA CUARTA. EJECUCIÓN DEL CONTRATO.** Una vez perfeccionado el contrato se requiere para su legalización y ejecución: 1. El correspondiente registro presupuestal por parte de la entidad contratante. **VIGÉSIMA QUINTA.** FIRMA ELECTRÓNICA La suscripción del contrato se realizará a través del uso de la plataforma SECOP II y mediante la firma electrónica de las partes, conforme los lineamientos de uso de la plataforma emitidos por Colombia Compra Eficiente y el Decreto 2364 de 2012. De la suscripción se dejará constancia en el expediente mediante la impresión de la constancia de firma electrónica descargada directamente de la plataforma.

El presente documento se firmó por las partes de manera electrónica, en la plataforma SECOP II, 30 ABR 2024

YESSICA PAOLA MARQUEZ GUTIERREZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica de la ESE HUS
Aprobó Aspectos Jurídicos

Revisó Aspectos Jurídicos: *Jorge H. Hernández H.*
Abogado de apoyo a la Oficina Jurídica ESE HUS (Contratista)

Elaboró Aspectos Jurídicos: *Johana Andrea Ortiz O.*
Abogada de Apoyo a la Oficina Asesora Jurídica – Gestión Integral

ACTA DE TERMINACIÓN GJU-ADQ-FO-14, Versión 1 GESTIÓN JURÍDICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ACTA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO Nro. 232 DE 2024

En Bucaramanga, a los treinta y uno (31) días del mes de Diciembre del año 2024, se reunieron **MARISELA MARQUEZ HERRERA**, identificado con la cédula de ciudadanía Nro. 37.547.528, en calidad de **SUPERVISOR** y **MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR**, identificada con la cédula de ciudadanía Nro. 63.449.054, quien actúa en nombre propio como Contratista con el fin de suscribir la presente acta de terminación, considerando que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto del Contrato Nro. 232 de 2024 el cual consiste en **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS FUNCIONES DEL COMITÉ DE BIOÉTICA PARA LA ESE HUS "** que se describe a continuación:

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO.

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS FUNCIONES DEL COMITÉ DE BIOÉTICA PARA LA ESE HUS		**FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:**		30/04/2024
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		**PLAZO:**	A PARTIR DEL 02 DE MAYO DEL 2024 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024	
CONTRATISTA:	MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR		**TIPO DE IDENTIFICACIÓN:**	CC	63.449.054
SUPERVISOR:	MARISELA MARQUEZ HERRERA		**CARGO:**	DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA (E)	
APOYO A LA SUPERVISIÓN:	N/A		**CARGO:**	N/A	
VALOR INICIAL:	$ 23.900.000		**VALOR FINAL:**	$ 23.900.000	
FECHA DE INICIO:	02/05/2024	**FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN:**	31/12/2024	**FECHA FINAL DE TERMINACIÓN:**	31/12/2024

SOPORTE FINANCIERO

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	CÓDIGO DE RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
CDP	655	23/04/2024	2.1.2.02.02.008.01	HONORARIOS	$ 23.900.000
RP	971	30/04/2024	2.1.2.02.02.008.01	HONORARIOS	$ 23.900.000

SOPORTE JURÍDICO

TIPO DE PÓLIZA	ASEGURADORA	Nro. PÓLIZA	CONCEPTO	CUANTÍA	VIGENCIA DEL AMPARO			
					EXPEDICIÓN	DESDE	HASTA	APROBACIÓN
CUMPLIMIENTO	MUNDIAL DE SEGUROS	B-100047570	CUMPLIMIENTO	$ 2.390.000	30/04/2024	02/05/2024	30/06/2025	02/05/2024
			CALIDAD DEL SERVICIO	$ 4.780.000	30/04/2024	02/05/2024	30/06/2025	02/05/2024

2. EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

2.1. BALANCE FINANCIERO.

a) De conformidad con la cláusula **CUARTA- VALOR Y FORMA DE PAGO**, La ESE HUS pagará al contratista la suma de **TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($3.000.000)**, mensuales o proporcional a este valor por fracción de mes, dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la factura, previa certificación del Supervisor del contrato en la que conste el cumplimiento de las obligaciones por parte del CONTRATISTA.

b) De acuerdo con la ejecución contractual y conforme al acta de supervisión se realizaron los siguientes pagos o desembolsos:

RELACIÓN DE PAGOS								
PERIODO PAGADO	Nro. FACTURA	FECHA DE EXPEDICIÓN	VALOR EJECUTADO	FECHA DE AUTORIZACIÓN DEL PAGO	Nro. ORDEN DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	VALOR PENDIENTE DE PAGO
DEL 02/05/2024 AL 31/05/2024	V52	06/06/2024	$ 2.900.000	07/06/2024	1031	17/06/2024	$ 2.900.000	$0
1 AL 30 JUNIO DEL 2024	V57	18/07/2024	$ 3.000.000	01/08/2024	1481	12/08/2024	$ 3.000.000	$0

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

1 AL 31 JULIO DEL 2024	V63	13/08/2024	$ 3.000.000	30/08/2024	1664	06/09/2024	$ 3.000.000	$0
1 AL 31 AGOSTO DEL 2024	V65	18/09/2024	$ 3.000.000	23/09/2024	1828	27/09/2024	$ 3.000.000	$0
1 AL 30 SEPTIEMBRE DEL 2024	V66	30/09/2024	$ 3.000.000	30/09/2024	1971	09/10/2024	$ 3.000.000	$0
1 AL 31 OCTUBRE DEL 2024	V69	18/11/2024	$ 3.000.000	18/11/2024	2386	25/11/2024	$ 3.000.000	$0
1 AL 30 NOVIEMBRE DEL 2024	V72	10/12/2024	$ 3.000.000	13/12/2024	2700	19/12/2024	$ 3.000.000	$0
1 AL 31 DICIEMBRE DEL 2024	V73	20/12/2024	$ 3.000.000	DICIEMBRE DE 2024	N/A	N/A	$0	$ 3.000.000

c) De acuerdo con el Auxiliar de Compromisos de RP'S expedido por el Área de Presupuesto de la Subgerencia Administrativa y Financiera, los recursos del contrato presentan el siguiente balance:

CONCEPTO	VALOR
VALOR INICIAL:	$ 23.900.000
VALOR ADICIÓN:	N/A
VALOR DISMINUCIÓN:	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 23.900.000
VALOR EJECUTADO Y PAGADO AL CONTRATISTA:	$ 20.900.000
VALOR EJECUTADO Y PENDIENTE DE PAGO AL CONTRATISTA:	$3.000.000
SALDO NO EJECUTADO A LIBERAR:	$ 0

d) Para garantizar el cumplimiento del objeto del contrato, según lo pactado, EL CONTRATISTA constituyó la (s) póliza (s) como se describe en el numeral 1. GENERALIDADES DEL CONTRATO de la presente Acta de Terminación.

e) Documentos que forman parte integral de la presente Acta de Terminación:
- Acta de Supervisión (GJU-ADQ-FO-06) final.
- Auxiliar de Compromisos de RP'S expedido por el Área de Presupuesto de la Subgerencia Administrativa y Financiera.

f) EL SUPERVISOR en el Acta de Supervisión (GJU-ADQ-FO-06) final dejó constancia expresa de lo siguiente:
- Que el CONTRATISTA cumplió a cabalidad el objeto del Contrato y queda a paz y salvo con la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER por todo concepto.
- Que el CONTRATISTA dio cumplimiento durante la ejecución del contrato, al pago de la totalidad de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral, de conformidad con las normas legales vigentes.
- Que de acuerdo con la forma de pago prevista en el literal a), numeral 2.1 de la presente Acta de Terminación, se establecieron pagos mensuales o proporcional por un valor total de $ 3.000.000, y que, de acuerdo con lo ejecutado efectivamente, se pagó una suma de $ 20.900.000. Por lo anterior, existe un saldo pendiente por pagar a favor del contratista por la suma de $ 3.000.000.

3. OBSERVACIONES.

No aplica
En consideración de lo anterior, las partes

ACUERDAN

PRIMERO: Dar por terminado el CONTRATO Nro. 232 de 2024 suscrito entre la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER y MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR.**

SEGUNDO: Se deja constancia con la suscripción del acta de terminación del CONTRATO Nro. 232 de 2024 que no se presenta saldos a favor de la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.**

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

TERCERO: En el evento que haya salido a favor del contratista, éste deberá remitir al Área Radicación de Cuentas de la Oficina Asesora Jurídica los documentos pertinentes para el pago correspondiente.

CUARTO: La terminación efectuada y acordada mediante la presente acta, constituye el balance definitivo de la terminación del vinculo contractual y la manifestación escrita de las partes de encontrarse a paz y salvo, razón por la cual EL CONTRATISTA libera y exonera a la E.S.E. Hospital Universitario de Santander de toda obligación, acción o pretensión relacionada con el CONTRATO Nro. 232 de 2024. De la misma forma., EL CONTRATISTA renuncia a toda acción posterior, judicial, extrajudicial que se hubiere intentado o pudiera intentarse contra la E.S.E. Hospital Universitario de Santander con ocasión de dicho contrato, su ejecución y terminación.

PARÁGRAFO: EL CONTRATISTA continuará respondiendo por los amparos establecidos en las pólizas pactadas, hasta que termine su vigencia.

QUINTO: Teniendo en cuenta que EL CONTRATISTA no presenta observación o reparo alguno a los términos de la presente acta, las partes renuncian a toda acción o reclamación posterior derivada o que tenga relación con el contrato que se termina mediante el presente documento.

M Marquez H

MARISELA MARQUEZ HERRERA
DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA – ESE HUS (E)
SUPERVISOR

MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR
CONTRATISTA

Revisó Aspectos Jurídicos: **NATHALIA CAMARGO MENDEZ**
Profesional de Apoyo a la Oficina Asesora Jurídica – CPS ESE HUS

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Niño	Tovar	Maria Azucena

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 63449054	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 02 MES 09 AÑO 1976		CALLE 49N 50 01 CASA 22 CABECERA PARQU CASA LOS CEDROS		
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	SANTANDER	MUNICIPIO	BUCARAMANGA		
MUNICIPIO	BUCARAMANGA	TELÉFONO	6198536	EMAIL	azucena.nino@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1992
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	6	X		ESPECIALIZACION EN PEDIATRIA	01	2004	
POSTGRADO	4	X		ESPECIALIZACION EN NEONATOLOGIA	02	2006	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN BIOETICA	07	2015	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN BIOETICA	01	2022	
PREGRADO	12	X		MEDICINA	06	1999	16232-00

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*
ESPANOL			X			X			X
INGLES			X			X			X

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FORTEZZALUD		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	BUCARAMANGA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3242686940	*Día* 16 *Mes* 05 *Año* 2024	*Día* *Mes* *Año*

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ESPECIALISTA PEDIATRA NEONATOLOGIA	PEDIATRIA Y NEONATOLOGIA	CALLE 51 null null #28-06

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASP MEDICA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	BUCARAMANGA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6959990	*Día* 04 *Mes* 02 *Año* 2020	*Día* *Mes* *Año*

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ESPECIALISTA PEDIATRA NEONATOLOGIA	DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGIA	CALLE 62 17A 76 LA CEIBA

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CLINICA SAN LUIS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	BUCARAMANGA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6430026	*Día* 01 *Mes* 08 *Año* 2017	*Día* *Mes* *Año*

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICA PEDIATRA	AREA DE PEDIATRIA	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6399292	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2009	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL ESPECIALISTA PEDIATRA NEONATOLOGIA	*DEPENDENCIA* AREA DE PEDIATRIA Y NEONATAL					*DIRECCIÓN* CALLE 155A 23 58 FLORIDABLANCA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA MANIZALES SA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* MANIZALES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8841899	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año* 2007	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR AREA NEONATOLOGIA	*DEPENDENCIA* UCI NEONATAL - PEDIATRICO					*DIRECCIÓN* CARRERA 23 39 28					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 6344000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	16	*Mes:*	02	*Año:* 2015	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	*NIVEL EDUCATIVO* POSTGRADO					*DIRECCIÓN* CARRERA 32 29 31					

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	17	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	9	10

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento ***BUCARAMANGA, ENERO 14 DE 2025***

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Bmanga, 14/01/25

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR

IDENTIFICADO CON: C.C.X C.E. T.I. N° 63.449.054 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA
Dirección	CALLE 49#50-01, CASA 22 - CONJUNTO CABECERA PARQUE - BARRIO LOS CEDROS			Teléfonos	3182062545

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JAIME ENRIQUE NIÑO TOVAR	91.158.637	HERMANO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	165.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	10.000.000
GASTOS DE REPRESENTACION	16.000.000
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	21.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 212.000.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCO DE BOGOTA	AHORROS	203263140	CAÑAVERAL	$ 228.856
BBVA	AHORROS	232296830	CABECERA DEL LLANO	$ 19.506.908
BBVA	AHORROS	862012689	BANCA PERSONAL Y PREMIUM	$ 205.622
BANCO DAVIVIENDA	AHORROS	46400191345	MEGAMALL	$ 3.919.266

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
AUTOMOVIL	MERCEDES BENZ A200 - MODELO 2022 - PLACAS LFZ776	$ 145.900.000
INMUEBLES	CALLE 29#23-46, TORRE 2 APTO 14-01, CONJUNTO IROKA	$ 317.821.000
INMUEBLES	CALLE 100#36-39, TORRE 2 APTO 303, URBANIZACION GIRASOL	$ 93.470.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BANCO DE BOGOTA	CREDITO VEHICULO	$ 79.483.156
BBVA	TARJETA DE CREDITO MASTERCARD BLACK	$ 3.917.933

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO
ASOCIACION COLOMBIANA DE NEONATOLOGIA	SECRETARIA JUNTA NACIONAL

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO
AMERICAN SOCIETY OF BIOETHICS AND HUMANITIES	MIEMBRO ACTIVO
SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRIA	MIEMBRO ACTIVO

c)En la actualidad: **SI X** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
DAVID SANCHEZ SALCEDO	C.C. X C.E. T.I.	91.283.394

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
COMITÉ DE ETICA CENTRO DE ATENCION Y DIAGNOSTICO ENFERMEDADES INFECCIOSAS	PRESIDENTE COMITÉ DE ETICA
PEDIATRA NEONATOLOGA Y BIOETICISTA EN CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS	PROGRAMA CANGURO Y CONSULTORIA ETICA
DOCENTE INVITADA ESCUELA DE MEDICINA - POSTGRADOS UDES	PROFESORA MODULO DE ETICA Y BIOETICA
PEDIATRA NEONATOLOGA ASCON, INSTRUCTORA DE REANIMACION NEONATAL	INSTRUCTORA DE REANIMACION NEONATAL

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BUCARAMANGA, 14 ENERO DE 2025
CIUDAD Y FECHA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **63.449.054**

NIÑO TOVAR

APELLIDOS

MARIA AZUCENA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-SEP-1976**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

31-OCT-1994 FLORIDABLANCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0907600-00153033-F-0063449054-20090319 **0010**415953A 1 28938646

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD

TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO

Registro Nº

68 16232/2000

Firma Médico

Nombres y Apellidos

MARIA A. NIÑO TOVAR

C.C. C 63449054 De FLORIDABLANCA

O.C.E. Universidad Ciudad

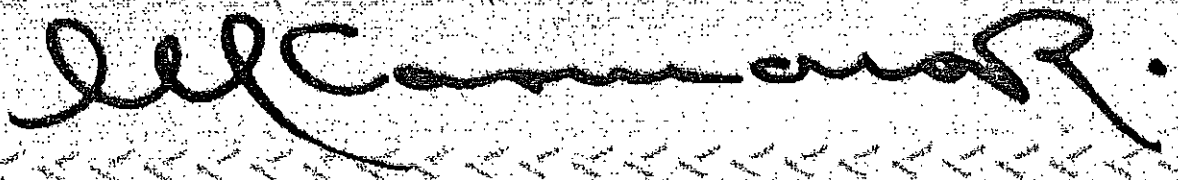
U.I.S. BUCARAMANGA

Codigo: 30227/68 Fecha de Expedicion: 3/04/2001

Powered by CamScanner

TOLR, Impresores de Valores

FIRMA MINISTRO DE SALUD



ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD AL DECRETO Nº 1465 DEL 7 DE SEPTIEMBRE DE 1992.
SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA AL MINISTERIO DE SALUD.

Powered by CamScanner

Sistema de Informacion Afiliados UISALUD

Consultas- Verificacion de Derechos

Criterios de Consulta

Nro. de Documento de Identificación del Afiliado: 63449054 *

Consultar Cancelar

Número Documento de Identidad:	63449054
Nombre:	MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR
Codigo UISALUD:	557800
Información del Estado:	ACTIVO - Empleado UIS - enero 04 de 2025
Plan del Afiliado:	FULL
Tipo Afiliado:	COTIZANTE
Fecha Consulta:	enero 04 de 2025

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

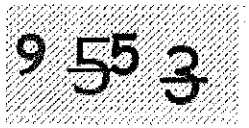
Tipo de Identificación *: Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *: 63449054

Primer Nombre: MARIA

Primer Apellido: NIÑO

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

2347

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2025-01-03→2:40:57 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	63449054	MARIA	AZUCENA	NIÑO	TOVAR	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR identificado(a) con CC 63449054 registra La siguiente información:

2025-01-03→2:40:57 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto	Acto Administrativo	Entidad Reportadora

		Administrativo			
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN NEONATOLOGIA	2006-06-23	93081	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
UNV	Local	MEDICINA	2000-10-25	16232	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN PEDIATRIA	2004-03-16	66083	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entid Reporta
Presto SSO	Local	COLOMBIA|SANTANDER|BUCARAMANGA	1999-10-01	2000-09-30	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina	COLEG MEDI COLOMB

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14979066153

(415)7707212489984(8020) 000001497906615 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 4 4 9 0 5 4	5	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	63449054	1 9 9 4 1 0 3 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
NIÑO	TOVAR	MARIA	AZUCENA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 49 50 01 CA 22

42. Correo electrónico: azucena.nino@gmail.com

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

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
0 0 1 0	2 0 0 9 0 1 0 1	8 5 4 4	2 0 2 1 0 1 0 4	8 5 6 0			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 1 6 2 2 4 9 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
16- Obligación facturar por ingresos bienes
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2024 - 02 - 06 / 11 : 12: 38

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 NIÑO TOVAR MARIA AZUCENA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



PROSYNERGO SAS
NIT: 900470385-8

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL
Certificado de aptitud: 63449054-173764

Fecha Cierre: 27/04/202

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	27 abr. 2024 - BUCARAMANGA	**Tipo de Examen:**	INGRESO
Paciente:	MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR	**Identificación:**	63449054
Género	FEMENINO **Edad:** 47	**Teléfono**	0 **Móvil:** 3182062545
Fecha Nacimiento:	2/09/1976	**Cargo:**	BIOETICA
Estado Civil:	CASADO(A)	**EPS:**	NO REPORTA
Dirección	BARRIO LOS CEDROS	**ARL:**	NO REPORTA
Escolaridad:	MAESTRIA	**AFP:**	NO REPORTA
Empresa	2024 PARTICULAR	**AREA:** No Reporta	
Misión/Contrato/ Centro de Costo:	2024 PARTICULAR -		

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

EMO - EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, ACTIVIDAD FISICA FRECUENTE, ALIMENTACION BALANCEADA. REALIZA TUS ACTIVIDADES LABORALES ADOPTANDO UNA ADECUADA POSTURA DE TODOS LOS SEGMENTOS CORPORALES. REPORTA LOS ACCIDENTES O INCIDENTES DE TRABAJO ACORDE AL PROCEDIMIENTO INTERNO DE LA EMPRESA. SIGUE LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. GARANTIZA QUE TENGAS UN PERIODO EFECTIVO DE DESCANSO ENTRE JORNADAS LABORALES, PRACTICA EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y CALENTAMIENTO PREVIO AL INICIO DE CADA ACTIVIDAD. REALIZA TUS PAUSAS ACTIVAS PARA ESTIRAR LOS MUSCULOS Y PREVENIR POSIBLES LESIONES POR POSTURAS PROLONGADAS ACORDE EL PROGRAMA EMPRESARIAL ESTABLECIDO, ERGONOMIA EN EL PUESTO DE TRABAJO. USA DE MANERA ADECUADA Y PERMANENTE DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL. USA TU CORRECION VISUAL SIEMPRE ACTUALIZADA Y REALIZA TUS CONTROLES OPTOMÉTRICOS PERIODICAMENTE.
VERIFICACION VACUNA COVID 19	VERIFICADO

CONCEPTO LABORAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Observaciones:

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

NO

Información de Remisiones

NO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al(a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es) registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional (es), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que realizaran el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomará PROSYNERGO SAS para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) están completas y son VERÍDICAS. Autorizo a PROSYNERGO SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislación. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.
PROSYNERGO SAS se acoge a las disposiciones de la ley 1581 del 2012 y al derecho reglamentario 1377 del 2013 y se responsabiliza del tratamiento de protección de datos personales.
Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro) dando cumplimiento a la Resolución 2346 de 2007 Art. 10 y Resolución 0312 de 2019 y las normas que la modifiquen, adicionen, sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

Dra. Martha Lucia Fuentes
Esp. Salud Ocupacional
Esp. Auditoría Clínica
RM: 16233/Bucaramanga

Médico Especialista en Salud Laboral
MARTHA LUCIA FUENTES MORENO
16233/2000 25-0152/2024

Firma y cédula del Paciente
MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR
63449054

Gobernación de Cundinamarca

RESOLUCIÓN No. 25-0152 de 2024
(6 DE MARZO DE 2024)
"Por la cual se renueva la Licencia para Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a MARTHA LUCIA FUENTES MORENO"

LA DIRECTORA DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

En uso de las facultades legales y reglamentarias mediante la Ley 1562 de 2012, y la Resolución N° 04502 del 28 de diciembre de 2012, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social, el Decreto Ordenanzal 510 del 26 de diciembre de 2022 y

CONSIDERANDO:

Que la Ley 1562 de 2012, en su artículo 23, asignó directamente la competencia para otorgar y renovar las licencias para la prestación de servicios de salud ocupacional a las entidades departamentales y distritales de salud, en los siguientes términos: "*Licencias en Salud Ocupacional. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará en el término de seis (6) meses, contados a partir de la vigencia de la presente ley, el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de Licencias en salud ocupacional a las personas naturales y jurídicas, que como mínimo deben comprender: requisitos, experiencia, campo de acción de acuerdo a su profesión, cobertura nacional y departamental, formación académica, y vigencia de la licencia*". La expedición, renovación, vigilancia y control de las licencias de salud ocupacional estará a cargo de las entidades departamentales y distritales de salud".

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución número 004502 del 28 de diciembre de 2012, expidió la reglamentación del procedimiento y requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de salud ocupacional, y a su vez, el Secretario de Salud de Cundinamarca, mediante Resolución 0030 del 04 de febrero de 2013, delegó en el Director de Desarrollo de Servicios de Salud, la competencia para la expedición en primera instancia de los actos administrativos mediante los cuales se otorgue y renueve la licencia para la prestación de servicios de salud ocupacional.

Que bajo la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 emanada del Ministerio de Salud, se profirió la Resolución No. 25-1550 del 13 de marzo de 2014, mediante la cual la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, concedió licencia para la prestación de servicios de salud ocupacional a MARTHA LUCIA FUENTES MORENO identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 63503429 de acuerdo al perfil profesional como MÉDICO Y CIRUJANO de la UNIVERSIDAD METROPOLITANA CIENCIAS DE LA SALUD y ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SALUD OCUPACIONAL de la UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA.

Que MARTHA LUCIA FUENTES MORENO identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 63503429 ha formulado solicitud escrita, para renovar la licencia de prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, para lo cual ha acompañado los documentos de que trata el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de diciembre de 2012, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social, en su orden: (i) Carta de solicitud debidamente diligenciada, (ii) anexo técnico número 2 de la resolución 4502 de 2012, (iii) copia cédula de ciudadanía, (iv) título y acta de grado como MÉDICO Y CIRUJANO de la UNIVERSIDAD METROPOLITANA CIENCIAS DE LA SALUD y ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SALUD OCUPACIONAL de la UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA, registro calificado del programa de formación en seguridad y salud en el trabajo, (v) pensum del programa cursado y (vi) copia de la licencia anterior.

Gobernación de Cundinamarca

RESOLUCIÓN No. 25-0152 de 2024
(6 DE MARZO DE 2024)
"Por la cual se renueva la Licencia para Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a MARTHA LUCIA FUENTES MORENO"

Que la resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, definió los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, en su artículo 11.2.4. describe los Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo que se relacionan las evaluaciones médicas ocupacionales para el monitoreo a la exposición a factores de riesgos laborales y las valoraciones complementarias para tal fin.

Que la resolución 2346 del 11 de julio de 2007 regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales

La Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, considera procedente renovar la respectiva licencia para la prestación de servicios en Salud Ocupacional, hoy Seguridad y Salud en el Trabajo.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Renovar la licencia para prestar servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a MARTHA LUCIA FUENTES MORENO identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 63503429, de acuerdo al perfil profesional como MÉDICO Y CIRUJANO de la UNIVERSIDAD METROPOLITANA CIENCIAS DE LA SALUD y ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SALUD OCUPACIONAL de la UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA, quien cuenta con conocimientos en los campos de:

- MEDICINA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- DISEÑO, ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- INVESTIGACIÓN DEL ÁREA TÉCNICA
- INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO
- EDUCACIÓN
- CAPACITACIÓN

PARÁGRAFO 1: La licencia de que trata el presente artículo tiene el carácter de personal e intransferible y validez en todo el territorio nacional, acorde con el inciso primero del artículo 6° de la Resolución 004502 del 28 de diciembre de 2012.

PARÁGRAFO 2: El titular de la presente licencia debe garantizar que para ofrecer los Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo de: evaluaciones médicas ocupacionales, otorgadas dentro del área de Medicina en Seguridad y Salud en el trabajo, debe cumplir lo normado en la Resolución 3100 de 2019 y estar habilitado dentro del Registro Especial de Prestadores – REPS, como profesional independiente.

ARTÍCULO SEGUNDO: La licencia para prestar servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, que se otorga mediante la presente Resolución se concede por el término diez (10) años y podrá ser renovada por término igual, siempre y cuando cumplan con los requisitos estipulados en la normatividad vigente al momento de la renovación.

ARTÍCULO TERCERO: Toda la prestación de servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo, que el titular de esta licencia preste a Instituciones Públicas o Privadas deberá estar

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:59:33 PM horas del 03/01/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **63449054**
Apellidos y Nombres: **NIÑO TOVAR MARIA AZUCENA**

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

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

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

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

DIJIN

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

Todos los derechos reservados.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 03/01/2025 03:16:07 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **63449054 .**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **107510314** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 260719087

PIB
14:01:56

Bogotá DC, 03 de enero del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 63449054:

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.

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 viernes 03 de enero de 2025, a las 14:00:48, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	63449054
Código de Verificación	63449054250103140048

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

Sistema de Informacion Afiliados UISALUD

Consultas- Verificacion de Derechos

Criterios de Consulta

Nro. de Documento de Identificación del Afiliado: 63449054 *

Consultar Cancelar

Número Documento de Identidad:	63449054
Nombre:	MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR
Codigo UISALUD:	557800
Información del Estado:	ACTIVO - Empleado UIS - enero 04 de 2025
Plan del Afiliado:	FULL
Tipo Afiliado:	COTIZANTE
Fecha Consulta:	enero 04 de 2025

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **63449054,** se encuentra afiliado/a desde **01/05/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 04 de enero de 2025.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

Colpensiones
Dirección: Carrera 10 No.72 – 33 Torre B Piso 11, Bogotá D.C., Colombia Conmutador: (+57) 601 489 0909; Línea Gratuita: 01 8000 410909 www.colpensiones.gov.co

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 14:04:33 horas del 03/01/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **63449054,** Apellidos y Nombres **NIÑO TOVAR MARIA AZUCENA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE HUS** , con NIT **900006037-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 3
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 de 2016 Y CIRCULAR 20211700000005-5 de 2021 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Fecha de diligenciamiento 03 / 01 / 25	Ciudad BUCARAMANGA	Tipo de Solicitud ☐ Vinculación ☐ Actualización X

1.INFORMACIÓN BÁSICA

Persona natural y persona jurídica (para persona jurídica serán los datos del representante legal)

Primer apellido: NIÑO	Segundo apellido: TOVAR	Nombre(s): MARIA AZUCENA
Género F. X M. ☐	Tipo de Documento C.C.X NIT. ☐ C.E. ☐ Pasaporte. ☐ Carnet Diplomático ☐Otro ¿Cuál? ___ Número: 63449054	
Fecha de expedición: 31 / 10 / 94	Lugar de expedición: FLORIDABLANCA	Fecha de nacimiento: 02 / 09 / 76
Nombre o razón social:	NIT	DIV
Actividad económica (CIIU Código): 0010-8544-8560		
Teléfono móvil: 3182062545	Dirección de residencia: CALLE 49 # 50-01 CASA 22 – CONJUNTO CABECERA PARQUE – BARRIO LOS CEDROS	
Teléfono fijo:	Dirección oficina:	
Ciudad BUCARAMANGA	Departamento SANTANDER	Empresa donde labora UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
Dirección oficina CRA 32 # 29-31 DPTO PEDIATRIA	Teléfono 6344000	Email: azucena.nino@gmail.com (PERSONAL) mariaant@uis.edu.co (INSTITUCIONAL)
Ciudad de la empresa BUCARAMANGA	Tipo de Empresa ☐X Pública ☐Privada ☐ Mixta Otro ¿Cuál?	
Ingresos mensuales pesos: 9.500.000		Activos (pesos): 824.409.000
Egresos mensuales pesos: 8.000.000		Pasivos (pesos): 136.390.000
Otros ingresos mensuales pesos: N/A		Patrimonio (pesos): 688.019.000

Identificación de los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más de 10% del capital social, aporte o participación (en caso de requerir más espacio debe anexarse la relación:

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA (Persona natural y / o Jurídica)

Actividad Económica:
☐X Asalariado ☐ Socio ☐ Independiente ☐ Hogar ☐ Inversionista ☐ Pensionado ☐ Rentista ☐ Estudiante ☐ Comerciante

Régimen: Común ☐ Simplificado ☐ Gran contribuyente ☐ No responsable ☐ Beneficiario Ley 1429 de 2010 ☐ Autor retenedor ☐
(En caso afirmativo, señale el No. de Resolución:) OTRO _____

Declarante de renta: Si X☐ No ☐

3. PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA (Persona Natural y/o Persona Jurídica)-Valores en Pesos

¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? ☐ Si ☐X No	¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? ☐ Si ☐ XNo		
¿Por su actividad u oficio goza usted de reconocimiento público general?	Indique:	¿Es servidor público?☐X Si ☐ No	
¿Tiene usted la condición de personas expuesta políticamente?	Indique: Cargo	Fecha Inicio	Fecha Fin

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 3
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 de 2016 Y CIRCULAR 20211700000005-5 de 2021 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

¿Tiene algún vínculo con una persona considerada públicamente expuesta? ☐ Si ☐X No	Indique: Nombre	Cargo
¿Es usted representante legal de una organización internacional? ☐ Si ☐X No Indique:		
¿Está usted sujeto a obligaciones tributarias en otro país o países? ☐ Si ☐X No Indique:		

Tipo ID	Número ID	Razón Social o nombres completos	% Participación	¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos?	¿Por su actividad u oficio goza de reconocimiento público general?	¿Tiene algún vínculo con una persona considerada públicamente expuesta?	¿Está usted sujeto a obligaciones tributarias en otro país o países indique cual(es)?
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	

4. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE LOS BIENES Y/O FONDOS

Declaro expresamente que:

1. La actividad profesión u oficio del suscrito (persona o compañía) es lícita y se ejerce dentro del marco legal y los recursos de la misma no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información suministrada en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y la suscrita (persona o compañía) se compromete a actualizarla anualmente.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinaran a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4. Los recursos que posee la suscrita (persona o compañía) provienen de las actividades descritas anteriormente.
5. Los bienes y/o fondos relacionados o suministrados a la ESE HUS en desarrollo de las operaciones comerciales tienen como ORIGEN la siguiente fuente: _EJERCICIO PROFESIONAL COMO PEDIATRA NEONATOLOGA, BIOETICISTA Y DOCENTE_ y provienen del siguiente país:_COLOMBIA_

5. ACTIVIDADES EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza operaciones en Moneda extranjera? ☐ Si
☐X No ¿Cuáles?
☐ Importaciones ☐ Exportaciones ☐ Inversiones ☐ Préstamos ☐ Pago de Servicios ☐ Transferencias ☐ Otras ¿Cuáles?

¿Posee productos financieros en el exterior? ☐ Si ☐ No

¿Posee cuentas en moneda extranjera? ☐ Si ☐ No En caso positivo descríbalo a continuación

Tipo de	Identificación o	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

6. DOCUMENTOS REQUERIDOS

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 3
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 de 2016 Y CIRCULAR 20211700000005-5 de 2021 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

1. En Todos los casos es necesario adjuntar fotocopia de documento de identificación ampliado al 150% (Para personas jurídicas se debe adjuntar la del representante legal y original o fotocopia del RUT y certificado de existencia y representación legal con vigencia no superior a treinta (30) días.
2. En caso de ser apoderado, adjuntar el poder.
3. Declaración de renta del último año.

7. DECLARACIONES

PROTECCIÓN DE DATOS FINANCIEROS Y PERSONALES: Con la suscripción de este documento, autorizo al HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, para que soliciten, procesen, verifiquen, consulten, suministren, reporten o actualicen cualquier información relacionada con mi comportamiento financiero, crediticio o comercial conforme a lo dispuesto por la ley 1581 de 2012.

ORIGEN DE LOS RECURSOS: Declaro que mis recursos provienen de actividades lícitas y están ligados al desarrollo normal de mis actividades, y que, por lo tanto, los mismos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicionen o modifiquen. Por ende, declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incluido en la lista vinculante del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas y la lista restrictiva de la OFAC, que no he sido vinculado a investigación ante cualquier autoridad y que el Hospital se encuentra facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminada cualquier relación contractual o jurídica si verifica que me encuentro en dichas listas.

Con la firma del presente documento, declaro que todos los datos consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y que autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, sin limitación alguna, obligándome a actualizar la información y/o a confirmarla cada vez que así sea solicitado. (Si es persona jurídica, firma el representante legal).

Firma

Nombre: MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR

P.P.☐ C.C.☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 63449054

Fecha de Firma: 03 / 01 / 25

VERIFICACIÓN

Hora: 5:25	Hora:	Hora:
Nombre del Funcionario Responsable: Argy Ortiz		
Tipo de Documento	P.P.☐ C.C.☒ C.E. ☐ T.I. ☐	
No. De Documento	1100482320	
Firma:		
Cargo: Oficial Cumplimiento Suplente		

Se certifica que se llevó a cabo la revisión de las listas vinculantes, respecto de la(s) persona(s), naturales y jurídicas acá señaladas
Si ☑ No ☐

8. FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento



9. OBSERVACIONES

INFORMACIÓN RESERVADA PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 3
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 de 2016 Y CIRCULAR 20211700000005-5 de 2021 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Verificación en Listas:

¿El Cliente potencial presenta coincidencia en listas? Si ☐ No ☒

En caso de ser positiva la respuesta indique en cual _____

En caso de alguna inconsistencia o coincidencia positiva en las listas favor informar por escrito al Superior Inmediato y al Oficial de Cumplimiento.

Nombre del Profesional o Auxiliar Administrativo que realiza la verificación Cindy Ortiz

Área: Contabilidad Fecha: DD 14 MM 01 AA 25 Hora: 5:25pm

Esta página está diseñada para establecer el instructivo de diligenciamiento del formato y plasmar el control de modificaciones, en caso de ser necesaria su uso en físico proceda a imprimirla o por el contrario evite su impresión, con el fin de contribuir con el **Programa de Ahorro y Uso Eficiente de Papel** que actualmente maneja la E.S.E HUS.

CONTROL DE MODIFICACIONES

Versión	Fecha	Descripción de la Modificación	Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
1	Diciembre de 2017	Emisión del formato	-	-	-
2	Diciembre de 2021	Actualización de acuerdo a los lineamientos institucionales y a la normatividad vigente.	Andrea Hernández Parra Profesional Especializado Jorge Manuel Durán Jaimes Contratista	John Mauricio Robles Ramírez Subgerente Administrativo y Financiero	Edgar Julián Niño Carrillo Gestión Directiva
3	Octubre de 2022	Se incluye la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud, en el encabezado del documento.	Andrea Hernández Parra Profesional Especializado	María Clara Niño Gómez Jefe Oficia Asesora Jurídica	Juan Carlos Supelano Villamizar Subgerente Administrativo y Financiero

Scanned with CamScanner

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 63449054 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 03/01/2025 04:56 PM

Código Verificación: **WDRBMGXF5V**

Válida hasta: **03/04/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.449.054, expedida en Floridablanca, por medio del presente documento manifiesto no hallarme incursa en causales de inhabilidad e incompatibilidad contenidas en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 y de igual manera estoy enterada que de hallarme en algunas de dichas circunstancias, el contrato queda viciado de nulidad absoluta, según lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 44 de la Ley 80 de 1993.

La presente certificación se expide en Bucaramanga el 14 de enero de 2025.

MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR
C.C. 63.449.054, expedida en Floridablanca

Bucaramanga, 14 enero de 2025

Señores:
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
Ciudad

MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR, identificada con cédula de ciudadanía No. C.C. 63.449.054, expedida en Floridablanca, manifiesto que una vez perfeccionado el contrato resultante del proceso de selección en cuyo objeto se estableció la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS FUNCIONES DEL COMITÉ DE BIOÉTICA PARA LA ESE HUS"**, reportaré la novedad voluntariamente a la ARL correspondiente.

Atentamente,

MARIA AZUCENA NIÑO TOVAR

C.C. 63.449.054, expedida en Floridablanca