

**MEMORANDO**



Radicado No: 202544010000004623

**Para:** MAURIS YOLANDA OROZCO HINCAPIE  
Coordinadora Grupo Jurídico

**Asunto:** Solicitud contrato prestación de servicios

**Fecha:** 2025-01-28

Respetada Dra. Mauris.

De manera atenta me permito remitir documentos soporte con el fin de adelantar el trámite del contrato de prestación de servicios del Centro Zonal Soacha Centro de la regional Cundinamarca.

<b>CONTRATISTA</b>	<b>CEDULA DE CIUDADANIA</b>	<b>ID</b>
STEFANY ALARCON MONTAÑA	1.033.695.414	226240

Cordialmente,



**MARIA ANGELICA CURREA ROJAS**  
Coordinadora Centro Zonal Soacha Centro

Aprobó y Proyectó: María Angelica Currea Rojas

**PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS**

F14.P2.ABS

29/11/2024

**LISTA DE CHEQUEO CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN O TRABAJOS ARTÍSTICOS CON PERSONA NATURAL**

Versión 2

Página 1 de 2

<b>Fecha de entrega o cargue:</b>	25	01	2025	<b>Número de proceso asignado en SITCO:</b>	226240
<b>Dependencia líder de la necesidad:</b>	CENTRO ZONAL SOACHA CENTRO				
<b>Nombre proveedor:</b>	STEFANY ALARCON MONTAÑA				

- I. **DOCUMENTOS CON INFORMACIÓN PRIVADA Y/O CONFIDENCIAL:** se publican únicamente en la sección 2 del contrato en SECOP II. No se publican en la fase del proceso por contener información confidencial.

Se deberá entregar una sola carpeta con todos los documentos que están relacionados en esta sección (del 1 al 10), en el siguiente orden:

Documento	Entregado	Pendiente	No aplica
1. Documento de identificación del proveedor.	X		
2. Hoja de vida SIGEP firmada por el proveedor.	X		
3. Pantallazo de validación de la hoja de vida en SIGEP. (Es aportado por el profesional de la Dirección de Contratación o del grupo jurídico en las Direcciones Regionales que realiza el control de legalidad para la publicación del proceso y la celebración del contrato).	X		
4. Certificación de examen médico ocupacional <sup>1</sup> .	X		
5. Constancia registro como proveedor del ICBF.	X		
6. Certificación bancaria.	X		
7. Registro Único Tributario – RUT.	X		
8. Registro Información Tributaria RIT si el lugar de ejecución del contrato es en Bogotá.	X		
9. Formato de manifestación del contribuyente si es o no responsable de IVA firmado por el proveedor.	X		
10. Consulta al registro de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra niños, niñas y adolescentes	X		

**II. DOCUMENTOS DE LA CONTRATACIÓN E IDONEIDAD:**

Se deberá entregar una sola carpeta con todos los documentos que están relacionados en esta sección (del 11 al 29), en el siguiente orden:

Documento	Entregado	Pendiente	No aplica
11. Solicitud del trámite contractual a la Dirección de Contratación.	X		

<sup>1</sup> Este examen tendrá vigencia máxima de tres (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el proveedor, siempre y cuando se haya valorado el factor de riesgo más alto al cual estará expuesto en todos los contratos. En el caso de perder su condición de contratista por un periodo superior a seis (6) meses continuos, deberá realizarse nuevamente el examen.

*¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!*

**PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS**

F14.P2.ABS

29/11/2024


**LISTA DE CHEQUEO CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN O TRABAJOS ARTÍSTICOS CON PERSONA NATURAL**

Versión 2

Página 1 de 2

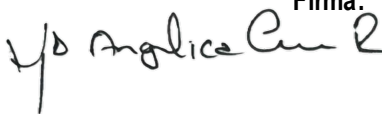
12. Certificado PACCO.	X		
13. Estudio Previo firmado por el Jefe o Director de la dependencia líder de la necesidad y Matriz de riesgos.	X		
14. Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP y de autorización de vigencia futura (cuando aplique).	X		
15. Certificado de idoneidad firmado por el Jefe o Director de la dependencia líder de la necesidad.	X		
16. Soportes de educación o formación del proveedor.	X		
17. Copia de la tarjeta o matrícula profesional del proveedor (si aplica).	X		
18. Certificado de antecedentes profesionales del proveedor. Debe estar vigente (si aplica).	X		
19. Certificaciones laborales o contractuales que acrediten la experiencia del proveedor.	X		
20. Certificado de no existencia en planta firmado por el funcionario competente.	X		
21. Formato de declaraciones del contratista para la celebración de contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, firmado por el proveedor y por el líder de la necesidad.	X		
22. Certificación afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud y Pensión) con fecha de consulta no mayor 30 días.	X		
23. Certificado de antecedentes de responsabilidad fiscal (Contraloría). (Es aportado por el profesional de la Dirección de Contratación o del grupo jurídico en las Direcciones Regionales que realiza el control de legalidad para la publicación del proceso y la celebración del contrato).	X		
24. Certificado de antecedentes disciplinarios (Procuraduría). (Es aportado por el profesional de la Dirección de Contratación o del grupo jurídico en las Direcciones Regionales que realiza el control de legalidad para la publicación del proceso y la celebración del contrato).	X		
25. Consulta de antecedentes judiciales (Policía Nacional de Colombia) (fecha de consulta no mayor a 30 días). (Es aportado por el profesional de la Dirección de Contratación o del grupo jurídico en las Direcciones Regionales que realiza el control de legalidad para la publicación del proceso y la celebración del contrato).	X		
26. Consulta del Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC (fecha de consulta no mayor a 30 días). (Es aportado por el profesional de la Dirección de Contratación o del grupo jurídico en las Direcciones Regionales que realiza el control de legalidad para la publicación del proceso y la celebración del contrato).	X		
27. Certificación de Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM) (fecha de consulta no mayor a 30 días).	X		

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!


	<b>PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>  <b>LISTA DE CHEQUEO CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN O TRABAJOS ARTÍSTICOS CON PERSONA NATURAL</b>	F14.P2.ABS	29/11/2024
		Versión 2	Página 1 de 2

28. Verificación de Situación Militar (aplica solo para hombres menores de 50 años) Consulta en el Comando de Reclutamiento y Control Reservas no mayor a 30 días.			X
29. Cronograma de flujo de pagos firmado por el jefe o Director de la dependencia líder de la necesidad.			

**Nombre y firma de quien revisó, consolidó y entregó los documentos a la Dirección de Contratación:**

Firma:	
	
<b>Nombre:</b>	MARIA ANGELICA CURREA ROJAS
<b>Vinculación:</b>	PLANTA
<b>Oficina o Dirección líder de la necesidad:</b>	CENTRO ZONAL SOACHA CENTRO

**Nombre y firma de quien validó los documentos por parte de la Dirección de Contratación o del Grupo Jurídico en las Direcciones Regionales:**

Firma:	
	
<b>Nombre:</b>	MAURIS YOLANDA OROZCO HINCAPIE
<b>Vinculación:</b>	Coordinadora Grupo Jurídico

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

1.033.695.414

NUMERO

ALARCON MONTAÑA

APELLIDOS

STEFANY

NOMBRES

*Stefany Alarcon M.*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-MAR-1988

**FUNZA**  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.51**  
ESTATURA

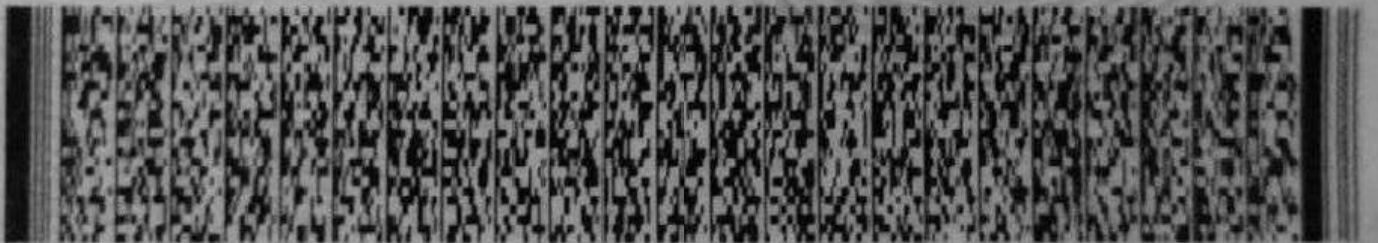
**A+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

24-ABR-2006 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Almabeatriz Rengifo Lopez*  
REGISTRADORA NACIONAL  
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-1500106-45150151-F-1033695414-20060706

0447806187B 02 190651274



Libertad y Orden

## FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA  
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

## DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Alarcón		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Montaña		NOMBRES Stefany	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1033695414			SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <input type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 18 MES 03 AÑO 1988			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 15 20 285 CR ALPINIA T13 APTO 601		
PAÍS COLOMBIA			PAÍS COLOMBIA		DEPTO CUNDINAMARCA
DEPTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SOACHA		
MUNICIPIO FUNZA			TELÉFONO 3106792007		EMAIL nutralarcon@gmail.com

2

## FORMACIÓN ACADÉMICA

<b>EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA</b>															
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		EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2003	

<b>EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)</b>							
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:							
TC (TÉCNICA)		TL (TECNOLÓGICA)		TE (TECNOLÓGICA 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	
PREGRADO	12	X		NUTRICION Y DIETETICA	12	2017	07503

3

## EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

<b>EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO</b>	
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:	
INF (EDUCACIÓN INFORMAL)	TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

4

## IDIOMAS

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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
INGLÉS	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 ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SOACHA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 314377630			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	01	Mes	08	Año	2024	Día	31	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACCIONES PROFESIONAL UNIVERSIT			DEPENDENCIA AREA DEFENSORIA DE FAMILIA					DIRECCIÓN CARRERA 7A 22 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD LA FUNDACION LOVE BOUGHT INTERNATIONAL				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SOACHA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3001673484			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	19	Mes	07	Año	2023	Día	15	Mes	04	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 5128 NUTRICIONISTA DIETISTA			DEPENDENCIA APOYO EN SALUD Y NUTRICION					DIRECCIÓN AUTOPISTA 0A 0A 0 VEREDA SAN JORGE						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNION TEMPORAL SIBATE INCLUSIVA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SIBATÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3123674441			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	17	Mes	02	Año	2023	Día	30	Mes	06	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 5128 NUTRICIONISTA DIETISTA			DEPENDENCIA AREA DE NUTRICION					DIRECCIÓN AUTOPISTA 0A A 0A 0 KILOMETRO 1 ANTES DE SIBATÉ						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNION TEMPORAL COORSIBATE				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SIBATÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3123674441			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	02	Mes	01	Año	2023	Día	16	Mes	01	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 5128 NUTRICIONISTA DIETISTA			DEPENDENCIA AREA DE NUTRICION					DIRECCIÓN AUTOPISTA 0A A 0A 0 KILOMETRO 1 ANTES DE SIBATÉ						

**FORMATO ÚNICO**  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SOACHA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 314377630			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	21	Mes	01	Año	2022	Día	31	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACCIONES PROFESIONAL UNIVERSIT			DEPENDENCIA AREA DEFENSORIA					DIRECCIÓN CARRERA 7A 22 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNION TEMPORAL GABRIELA BRIMMER				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SIBATÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3123674441			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	05	Mes	11	Año	2021	Día	05	Mes	01	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 5128 NUTRICIONISTA DIETISTA			DEPENDENCIA AREA DE NUTRICION					DIRECCIÓN AUTOPISTA 0A A 0A 0 KILOMETRO 1 ANTES DE SIBATE						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNION TEMPORAL PROYECTO DE VIDA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SIBATÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3123674441			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	08	Año	2021	Día	31	Mes	10	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL 5128 NUTRICIONISTA DIETISTA			DEPENDENCIA AREA DE NUTRICION					DIRECCIÓN AUTOPISTA 0A A 0A 0 KILOMETRO 1 ANTES DE SIBATÉ						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION FIPADH (FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO)				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6017041119			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	12	Mes	01	Año	2021	Día	30	Mes	04	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL 5128 NUTRICIONISTA DIETISTA			DEPENDENCIA AREA DE NUTRICION Y ALIMENTOS					DIRECCIÓN CARRERA 70C 54 9						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UT CENTROS INTEGRARTE VILLA SAN FRANCISCO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SAN FRANCISCO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6017420842			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	04	Mes	09	Año	2020	Día	04	Mes	01	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL 5128 NUTRICIONISTA DIETISTA			DEPENDENCIA AREA DE NUTRICION Y ALIMENTOS					DIRECCIÓN AUTOPISTA 0 0 0 KILOMETRO 44 VIA LA VEGA						

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNION TEMPORAL BUEN VIVIR				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SIBATÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3041305954			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	03	Año	2020	Día	18	Mes	09	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL 5128 NUTRICIONISTA DIETISTA			DEPENDENCIA AREA DE NUTRICION					DIRECCIÓN AUTOPISTA 0 SUR 0 0 KILOMETRO 25 VIA SIBATE						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNION TEMPORAL SIBATE DIGNA - CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSE JOAQUIN VARGAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SIBATÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3041305954			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	03	Mes	07	Año	2019	Día	29	Mes	02	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL 5128 NUTRICIONISTA DIETISTA			DEPENDENCIA AREA DE NUTRICION Y ALIMENTOS					DIRECCIÓN AUTOPISTA 0A A 0A 0 SUR KILOMETRO 25 VIA SIBATÉ						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO PROTECCION SOCIAL CUNDINAMARCA - CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSE JOAQUIN VRAGAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SIBATÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6017420842			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	25	Mes	02	Año	2019	Día	02	Mes	07	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL 5128 NUTRICIONISTA DIETISTA			DEPENDENCIA AREA DE NUTRICION Y ALIMENTOS					DIRECCIÓN AUTOPISTA 0A A 0A 0 SUR KILOMETRO 25 VIA SIBATÉ						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO PROTECCION SOCIAL INTEGRAL CUNDINAMARCA - CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSE JOAQUIN VRAGAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SIBATÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6017420842			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	08	Año	2018	Día	24	Mes	02	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL 5128 NUTRICIONISTA DIETISTA			DEPENDENCIA AREA DE NUTRICION Y ALIMENTOS					DIRECCIÓN AUTOPISTA 0A A 0A 0 KILOMETRO 25 VIA SIBATÉ						

6

**EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

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

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

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	1	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 INCOMPATIBILIDAD 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

Soacha, 21 de enero 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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

## • Verificar y Aprobar Hoja de Vida •

Esta hoja de vida de: **Stefany Alarcón Montaña** con Tipo doc: **CEDULA DE CIUDADANIA** – No doc: **1033695414**, ya tiene aprobación de parte suya. Por favor indique si desea:

Reversar la  
aprobación 09/01/2025

Realizar aprobación para un cargo/  
contrato/UTL-UAN diferente

Realizar aprobación para el  
mismo cargo/contrato/UTL-UAN

Continuar

Cancelar



**CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL**

N° 3.263

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN			TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL		
13 DÍA	04 MES	2024 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)		EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO
			Ciudad		
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE					
PARTICULARES CONTADO			Empresa en misión		
Nombre de la empresa					
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cédula de Ciudadanía, CE, Cédula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)					
ALARCON MONTAÑA STEFANY		Genero	Edad	Documento de Identificación	
		FEMENINO	36 AÑOS 0 MESES 26 DÍAS	CC	1033695414
Apellidos y Nombres				Tipo	Número
Cargo					
PARTICULAR)					
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL					
APTO PARA EL CARGO SIN RESTRICCION					
Observaciones: PACIENTE CLINICAMENTE APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS					
APTO		APTO PARA EL CARGO SIN RESTRICCIONES			
RESTRICCIONES LABORALES		TIPO	RECOMENDACIONES		
SIN RESTRICCIONES LABORALES		NO APLICA	NO APLICA		
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:					
EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR <input checked="" type="checkbox"/>					
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
VALORACIÓN POR EPS : MUTRIGIONISTA		USO DE EPP		HABITOS SALUDABLES	
		PAÚSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL		FORTALECER MÚSCULO MUSCULAR.	
		CAPACITACIÓN		CONTROL DE PESO	
				ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA	
				HACER DEPORTE	
				DIETA BALANCEADA	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES					
ENFASIS EN PIEL. PIEL CLINICAMENTE SIN SIGNOS DE ENFERMEDAD INFECCIOCONTAGIOSA KHO UÑAS NEGATIVO PARA MICOSIS. FROTIS FARINGEO NO INFECCION COPROLOGICO NO PARASITOS.					
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verdicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendo perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.					
Médico		Aspirante o Trabajador			
Dr. FRANKLIN ANDRÉS GUEVARA					
Médico Cirujano					
Médico Especialista en SST					
RETHUS - B.M. CE. 289190					
Firma: Licencia Ocupacional No. 6011 de 09/05/2018					
Nombre: GUEVARA VILLALBA FRANKLIN ANDRES		Firma: 			
		Nombre: ALARCON MONTAÑA STEFANY			
R. M.: 289190		L.S.O.: 6011 DE 09/05/2018		Código de Seguridad	
				CC: 1033695414	
				Z1261F1L3263	

# CENTRO MEDICO LABORATORIO CLÍNICO OLAYA

NIT. 900171517 - 3

INSCRITO ANTE LA SECRETARIA DE SALUDCP 110011775101/02  
SALUD OCUPACIONAL PARA EMPRESAS



sábado, 13 de abril de 2024

## CERTIFICADO QUE

ALARCON MONTAÑA STEFANY identificada con cc. 1033695414 refiere NO sufrir de ninguna enfermedad infectocontagiosa que CLÍNICAMENTE al momento del examen no sea evidente; compromiendiendo la veracidad de dicha información con su firma al pie de este certificado.

Trae: KHO UÑAS NEGATIVO PARA MICOSIS, FROTIS FARINGEO NO INFECCION, COPROLOGICO NO PARASITOS.

Certifico que, al momento del examen físico, la paciente NO presenta SIGNOS CLÍNICOS de enfermedad infectocontagiosa en piel; faneras (miembros superiores); faringe y oídos.  
CLÍNICAMENTE APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS.

Según reglamentación (artículo 126 del decreto ley 019 del 2012 y la resolución 2674 del 22 de julio del 2013) y políticas internas de la empresa; se le debe realizar al paciente los para clínicos necesarios para descartar enfermedad infectocontagiosa no detectable clínicamente.

Se insiste al paciente sobre el uso de uñas sin esmalte, y cortas (debe realizar curso de manipulación de alimentos)

Atentamente;

Dr. FRANKLIN ANDRES GUEVARA  
Médico Cirujano

Médico Especialista en SST  
RETHUS - R.M. CE. 28919

Licencia Ocupacional No. 8011 de 09/05/2018  
Dr. FRANKLIN ANDRES GUEVARA  
Médico Especialista en SST  
RETHUS - R.M. CE. 28919

FIRMA DEL PACIENTE

cc 1033695414

**IMPORTANTE:** Para verificar la autenticidad de este certificado, por favor, compruebe que el documento tenga el sello seco de la institución o llame a los teléfonos que aparece al final del certificado para comprobar si el trabajador asistió a la hora de los exámenes médicos ocupacionales. **ATENCIÓN. Falsedad en documento privado:** el que falsifique documento privado que pueda servir de prueba, incurrirá, si lo usa, en prisión de (1) a seis (6) años. (Artículo 289 del Código Penal Colombiano).

Principal: Cra. 21 No. 26 - 52 Sur \* Sede: Cra. 21 No. 23 - 38 Sur \* Tel. 230 7687 \* 347 8768 \* 302 545 4106

Barrío Olaya - www.centromedicoolaya.com.co - centromedicoolaya@gmail.com



CENTRO MEDICO LABORATORIO CLINICO OLAYA SAS  
NIT 906170317-9  
DIRECCION: CRA 2° 116-52 SUR/ CRA 2° N 23-39 SUR BARRIO OLAYA BOGOTA  
Teléfono: 2287687-3478768  
Correo: secretaria@centromedicoolaya.com  
www.centromedicoolaya.com



Código de Seguridad  
S1261Y32E59012

**DATOS PERSONALES**

Laboratorio N°: 59,012

Municipio: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C. COLOMBIA)

Fecha y Hora: sábado, 13 de abril de 2024 01:19:18 p.m.

Nombres y Apellidos: ALARCON MONTAÑA STEFAN

CC: 1013695414 Género: FEMENINO

F. Nacimiento: 15/03/1988 Edad: 36 AÑOS 0 MESES 26 D

Entidad: PARTICULARES CONTADO

**RESULTADOS DEL LABORATORIO**

**INMUNOLOGÍA**

FROTIS FARINGEO-KOH-COPROLOGICO

**KOH**

Muestra: Uñas

Localización: Manos

**RESULTADO:**

No se observan estructuras micóticas en la muestra analizada

**FROTIS FARINGEO**

Reacción Leucocitaria: Moderada

Células Epiteliales: Abundantes

Bacilos Gram Negativo: 3+

Diplococo Gram Positivo: 3+

**COPROLOGICO**

**Examen Físico**

Color: Café

Aspecto: Blanca

**Examen microscópico:**

Microbiota: Normal

Jabones: 1-

Fibras vegetales: 1-

**Análisis Parasitológico:**

NO SE OBSERVAN PARASITOS EN LA MUESTRA ANALIZADA

Paula Andrea Posada Beltrán  
Bacterióloga] R.P. 1022401710



SEGURIDAD  
PROVEEDORES

 Detalle Tercero

[Que es un tercero?](#)

- [Gestión terceros \(/Page/PROVEEDOR/GestionTercero/Li:\)](#)
- [Gestion proveedores \(/Page/PROVEEDOR/GestionProveedor\)](#)
- [Factura electronica \(/Page/Proveedor/FacturaElectronica/Lis\)](#)
- [Información firma digital \(/Page/PROVEEDOR/InformacionFirma\)](#)
- [Registro unico de oferentes \(/Page/Buo/List.aspx\)](#)

**Consecutivo interno Registro**

T2022201-00080140

**Nombre de Usuario**

salarconm

**Tipo de persona o asociación**

NATURAL

**Número de Identificación**

1033695414

**Fecha de Nacimiento**

18/03/1988

**Primer Nombre**

STEFANY

**Primer Apellido**

ALARCON

**Indicativo**

1

**Teléfono**

8194081

**Extensión**

**Correo Electrónico**

salarconm@unal.edu.co

**Tipo de identificación**

CC

**Fecha de Expedición**

24/04/2006

**Sexo**

Femenino

**Segundo Nombre**

**Segundo Apellido**

MONTAÑA

**Celular**

3017563313

Datos de Ubicación / Dirección

**Departamento**

Cundinamarca

**Municipio**

SOACHA

**Zona**

Rural  Urbana

**Dirección**

Carrera



- Datos de la Entidad Estatal/Proveedor**
- Áreas de interés
- Configuración Entidad Estatal / Proveedor
- Administración de usuarios
- Recomendaciones (no disponible)
- Biblioteca de documentos
- Suscripción a notificaciones

[Editar datos resumen](#) [Editar datos completos](#)

### Información general

**Logo de la entidad**

**Nombre de la entidad** STEFANY ALARCON MONTAÑA

**Nombre abreviado** STEFANY ALARCON MONTAÑA

**Fecha de creación** 14/12/2020 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

**País de origen** COLOMBIA

**Tipo de documento** Cédula de Ciudadanía

**Número de documento** 1033695414

**Tipo Entidad Estatal / Proveedor** Persona Natural colombiana

**Código UNSPSC**

**Zona horaria**

**Idioma**

**Moneda por defecto**

**País** COLOMBIA

**Ciudad** Distrito Capital de Bogotá

**Municipio** Bogotá

### Información de contacto

**Dirección** carrera 1317-267 soacha

**Código postal**

**Teléfono de oficina** 3017563313

**Fax de oficina**

**Correo electrónico de la oficina** salarconm@unal.edu.co

**Correo electrónico para notificaciones SECOP II** salarconm@unal.edu.co

Dirección	Estado	País	Teléfono
<i>No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados</i>			

### Página web

**Página web**

**Facebook**

**URL linkedin**

**URL de youtube**

**Twitter URL**

### Contacto principal

**Título**

**Nombre** STEFANY ALARCON MONTAÑA

**Cargo**

**Teléfono**

**Móvil** 3017563313

**Fax**

**Correo electrónico** [salarconm@unal.edu.co](mailto:salarconm@unal.edu.co)

Información financiera (No diligencie la tabla de información financiera si no está obligado a tener estados financieros.)

Año fiscal	Ingresos	Ebitda	Número de empleado
<i>No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados</i>			

**BBVA Colombia**  
**NIT 860.003.020-1**  
**Certifica**

Que nuestro(a) cliente STEFANY ALARCON MONTA#A, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,033,695,414 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 419187307 aperturada el 24 de enero de 2018 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 21 de enero de 2025.

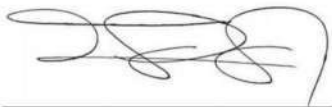
---

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0419187307
Cuenta de 16 dígitos:	0419000200187307
Cuenta de 20 dígitos:	00130419000200187307

---

Firma autográfica



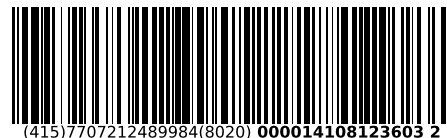
Responsable servicio al cliente  
BBVA Colombia

*Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.*

2. Concepto   Actualización de oficio

4. Número de formulario

141081236032



(415)7707212489984(8020) 000014108123603 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 3 3 6 9 5 4 1 4

6. DV

9

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

1 0 3 3 6 9 5 4 1 4

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

ALARCON

32. Segundo apellido

MONTAÑA

33. Primer nombre

STEFANY

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

AC 15 20 285 CONJ ALPINIA

42. Correo electrónico

NUTRALARCON@GMAIL.COM

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 1 7 5 6 3 3 1 3

45. Teléfono 2

3 1 0 6 7 9 2 0 0 7

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Ocupación

## Actividad principal

46. Código 47. Fecha inicio actividad

8 6 9 2 | 2 0 1 8 0 4 1 7

## Actividad secundaria

48. Código 49. Fecha inicio actividad

## Otras actividades

50. Código 1 2

51. Código

52. Número establecimientos

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código | 5 | 4 | 9 |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

## Usuarios aduaneros

## Exportadores

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

60. No. de Folios: 0

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo



	<b>PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS</b>	F11.P2.ABS	09/11/2023
	<b>FORMATO MANIFESTACIÓN DEL CONTRIBUYENTE SI ES O NO RESPONSABLE DE IVA</b>	Versión 2	Página 1 de 1

Yo, Stefany Alarcón Montaña (a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.033.695.414, por medio del presente manifiesto, de forma clara y consciente que el valor total del (los) contrato(s) suscrito(s) en el año anterior al de ejecución del contrato a suscribir con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF **NO** supera(n) los topes establecidos por el Estatuto Tributario; en consecuencia, **NO** soy responsable de IVA, de conformidad con lo establecido en el parágrafo 3 del artículo 437 del Estatuto Tributario<sup>1</sup>.


Así mismo manifiesto, de forma clara y consciente que el valor total del (los) contrato(s) a suscribir para la presente vigencia **NO** supera(n) los topes establecidos por el Estatuto Tributario; en consecuencia, **NO** soy responsable de IVA.

Se suscribe en la ciudad de Bogotá D. C., 21 de enero de 2025,

<b>Firma del futuro contratista:</b>  	
<b>Nombre del proveedor o futuro contratista:</b>	STEFANY ALARCON MONTAÑA
<b>Tipo y número de documento futuro contratista:</b>	C.C 1.033.695.414

<sup>1</sup> Se consideran como no responsables del Iva en función de unos topes mínimos de ingresos y otros conceptos

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	<b>PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS</b>	F4.P5.ABS	14/11/2019
	FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	Versión 1	Página 1 de 1

El(la) suscrito(a) **Stefany Alarcón Montaña**, identificado con C.C. X /C.E./ P.P No. **1033695414** expedida en **Bogotá**, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

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

Se suscribe en la ciudad de Bogotá D.C., el día 21 de enero de 2025.



Firma

Nombre

**STEFANY ALARCÓN MONTAÑA**

Cédula

**1033695414**

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

## 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 20:34:02 horas del 21/01/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1033695414**, Apellidos y Nombres **ALARCON MONTAÑA STEFANY**

### NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**, con NIT **899999239-2** 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 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.



DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN  
CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

- 🕒 Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
- 📍 Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
- ☎ Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
- ✉ Correo: [dijin.araic-atc@policia.gov.co](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)
- 🌐 Web: [www.policia.gov.co/dijin](http://www.policia.gov.co/dijin)
- 📷 Instagram: [/dijinpolicia](https://www.instagram.com/dijinpolicia)
- 🐦 Twitter: [@DIJINPolicia](https://twitter.com/DIJINPolicia)



[Presidencia de la República](#)



[Ministerio de Defensa Nacional](#)



[Colombia compra eficiente](#)



[GOV.CO](#)

 <p><b>BIENESTAR FAMILIAR</b></p>	<p>Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras Dirección de Abastecimiento Grupo de Plan de Compras y Contratación</p>	 <p><b>GOBIERNO DE COLOMBIA</b></p>
--	--	--

En el Sistema de Información del Plan Anual de Compras y Contratación PACCO, se proyectó la contratación que a continuación se describe:

<b>Certificación No.:</b>	<b>FA9646FC-5F63-4B44-9983-FF4724BDC39D</b>		
Vigencia:	2025	Fecha y hora de certificación:	19/01/2025 8:17 a. m.
Consecutivo:	6769	Regional:	REGIONAL CUNDINAMARCA
Modalidad:	CONTRATACIÓN DIRECTA	Tipo de contrato:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Fecha publicación SECOP:	15/01/2025		PACCO PAA
Objeto parametrizado PACCO:			
PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, SOPORTE ADMINISTRATIVO, FINANCIERO Y DE ASISTENCIA TÉCNICA A LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS A CARGO DEL ICBF			
Objeto contractual:			
“PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ÁREA DE NUTRICIÓN A LA DEFENSORIA DE FAMILIA DEL CENTRO ZONAL SOACHA CENTRO DE LA REGIONAL CUNDINAMARCA, PARA APOYAR LOS TRÁMITES DENTRO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS PARA LA GARANTÍA Y EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN EL MARCO DEL FORTALECIMIENTO Y DESCONGESTIÓN DE LAS DEFENSORÍAS DE FAMILIA”			
Valor programado a contratar*:			\$29.853.473,00
Valor contratado:			\$0,00
Deducciones aplicadas al contrato			
Saldo programado a contratar:			\$29.853.473,00
Valor vigencias futuras			\$0,00


\* El "Valor Programado a Contratar" corresponde únicamente a la cifra que afecta el presupuesto de la vigencia actual.

Rubros que financian el consecutivo		Recurso	Valor programado	Valor contratado	Saldo a contratar
C-4602-1500-10-704040-4602014-02-891	SOPORTE A LA GESTIÓN DEL PROYECTO - APOYO EN CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	21	\$29.853.473,00	\$0,00	\$29.853.473,00

Esta certificación fue generada a través del Sistema de Información del Plan Anual de Compras y Contratación PACCO el día: domingo, 19 de enero de 2025

Generada por: jorge.chitiva

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	<b>PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b> <b>FORMATO ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, DE APOYO A LA GESTIÓN O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTÍSTICOS</b>	F13.P2.ABS	17/07/2024
		Versión 3	Página 1 de 15

Estudio Previo		
1. Datos del área responsable de la necesidad:	Área solicitante:	CENTRO ZONAL SOACHA CENTRO
	Responsable del área solicitante:	MARÍA ANGELICA CURREA ROJAS
	Nombre del servidor o contratista que diligencia el estudio previo:	MARÍA ANGELICA CURREA ROJAS
2. Número de proceso en PACCO:	6769	
3. Número del Estudio Previo - SITCO:	226240	
4. Objeto:	<b>PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ÁREA DE NUTRICIÓN A LA DEFENSORIA DE FAMILIA DEL CENTRO ZONAL SOACHA CENTRO DE LA REGIONAL CUNDINAMARCA, PARA APOYAR LOS TRÁMITES DENTRO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS PARA LA GARANTÍA Y EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN EL MARCO DEL FORTALECIMIENTO Y DESCONGESTIÓN DE LAS DEFENSORÍAS DE FAMILIA</b>	
5. Descripción de la necesidad a satisfacer:	<p>En este análisis deberán concretarse, entre otros, los siguientes aspectos:</p> <p><b>a) Justificación del EP:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El ICBF es un establecimiento público creado mediante la Ley 75 de 1968 y su Decreto Reglamentario 2388 de 1979, adscrito al Ministerio de Igualdad y Equidad como organismo principal del sector central de la Rama Ejecutiva en el orden nacional, rector del sector administrativo de Igualdad y Equidad y de sus entidades adscritas o vinculadas, y de los órganos de asesoría, coordinación y articulación señalados legal o reglamentariamente.</li> <li>• Buscando el cumplimiento de las siguientes metas definidas: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1.500.000 niños y niñas en servicios de educación inicial en el marco de la Atención Integral, de los cuales 100.000 son atendidos en una nueva modalidad rural o modelo propio.</li> <li>2. 64.000 agentes educativos en proceso de formación y/o cualificación en Atención Integral a la Primera Infancia.</li> <li>3. 80% Unidades de Servicio de las modalidades de atención a la Primera Infancia priorizadas por el ICBF, que cuentan con procesos de fortalecimiento situado.</li> <li>4. 264.000 visitas de apoyo a la supervisión realizadas a los servicios de atención a la Primera Infancia.</li> <li>5. 214.000 niños y niñas en primera infancia con pertenencia étnica atendidos en el marco de la atención integral</li> <li>6. 100% cumplimiento a la gestión del esquema de apoyo a la supervisión</li> <li>7. 88.3% niñas y niños en Primera Infancia que cuentan con atenciones priorizadas en el marco de la atención integral</li> <li>8. 342.144 mujeres gestantes atendidas en los servicios de Primera Infancia</li> <li>9. 16.500 madres Comunitarias nuevas en proceso de formación o cualificación en atención integral a la primera infancia</li> <li>10. 582.780 usuarios atendidos en servicios de educación inicial en el marco de la atención integral en área rural de los municipios.</li> </ol> </li> </ul> <p>Adicionalmente son funciones de la Dirección de Primera Infancia, las establecidas en el artículo 28 del Decreto 987 de 2012:</p>	

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



**PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS**  
**FORMATO ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, DE APOYO A LA GESTIÓN O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTÍSTICOS**

F13.P2.ABS

17/07/2024

Versión 3

Página 2 de 15

1. Liderar la implementación de las políticas, planes, programas y proyectos relativos a la primera infancia en el ICBF, definidos por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social y por las demás Entidades y organismos competentes.
2. Definir los lineamientos que se deben seguir a nivel nacional y regional para llevar a cabo la detección de necesidades asociadas a la Primera Infancia en los programas del Instituto, dentro del marco de las normas vigentes y las políticas del Sector Administrativo de Inclusión Social y Reconciliación.
3. Definir los criterios para la realización de diagnósticos y estudios, en coordinación con la Dirección de Planeación y Control de Gestión, que permitan conocer y mantener actualizada la información de la situación de la primera infancia en el país, los avances en el desarrollo de la política pública, la atención integral y el cumplimiento de los derechos impostergables de la primera infancia.
4. Definir las acciones para la implementación y desarrollo de la política y la atención integral a mujeres gestantes, madres lactantes y niños de primera infancia.
5. Diseñar los referentes de calidad para la atención integral de la primera infancia, en coordinación y articulación con las entidades que conforman la Comisión Intersectorial, y todos aquellos referentes conceptuales y operativos que se requieran para el desarrollo de la política y la atención integral.
6. Establecer en coordinación con la Comisión Intersectorial y la Dirección de Planeación y Control de Gestión, los criterios de focalización de la atención integral de la primera infancia.
7. Definir los lineamientos y políticas generales que deben ser tenidos en cuenta en la implementación de los programas y proyectos de primera infancia.
8. Diseñar las estrategias de asistencia técnica dirigida a regionales, centros zonales, prestadores de los servicios, para la divulgación y apropiación de lineamientos, estándares de calidad, y rutas de atención de primera infancia, medición y control de los avances en la atención, seguimiento y asesoría en la aplicación de los mismos.
9. Definir los lineamientos y esquemas de operación de los servicios que garanticen los principios del Buen Gobierno, eficiencia y eficacia en el manejo de recursos y avances en los resultados frente a la atención integral de la primera infancia.
10. Determinar las estrategias y acciones requeridas para el fortalecimiento y migración de la oferta institucional de primera infancia, a esquemas integrales de atención.
11. Establecer, en coordinación con la Dirección de Planeación y Control de Gestión, las variables, indicadores e instrumentos que se requieran para la evaluación y monitoreo de la política pública de Primera Infancia, medición de los avances de la atención integral y cumplimiento niño a niño de los derechos impostergables.
12. Establecer y liderar junto con la Dirección de Planeación y Control de Gestión, las políticas para el desarrollo de la investigación sobre Primera Infancia en el Instituto y verificar el cumplimiento de los compromisos adquiridos en esta materia.
13. Definir las políticas y lineamientos de diseño, construcción y mejoramiento de la infraestructura de Primera Infancia conforme a los parámetros establecidos por la Comisión Intersectorial de Primera Infancia frente a estándares y rutas de atención.
14. Organizar, a partir de los lineamientos de la Dirección General, la representación del ICBF, en el Comité Técnico de la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia.
15. Definir y hacer seguimiento a sus metas, planes de acción e indicadores, en coordinación con la Dirección de Planeación y Control de Gestión y, el plan de compras y plan de contratación, en coordinación con la Dirección de Logística y Abastecimiento.
16. Coordinar con las Direcciones Regionales las actividades que sean de su competencia, en trabajo conjunto con la Oficina de Gestión Regional.
17. Asegurar la implementación, mantenimiento y mejora del Sistema Integrado de Gestión, en coordinación con la Dirección de Planeación y Control de Gestión.
18. Atender las peticiones y consultas relacionadas con asuntos de su competencia.
19. Preparar y presentar informes de seguimiento y gestión de los procesos a su cargo.
20. Adelantar las funciones de la Dependencia dentro del marco de las normas vigentes y de los lineamientos del Sector de la Inclusión Social y la Reconciliación.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



**PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS**  
**FORMATO ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, DE APOYO A LA GESTIÓN O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTÍSTICOS**

F13.P2.ABS

17/07/2024

Versión 3

Página 3 de 15

21. Asegurar el ejercicio de la supervisión de los contratos a cargo de la dependencia.  
22. Las demás inherentes a la naturaleza y funciones de la dependencia

- En consecuencia, mediante la certificación expedida por el (la) director (a) de Gestión Humana del ICBF se deja constancia que no existe personal suficiente en la planta global del instituto con funciones específicas que adelante las tareas aquí plasmadas. Por ello, el ICBF requiere contratar una o más personas, que presten al **Centro Zonal Soacha Centro**, por sus propios medios, con plena autonomía técnica y administrativa, sus servicios profesionales para apoyar el cumplimiento de las funciones del área.
- Teniendo en cuenta el objeto a contratar y las obligaciones a desarrollar en ejecución del contrato, se requiere entonces que la persona a contratar cumpla con el siguiente perfil:

*Por tratarse de un contrato de prestación de servicios profesionales de conformidad con lo establecido en la normativa vigente, se podrá contratar directamente, para lo cual el candidato demostrará que está en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y que posee la idoneidad y experiencia mediante la acreditación de las condiciones de formación académica y experiencia señaladas a continuación, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 6262 del 24 diciembre 2024 y las demás que la compilen, actualicen o modifiquen.*

<i>Categoría*</i>	<i>Nivel*</i>	<i>Requisitos*</i>	<i>Contenido del Requisito</i>
<i>II</i>	<i>Profesional 01</i>	<i>Profesional</i>	<b><i>NUTRICIONISTA</i></b>
		<i>Experiencia</i>	<i>0 a 11 meses</i>


*\* La categoría, el nivel y los requisitos, se tomarán teniendo en cuenta la tabla de honorarios del ICBF establecida la Resolución 6262 del 24 diciembre 2024 y las demás que la compilen, actualicen o modifiquen.*

*\* Tener en cuenta, las EQUIVALENCIAS entre estudio y experiencia establecidas mediante la Resolución 6262 del 24 diciembre 2024 y las demás que la compilen.*

*\* Para tales efectos, se realizará la evaluación de la hoja de vida con los soportes documentales que presente el candidato a considerar, en todo caso el candidato no podrá estar incurso en casuales de inhabilidad o incompatibilidad para la celebración del contrato.*

- **Necesidad puntual:** Con la ejecución del objeto contractual que aquí se plantea, se espera que al interior de la Regional Cundinamarca se adelanten las actividades de PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ÁREA DE NUTRICIÓN A LA DEFENSORIA DE FAMILIA DEL CENTRO ZONAL SOACHA CENTRO DE LA REGIONAL CUNDINAMARCA, PARA APOYAR LOS TRÁMITES DENTRO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS PARA LA GARANTÍA Y EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN EL MARCO DEL FORTALECIMIENTO Y DESCONGESTIÓN DE LAS DEFENSORÍAS DE FAMILIA, cumpliendo con los objetivos proyectadas para el cumplimiento de la misión institucional.
- De conformidad del Decreto 987 de 2012 "Por el cual se modifica la estructura del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar "Cecilia de la Fuente de Lleras" y se determinan las funciones de sus dependencias, en su artículo 42, modificado por el artículo 5 del Decreto 1927 de 2013, a su vez modificado por el artículo 8 del Decreto 879 de 2020, corresponde a las Direcciones Regionales adelantar las actividades estratégicas, misionales, técnicas, administrativas y jurídicas de la Regional, de conformidad con las instrucciones impartidas por la Dirección General y cada una de

iAntes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	<b>PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>  <b>FORMATO ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, DE APOYO A LA GESTIÓN O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTÍSTICOS</b>	F13.P2.ABS	17/07/2024
		Versión 3	Página 4 de 15

	<p>sus Dependencias, aplicar los lineamientos jurídicos y de representación judicial formulados por la Oficina Asesora Jurídica de El ICBF, ejecutar y hacer seguimiento de los recursos financieros para la operación de los programas de protección integral de la primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, familias y comunidades colombianas, en el respectivo departamento de conformidad con la delegación que le otorga la Dirección General, supervisar la ejecución de los programas para la protección integral de la primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, familias y comunidades colombianas, que se adelanten en la jurisdicción territorial, atender las peticiones y consultas técnicas relacionadas con asuntos de su competencia y asegurar el ejercicio de la supervisión de los contratos a cargo de la dependencia, entre otras funciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Identificar la estructura de la dependencia y determinar la situación del área en materia de Talento Humano:</b> se requiere contratar al contratista debido a la necesidad de la regional de contar con el equipo completo de Protección.</li> </ul> <p><b>La siguiente información se debe conservar y completar en todos los estudios previos</b> Atendiendo lo contemplado en el artículo 2 numeral 4 literal h de la Ley 1150 de 2007, reglamentado por el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015 las entidades podrán contratar de forma directa la prestación de servicios cuando se encuentre justificada la necesidad del servicio, la idoneidad y experiencia relacionada con el área de que se trate y siempre que el personal de planta no pueda asumir la realización de este o no exista personal suficiente para el fin.</p> <p>Así las cosas, se justifica la celebración del contrato de prestación de servicios profesionales, toda vez que las actividades a desarrollar se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad a través del Despacho de la Dirección General del ICBF, y que la contratación se encuentra certificada por la Subdirección de Talento Humano de conformidad con lo previsto en el artículo 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015 en documento anexo al presente estudio previo.</p> <p>La presente contratación se encuentra incluida en el Plan Anual de Adquisiciones de la vigencia <b>2025</b>, por lo que se anexa el certificado del Plan de Compras y Contratación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF.</p>
<b>6. Obligaciones de las partes:</b>	<p><b>A) <u>EL CONTRATISTA, desarrollará las siguientes obligaciones:</u></b></p> <p><b>ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoyar desde la especificidad del marco de su competencia profesional al equipo técnico interdisciplinario de la defensoría de familia en la verificación (valoración de nutrición y revisión del esquema de vacunación, verificación de la vinculación al sistema de seguridad social en salud ) de la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes requerida por la autoridad administrativa cuando presuntamente se encuentran vulnerados o amenazados, así como en las demás actuaciones necesarias en las diferentes etapas del proceso o de los trámites para el restablecimiento de derechos.</li> <li>2. Realizar de manera oportuna las valoraciones nutricionales solicitadas por las autoridades administrativas competentes, emitiendo oportunamente los conceptos periciales que sean requeridos en las diferentes etapas de los procesos o del tipo de trámite ordenado para la garantía y restablecimiento de derechos.</li> <li>3. Realizar las actividades ordenadas por la autoridad administrativa para el cumplimiento de las decisiones judiciales cuando se solicite, en el marco de sus competencias profesionales e institucionales.</li> <li>4. Mantener una coordinación permanente con los equipos interdisciplinarios de las</li> </ol>

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



**PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS**  
**FORMATO ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, DE APOYO A LA GESTIÓN O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTÍSTICOS**

F13.P2.ABS

17/07/2024

Versión 3

Página 5 de 15

Instituciones de Protección, para obtener información de los procesos de atención de los niños, niñas y adolescentes con el fin para emitir los conceptos solicitados por la Autoridad Administrativa.

5. Desarrollar las actuaciones pertinentes frente al seguimiento de las medidas de restablecimiento de derechos decretadas por la Autoridad Administrativa, desde el área profesional de su competencia, adelantando, entre otras, la programación, realización y reporte de visitas presenciales mensuales a los niños, niñas y adolescentes vinculados a modalidades de atención en medio diferente a la familia, de conformidad con lo dispuesto en el parágrafo tercero del artículo 53 de la Ley 1098, adicionado por el artículo 46 de la Ley 2126 de 2021.
6. Participar en los Grupos de Estudio y Trabajo que se programen en el Centro Zonal, asumiendo los compromisos (No a lugar, no podemos anticiparnos a los compromisos o generalizar porque estaríamos limitando las dinámicas propias del ejercicio en lo local) que allí se establezcan, desde el área profesional de su competencia.
7. Archivar de acuerdo con las normas de gestión documental, en las historias de atención de los niños, niñas y adolescentes, las valoraciones, informes, conceptos, actas y demás documentos que se hayan producido en el marco de la ejecución de las obligaciones contractuales.
8. Realizar el registro oportuno en el Sistema de información Misional del ICBF- SIM, de las actuaciones que se realicen en los Procesos Administrativos de Restablecimiento de Derechos y demás trámites que se adelanten en la defensoría de familia y que se encuentran archivados en las historias de atención.
9. Realizar el diligenciamiento completo de los paneles de registro que hacen parte de la pantalla de valoración nutricional en el SIM o los formatos conforme con las orientaciones establecidas en la Guía de acciones del equipo técnico interdisciplinario para los trámites de restablecimiento de derechos.
10. Suministrar insumos o respuesta a los requerimientos que realicen los órganos de control respecto de procesos de restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes de acuerdo con sus competencias y actividades para el desarrollo del objeto del contrato.
11. Dar aplicación a los procesos y procedimientos adoptados en SIGE en el desarrollo de sus actividades y cumplimiento del objeto contractual.

**GENERALES DEL CONTRATISTA:**

1. Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia.
2. Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en este contrato.
3. Sin perjuicio del deber de coordinación entre el/la contratista y la supervisión del contrato para la ejecución del objeto contractual, el/la contratista deberá desarrollarlo con plena autonomía técnica, administrativa y financiera e independencia.
4. Proponer cuando sea necesario por la naturaleza del contrato y de las actividades a desarrollar, un plan de trabajo para la aprobación de la supervisión del contrato, que recoja como mínimo, las actividades del contrato, los tiempos para su desarrollo y el responsable.
5. Participar en las reuniones internas y externas que sean convocadas por la supervisión, relacionadas con la ejecución del contrato.
6. Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la información objeto del presente contrato.
7. Entregar al ICBF, periódicamente y al finalizar el contrato, o cuando el supervisor lo solicite, todos los documentos y archivos (físicos y electrónicos) a su cargo y que se produzcan en ejecución de sus obligaciones, debidamente inventariados conforme a las normas y procedimientos que se establezcan para el efecto.
8. Utilizar en debida forma las claves asignadas para el ingreso a los sistemas de

*¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!*



**PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS**  
**FORMATO ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, DE APOYO A LA GESTIÓN O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTÍSTICOS**

F13.P2.ABS

17/07/2024


Versión 3

Página 6 de 15

- información y gestión del ICBF, que requiera para la ejecución del contrato y al finalizar el mismo, informar para su desactivación y, garantizar la seguridad y reserva de la información conocida por estos u otros medios durante la ejecución del contrato, de acuerdo con las políticas de seguridad de la información del ICBF.
9. Colaborar en el suministro y respuesta de la información correspondiente a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano o cualquier otra autoridad, en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato y de asuntos relacionados con el mismo.
  10. Colaborar en el suministro y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos o sugerencias, que sean asignadas, en los términos establecidos en la ley y conforme al objeto y obligaciones.
  11. Solicitar autorización escrita del ICBF para utilizar el nombre, emblema o sello oficial con fines publicitarios o ajenos a los establecidos en los lineamientos de la entidad.
  12. Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del ICBF, según la normatividad vigente, conforme a la afiliación a ARL y al Decreto 1072 de 2015
  13. Aportar, acompañar y participar dentro del grado de autonomía que le asiste, en las actividades relativas a la mejora continua del desempeño institucional en el marco del Sistema Integrado de Gestión (SIG) y de los Modelos Referenciales que lo conforman y que tengan incidencia o relación con objeto contractual.
  14. Mantener actualizados los sistemas de información sobre los cuales se le haya asignado usuario y contraseña durante la ejecución del contrato y entregar al supervisor las evidencias del estado en que se encuentre, en los informes de ejecución contractual parcial o final, siempre y cuando sea pactado y sea necesario para la prestación autónoma del servicio.
  15. Mantenerse actualizado en los términos, condiciones, manuales y guías del SECOP II, de la página de Colombia Compra Eficiente y operar dicha plataforma en lo que le corresponde con responsabilidad y transparencia.
  16. Asumir con la suscripción del contrato, la obligación de realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales), de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes, los cuales deben ser validados para constatar que en efecto el pago de la planilla haya sido recibido por la entidad correspondiente, y en caso de incumplimiento total o parcial, responder por las consecuencias y sanciones que disponga la ley.
  17. No subcontratar las actividades propias del objeto contractual.
  18. En caso de que proceda el registro y asignación de una firma digital, usarla dentro de los límites impuestos por el objeto y las obligaciones del presente contrato y en todo caso con la debida autorización de quien corresponda.
  19. Desplazarse dentro del territorio nacional en caso de que se requiera para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales y legalizar las comisiones de acuerdo con los términos y lineamientos del ICBF, una vez culminado el desplazamiento.
  20. Participar en las capacitaciones sobre el código de integridad del servicio público con el fin de fortalecer y promover la integridad, la transparencia y lucha contra la corrupción, conforme a la Ley vigente y dentro de los límites de la autonomía contractual.
  21. Publicar, conforme a los lineamientos de la Función Pública, la Declaración de Bienes y Rentas, Registro de Conflicto de Interés y Declaración del Impuesto sobre la Renta y Complementarios y demás documentos que sean requeridos por esa entidad de conformidad con la Ley 2013 de 2019.
  22. EL CONTRATISTA se compromete a constituir las garantías, las cuales deberá cargar el mismo día de la suscripción, al igual que las modificaciones, en la plataforma del SECOP II, con su correspondiente recibo de pago de la prima desde el momento mismo que se suscribe en contrato en la Plataforma SECOP II.


**PARÁGRAFO. EL ICBF** asumirá los gastos de desplazamiento y alojamiento en ciudades y municipios diferentes a la ciudad en la que se ejecuta el contrato, en los casos que se

*¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!*

	<b>PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	F13.P2.ABS	17/07/2024
	<b>FORMATO ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, DE APOYO A LA GESTIÓN O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTÍSTICOS</b>	Versión 3	Página 7 de 15


	<p>requiera, de acuerdo con los valores aprobados para cada vigencia fiscal, de conformidad con la normativa vigente.</p> <p><b>B) <u>EL ICBF, desarrollará las siguientes obligaciones:</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Designar al supervisor del contrato.</li> <li>2. Exigir la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato.</li> <li>3. Certificar y efectuar los pagos causados por EL CONTRATISTA.</li> <li>4. Entregar la información requerida para el cumplimiento de las obligaciones de EL CONTRATISTA, siempre y cuando no sea obligación de este.</li> <li>5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias a que hubiere lugar.</li> <li>6. Presentar al contratista a través del supervisor, las sugerencias y observaciones sobre el trabajo a realizar para que se satisfaga la necesidad del ICBF y el objeto de la contratación.</li> <li>7. Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia.</li> <li>8. Aplicar cuando sea necesario, la normatividad vigente en materia de incumplimientos contractuales y acudir a las autoridades disciplinarias competentes, observando plenamente la atribución exclusiva y excluyente de la Procuraduría General de la Nación para conocer de las faltas disciplinarias en que incurran los particulares que prestan servicios a entidades estatales.</li> <li>9. Todas las demás que resulten necesarias e indispensables para el cabal cumplimiento de los fines del contrato.</li> </ol>
7. Plazo de Ejecución:	De acuerdo con la justificación del término estrictamente necesario de la necesidad temporal del servicio y las actividades a desarrollar el plazo de ejecución del contrato será hasta el <b>31 de agosto de 2025</b> y desde el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.
8. Lugar de Ejecución contractual:	En la ciudad de Soacha Centro y Departamento de Cundinamarca, sin perjuicio que se le autorice por parte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF, un desplazamiento a otro lugar del Territorio Nacional.
9. Codificación clasificador bienes y servicios:	Corresponde al análisis de los códigos de las Naciones Unidas- UNSPSC. Para contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a Gestión se sugiere utilizar el código <b>80111600</b> , sin embargo, cada dependencia deberá evaluar el requerimiento de acuerdo con la necesidad (el listado de códigos de las Naciones Unidas- UNSPSC se puede consultar en: <a href="https://www.colombiacompra.gov.co/clasificador-de-bienes-y-Servicios">https://www.colombiacompra.gov.co/clasificador-de-bienes-y-Servicios</a> )
10. Tipo de Contrato:	Contrato de Prestación de Servicios Profesionales
11. Modalidad de Selección:	<p>El presente contrato de Prestación de Servicios Profesionales y/ o apoyo a la gestión, se encuentra fundamentado en lo dispuesto en el literal h) del numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, donde se prevé la contratación directa <i>“para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo puedan encomendarse a determinadas personas naturales”</i>.</p> <p>Así mismo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto Nacional 1082 de 2015 que dice:</p> <p><i>“Artículo 2.2.1.2.1.4.9. Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales. Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal</i></p>

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	<b>PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>  <b>FORMATO ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, DE APOYO A LA GESTIÓN O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTÍSTICOS</b>	F13.P2.ABS	17/07/2024
		Versión 3	Página 8 de 15

	<p>haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.</p> <p>Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales (...).”</p>																			
<p>12. Criterios para seleccionar al contratista: idoneidad / experiencia</p>	<p><b>IDONEIDAD REQUERIDA PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:</b> de conformidad con el objeto del contrato y las actividades a desarrollar, se determina que se requiere un profesional con la siguiente formación y experiencia:</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="3">ESTUDIOS O FORMACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>NIVEL</b></td> <td colspan="2">Profesional 1</td> </tr> <tr> <td rowspan="2"><b>TÍTULO(S) DE FORMACIÓN REQUERIDO(S)</b></td> <td>Pregrado</td> <td>NUTRICIONISTA</td> </tr> <tr> <td>Posgrado</td> <td>N/A.</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>CONDICIONES</th> <th>EXPERIENCIA REQUERIDA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Tipo de experiencia</b></td> <td>Profesional</td> </tr> <tr> <td><b>Meses mínimos</b></td> <td>0</td> </tr> <tr> <td><b>Meses de experiencia relacionada</b></td> <td>67</td> </tr> </tbody> </table> <p>De acuerdo con lo anterior, y una vez validada la hoja de vida de <b>STEFANY ALARCON MONTAÑA</b> identificado(a) con <b>cedula de ciudadanía No. 1033695414</b>, cumple con los requisitos de formación y experiencia señalados en el Estudio Previo, tal y como consta en el certificado de idoneidad firmado por la <b>Dra. MARÍA ANGELICA CURREA ROJAS</b> en su calidad de <b>Coordinador(a) del Centro Zonal Soacha Centro de la regional Cundinamarca</b>, documento que hace parte integral de este estudio previo.</p> <p>Con la aprobación en SECOP II el ordenador del gasto deja constancia que la persona relacionada en este estudio previo cumple con la idoneidad y experiencia requerida para la satisfacción de la necesidad contractual, de acuerdo con la verificación realizada por el líder de la necesidad en el documento anexo; por lo tanto, no se requieren varias ofertas.</p> <p><b>Nota:</b> Debido a que el profesional <b>SI</b> va a realizar actividades que impliquen trato <b>directo y habitual</b> con niños, niñas y adolescentes en los términos de la Ley 1918 de 2018 y el Decreto 753 de 2019, <b>SI</b> se realiza la consulta al Registro de Inhabilidades por Delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales en contra menores de edad, previa autorización del futuro contratista.</p>	ESTUDIOS O FORMACIÓN			<b>NIVEL</b>	Profesional 1		<b>TÍTULO(S) DE FORMACIÓN REQUERIDO(S)</b>	Pregrado	NUTRICIONISTA	Posgrado	N/A.	CONDICIONES	EXPERIENCIA REQUERIDA	<b>Tipo de experiencia</b>	Profesional	<b>Meses mínimos</b>	0	<b>Meses de experiencia relacionada</b>	67
ESTUDIOS O FORMACIÓN																				
<b>NIVEL</b>	Profesional 1																			
<b>TÍTULO(S) DE FORMACIÓN REQUERIDO(S)</b>	Pregrado	NUTRICIONISTA																		
	Posgrado	N/A.																		
CONDICIONES	EXPERIENCIA REQUERIDA																			
<b>Tipo de experiencia</b>	Profesional																			
<b>Meses mínimos</b>	0																			
<b>Meses de experiencia relacionada</b>	67																			
<p>13. Determinación de honorarios del contrato:</p>	<p>Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 6262 del 24 diciembre 2024 “Por la cual se adopten las disposiciones y parámetros para la fijación de honorarios de contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión, y de acuerdo con la formación y experiencia requerida en el presente documento y acreditada por el profesional referido en el numeral anterior, se establece que los honorarios corresponden a la <b>CATEGORÍA 02 NIVEL 1</b>, por lo cual se fijan como honorarios mensuales la suma de <b>TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE (\$3.980.463)</b>.</p> <p>Este valor incluye cualquier clase de gravamen, impuesto, tasa, contribución o tributo en general que se cause o se llegare a causar; en tal evento EL CONTRATISTA se obliga a asumirlo, así como los costos directos e indirectos que se ocasionen para la ejecución del mismo.</p>																			

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	<b>PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	F13.P2.ABS	17/07/2024
	<b>FORMATO ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, DE APOYO A LA GESTIÓN O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTÍSTICOS</b>	Versión 3	Página 9 de 15

	<p>De acuerdo con los documentos presentados por EL CONTRATISTA, el mismo <b>NO</b> responsable de IVA: Por lo tanto, se precisa que el valor de los honorarios referidos incluye IVA.</p> <p><b>NOTA:</b> si durante la ejecución del contrato, el contratista cambia su situación tributaria, especialmente respecto del IVA, no habrá lugar a la modificación de los honorarios fijados.</p>	
<p><b>14. Forma de pago de los honorarios y valor estimado del contrato:</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>I. FORMA DE PAGO</b></p> <p>De acuerdo con el plazo de ejecución definido, los honorarios del contrato se pagarán a EL CONTRATISTA de la siguiente manera:</p> <p><b>Un (1) primer pago</b> mes vencido por valor de <b>NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CIENTO DIECISEIS PESOS M/CTE (\$995.116)</b>, por concepto de los servicios prestados en <b>enero</b> de 2025, previa presentación del informe de ejecución de actividades, debidamente aprobado por la supervisión del contrato.</p> <p><b>Siete (7) pagos</b> mes vencido, cada uno por valor de <b>TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE (\$3.980.463)</b>, por concepto de los servicios prestados de <b>febrero agosto</b> de 2025, previa presentación del informe de ejecución de actividades, debidamente aprobado por la supervisión del contrato.</p> <p>Dichos desembolsos se realizarán previa presentación del formato “Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de servicios-honorarios” y el comprobante de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente y en el porcentaje establecido por el Gobierno Nacional (Si a ello hubiere lugar).</p> <p>Aunado al cumplimiento de los requisitos anteriores para efectos del pago, EL CONTRATISTA deberá presentar la cuenta de cobro o factura, y acreditar ante el supervisor del contrato el pago a los sistemas de seguridad social integral, salud, pensión, y riesgos laborales, de conformidad con la normatividad vigente.</p> <p>Todo pago está sujeto a la disposición de la programación anual mensualizada de caja PAC de EL ICBF y en todo caso la obligación de pago de EL ICBF empezará a contarse a partir de la fecha en la cual la factura o cuenta de cobro sea recibida con la totalidad de los documentos exigidos, y correcta, situación que sabe y acepta EL CONTRATISTA. Las retenciones y descuentos de Ley a que haya lugar estarán a cargo de EL CONTRATISTA.</p> <p style="text-align: center;"><b>II. VALOR DEL CONTRATO</b></p> <p>De acuerdo con lo anterior, el valor total del contrato corresponde a la suma de <b>VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL TRECIENTOS CIENCIENTA Y SIETE PESOS M/CTE (\$ 28.858.357)</b>.</p> <p>Este valor incluye cualquier clase de gravamen, impuesto, tasa, contribución o tributo en general que se cause o se llegare a causar; en tal evento EL CONTRATISTA se obliga a asumirlo, así como los costos directos e indirectos que se ocasionen para la ejecución del mismo.</p>	
<p><b>15. Recursos que respaldan la contratación:</b></p>	<p><b>Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP</b></p>	<p>33425 del 21 de enero de 2025</p>
	<p><b>Autorización de Vigencias Futuras</b></p>	<p>N/A.</p>

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



**PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS**  
**FORMATO ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CONTRATACIÓN**  
**DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, DE**  
**APOYO A LA GESTIÓN O PARA LA EJECUCIÓN DE**  
**TRABAJOS ARTÍSTICOS**

F13.P2.ABS

17/07/2024

Versión 3

Página 10 de 15

	<b>Fuente de los recursos</b>	21	
	<b>Rubros</b>	C-4602-1500-10-704040-4602014-02-891	VEINTINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE (\$ 29.853.473) de los cuales se afectarán VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL TRECIENTOS CIENCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE (\$ 28.858.357).
<b>16. Interventoría / Supervisión:</b>	<b>Interventoría:</b> SI: <input type="checkbox"/> NO: <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Razón social del interventor:</b>	N/A
		<b>NIT o identificación del interventor:</b>	N/A
		<b>Representante legal del interventor:</b>	N/A
		<b>Identificación del representante legal del interventor:</b>	N/A
		<b>No. de contrato de interventoría:</b>	N/A
		<b>Nombre del supervisor de la interventoría:</b>	N/A
		<b>Cargo del supervisor de la interventoría:</b>	N/A
		<b>Correo electrónico del supervisor de la interventoría:</b>	N/A
	<b>Justificación de contar con interventoría:</b>	N/A	
	<b>Supervisión:</b> SI: <input checked="" type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>	<b>Nombre del supervisor:</b>	MARÍA ANGELICA CURREA ROJAS
		<b>Identificación del supervisor:</b>	39653632
		<b>Cargo del supervisor:</b>	COORDINADORA
		<b>Dependencia del supervisor:</b>	CENTRO ZONAL SOACHA CENTRO
		<b>Correo electrónico del supervisor:</b>	Maria.Currea@icbf.gov.co
<b>17. Funciones del interventor / supervisor:</b>	1. Observar las obligaciones propias de la actividad, los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, la Guía de Supervisión de Contratos y Convenios suscritos por el ICBF, y demás manuales y normas vigentes que regulan la materia.		

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



**PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS**  
**FORMATO ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, DE APOYO A LA GESTIÓN O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTÍSTICOS**

F13.P2.ABS


17/07/2024

Versión 3

Página 11 de 15


2. Ejercer control y vigilancia de la ejecución del contrato, exigiendo a las partes el cumplimiento idóneo y oportuno del objeto contractual y las obligaciones que lo integran, así mismo debe verificar el cumplimiento del contrato en cuanto a plazo, lugar, cantidad, calidad y oportunidad en los planes, proyectos, acciones, actividades a desarrollar y horarios, este último, en los casos que aplique.
3. Velar por que el contratista desarrolle el objeto contractual con plena autonomía técnica, administrativa y financiera e independencia. Lo anterior, sin perjuicio del horario y el lugar para el desarrollo de las actividades que se hubiere establecido, cuando la necesidad a satisfacer así lo exijan.
4. Recibir a satisfacción de las actividades que comporta la ejecución del objeto del presente contrato de conformidad con lo pactado en el mismo.
5. Coordinar la estructuración de la documentación que se genera con ocasión del contrato y el correspondiente envío a las áreas que corresponda.
6. Efectuar los requerimientos que sea del caso a EL CONTRATISTA cuando las exigencias de cumplimiento así lo requieran.
7. Requerir al contratista, con copia al respectivo garante si lo hubiere, cuando advierta incumplimientos y estructurar los soportes y hacer el respectivo informe del caso con las cuantificaciones a que haya lugar, que le permitan adelantar a la entidad el trámite que corresponda, en observancia especialmente de lo dispuesto en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 y la reglamentación que esté vigente en el ICBF, en materia de imposición de multas, sanciones y declaratorias de incumplimiento frente a los contratistas.
8. Elaborar los informes, actas y documentos que la actividad de supervisión comporta, con la remisión respectiva a las áreas que correspondan.
9. Verificar la legalidad de la factura electrónica, cuando el contratista sea responsable del IVA y se haya acogido a dicho sistema de facturación.
10. Autorizar los pagos al contratista, previa verificación del cumplimiento del objeto dentro del contexto estipulado y de la acreditación de que el Contratista se encuentra al día en el pago al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales, lo cual incluye el Sistema de Riesgos Laborales, de conformidad con lo establecido en el inciso segundo del artículo 41 de Ley 80 de 1993, modificado mediante el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y en los términos establecidos en el Decreto 1273 de 2018.
11. En el evento que el objeto contratado involucre la asignación de bienes devolutivos al Contratista, el Supervisor deberá verificar que los conserve y use adecuadamente con la obligación del Contratista de responder por su deterioro o pérdida imputables a él. Al momento de la terminación del contrato, además de tenerse en cuenta el cumplimiento del objeto como tal, el supervisor deberá verificar que el contratista haya efectuado la devolución de los bienes entregados para el desarrollo del mismo, con la obtención del Visto Bueno de recibo a satisfacción de la Dirección Administrativa y/o de la Dirección de Gestión Humana, según aplique.
12. Informar al líder o líderes de la contratación sobre los cambios que se presenten durante la ejecución del contrato y velar porque se suscriban por las partes las correspondientes modificaciones, adiciones o prórrogas que se requieran.
13. Una vez perfeccionadas las modificaciones de los contratos, prórrogas, adiciones, aclaraciones, suspensiones, reinicios o cesiones, requerir al contratista para surta los trámites al respectivo garante, cuando aplique, dentro de los cinco (5) días siguientes.
14. Publicar dentro del término de ley en la plataforma SECOP II toda la ejecución contractual de acuerdo con lo estipulado en la Ley 1712 de 2014.
15. Remitir mensualmente a la Dirección de Contratación la documentación de la ejecución contractual, que se produzca en físico, para el respectivo archivo en el expediente contractual. Esta información se remitirá una vez haya sido publicada en la plataforma SECOPII.
16. Velar por que la garantía cuando aplique se mantenga vigentes e incluidos los amparos que correspondan para la etapa de liquidación o postcontractual cuando a ello hubiere lugar.
17. Proyectar con la debida antelación, la liquidación del contrato, en los casos en los que

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!


	<b>PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	F13.P2.ABS	17/07/2024
	<b>FORMATO ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, DE APOYO A LA GESTIÓN O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTÍSTICOS</b>	Versión 3	Página 12 de 15

	<p>la misma se imponga.</p> <p>18. Mantenerse actualizado en los términos, condiciones, manuales y guías del SECOP II, de la página de Colombia Compra Eficiente.</p> <p>19. Velar por la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información del ejercicio de su supervisión o interventoría, por lo tanto, deberán entregar todos los documentos y archivos (físicos y electrónicos) a su cargo y que se produzca en ejercicio de sus funciones, de acuerdo con los procedimientos internos de gestión documental establecidos por el ICBF.</p> <p>20. Las demás que se establezcan en el Manual de Contratación, la guía de supervisión y el contrato de interventoría para el caso de interventores.</p> <p><b>Parágrafo:</b> En caso de ausencia parcial o total del supervisor la misma será asumida por quien haga sus veces y en caso de que el designado no tenga remplazo en su ausencia temporal o definitiva, la supervisión será asumida por el inmediato superior, sin necesidad de modificación contractual alguna. <b>En caso de que se materialice la situación anterior se deberá informar inmediatamente a la Dirección de Contratación.</b></p>
<p><b>18. Análisis del riesgo y forma de mitigarlo:</b></p>	<p>Este estudio debe efectuarse en cumplimiento de lo ordenado por el artículo 4° de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con lo dispuesto por el Decreto Único 1082 de 2015 que establece que la Entidad Estatal debe evaluar el riesgo que el Proceso de Contratación representa para el cumplimiento de sus metas y objetivos, de acuerdo con los manuales y guías que para el efecto expida Colombia Compra Eficiente) en concordancia con lo establecido en el “Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación M-ICR-01” de Colombia Compra Eficiente, la tipificación, asignación y estimación de los riesgos previsibles en la contratación.</p> <p><b>ADJUNTO ANEXO MATRIZ DE RIESGOS</b></p> <p><b>Se requiere la exigencia de garantías:</b> SI: <input checked="" type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/></p> <p><b>Justificación:</b></p> <p>De conformidad con lo establecido en el artículo 7° de la Ley 1150 de 2007, y según lo dispuesto en el Libro 2, Título 1, Capítulo 2, Sección 3 – Garantías, del Decreto Nacional 1082 de 2015, le corresponde al CONTRATISTA constituir en favor del ICBF la (s) garantía (s) que cubran los siguientes amparos: (Establecer los que se consideren aplicables)</p> <p>a) Cumplimiento del Contrato. El valor de esta garantía debe ser de por lo menos el <b>DIEZ</b> por ciento (<b>10%</b>) del valor del contrato, y su vigencia será por el término de ejecución y seis (6) meses más., de conformidad con lo establecido especialmente en el numeral 3 del artículo 2.2.1.2.3.1.7 y en el artículo 2.2.1.2.3.1.12 del Decreto Nacional 1082 de 2015.</p> <p>b) Calidad del Servicio. El valor de esta garantía debe ser de por lo menos el <b>DIEZ</b> por ciento (<b>10%</b>) del valor del contrato, y su vigencia será por el término de ejecución y seis (6) meses más., de conformidad con lo dispuesto especialmente en el numeral 6 del artículo 2.2.1.2.3.1.7 y en el artículo 2.2.1.2.3.1.15 del Decreto Nacional 1082 de 2015.</p> <p><b>PARÁGRAFO PRIMERO:</b> El monto de las garantías deberá ser restablecido por EL CONTRATISTA, cada vez que, por razón de las multas impuestas, el monto asegurado se disminuyere o agotare. Dentro de los términos estipulados en este Contrato, la garantía no podrá ser cancelada sin la autorización de EL ICBF. EL CONTRATISTA deberá cumplir con los requisitos para mantenerla vigente y serán de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, actualización y mantenimiento de la garantía mencionada. Con todo, el contratista autoriza a la Entidad, para que con cargo a las sumas que esta le adeude, se descuente el valor de las primas o costos de las garantías, cuando por cualquier circunstancia el contratista no la constituyere o actualizare, y para que EL ICBF tramite lo pertinente si a ello hubiere lugar.</p>
<p><b>19. Análisis que sustenta la exigencia de garantías:</b></p>	<p><b>Se requiere la exigencia de garantías:</b> SI: <input checked="" type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/></p> <p><b>Justificación:</b></p> <p>De conformidad con lo establecido en el artículo 7° de la Ley 1150 de 2007, y según lo dispuesto en el Libro 2, Título 1, Capítulo 2, Sección 3 – Garantías, del Decreto Nacional 1082 de 2015, le corresponde al CONTRATISTA constituir en favor del ICBF la (s) garantía (s) que cubran los siguientes amparos: (Establecer los que se consideren aplicables)</p> <p>a) Cumplimiento del Contrato. El valor de esta garantía debe ser de por lo menos el <b>DIEZ</b> por ciento (<b>10%</b>) del valor del contrato, y su vigencia será por el término de ejecución y seis (6) meses más., de conformidad con lo establecido especialmente en el numeral 3 del artículo 2.2.1.2.3.1.7 y en el artículo 2.2.1.2.3.1.12 del Decreto Nacional 1082 de 2015.</p> <p>b) Calidad del Servicio. El valor de esta garantía debe ser de por lo menos el <b>DIEZ</b> por ciento (<b>10%</b>) del valor del contrato, y su vigencia será por el término de ejecución y seis (6) meses más., de conformidad con lo dispuesto especialmente en el numeral 6 del artículo 2.2.1.2.3.1.7 y en el artículo 2.2.1.2.3.1.15 del Decreto Nacional 1082 de 2015.</p> <p><b>PARÁGRAFO PRIMERO:</b> El monto de las garantías deberá ser restablecido por EL CONTRATISTA, cada vez que, por razón de las multas impuestas, el monto asegurado se disminuyere o agotare. Dentro de los términos estipulados en este Contrato, la garantía no podrá ser cancelada sin la autorización de EL ICBF. EL CONTRATISTA deberá cumplir con los requisitos para mantenerla vigente y serán de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, actualización y mantenimiento de la garantía mencionada. Con todo, el contratista autoriza a la Entidad, para que con cargo a las sumas que esta le adeude, se descuente el valor de las primas o costos de las garantías, cuando por cualquier circunstancia el contratista no la constituyere o actualizare, y para que EL ICBF tramite lo pertinente si a ello hubiere lugar.</p>

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	<b>PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>  <b>FORMATO ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, DE APOYO A LA GESTIÓN O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTÍSTICOS</b>	F13.P2.ABS	17/07/2024
		Versión 3	Página 13 de 15

	<b>PARÁGRAFO SEGUNDO:</b> En tratándose del contrato de seguro, la garantía no expira por falta de pago de la prima ni puede ser revocada unilateralmente. <b>PARÁGRAFO TERCERO:</b> El hecho de la constitución de estos amparos, no exonera a EL CONTRATISTA de las responsabilidades legales con los riesgos asegurados.
20. Anexos	Se anexan los documentos relacionados en la lista de cuequeo, los cuales hacen parte integral de este estudio previo y del futuro contrato.

Firma:	
	
Nombre del Jefe o Director de la dependencia líder de la necesidad:	MARÍA ANGELICA CURRA ROJAS
Cargo:	COORDINADORA
Oficina o Dirección líder de la necesidad:	CENTRO ZONAL SOACHA CENTRO

Proyectó: María Angelica Curra Rojas– Coordinadora Centro Zonal – Soacha centro  
Reviso: María Angelica Curra Rojas– Coordinadora Centro Zonal – Soacha centro

### ANEXO 1 – MATRIZ DE RIESGOS

No.	Clase	Fuente	Etapas	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoría	A quién se le asigna	Tratamiento / Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Riesgo por entrega de información errada. Se materializa cuando el ICBF entrega, para la ejecución del contrato, información errada o desactualizada y el contratista ejecuta actividades propias del objeto contractual y de sus obligaciones con dicha información.	No satisfacción de la necesidad	3	4	7	Alto	Contratante	Canalización de la información a través de una sola persona, evitando el manejo por muchas	1	1	2	Bajo	Si	Supervisor del contrato	A partir del inicio del contrato	Una vez finalizado el plazo de ejecución del contrato	A través de los informes parciales que generen el contratista/supervisor del contrato y comunicación a las demás personas que manejan información a fin de canalizar	De acuerdo con el plazo de ejecución

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



**PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS**  
**FORMATO ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, DE APOYO A LA GESTIÓN O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTÍSTICOS**

F13.P2.ABS

17/07/2024

Versión 3

Página 14 de 15

2	Específico	Externo	Ejecución Operacional	Riesgo por uso o información errada. a contrario del anterior, se materializa cuando el contratista en cumplimiento de sus obligaciones debe recopilar la información o usar la que se encuentra en su poder y esta no corresponde para el desarrollo del contrato.	Incumplimiento de las obligaciones del contrato	3	4	7	Alto	Contratista	Reducir las consecuencias a través de planes de contingencia y realizando revisiones periódicas al cumplimiento de las obligaciones del contrato.	1	1	2	Bajo	Si	Supervisor del contrato	A partir del inicio del contrato	Una vez finalizado el plazo de ejecución del contrato	A través de los informes parciales que genere el supervisor del contrato y comunicación a las demás personas que manejan información a fin de canalizar	De acuerdo con el plazo de ejecución
3	Específico	Externo	Ejecución Operacional	Riesgos por conceptos errados. Se materializa cuando el producto del contrato y el concepto bajo el cual se desarrolló, no es acorde con lo requerido por el ICBF; sólo opera cuando la obligación es de resultado que en su mayoría son los que se pueden validar aplicando la ciencia natural. Cada caso se debe analizar en particular.	Incumplimiento de las obligaciones del contrato	3	4	7	Alto	Contratista	Unificación de criterios para el manejo de la información	1	1	2	Riesgo bajo	Si	Supervisor del contrato	A partir del inicio del contrato	Una vez finalizado el plazo de ejecución del contrato	A través de los informes mensuales que genere el contratista/supervisor del contrato	De acuerdo con el plazo de ejecución
4	Específico	Externo	Ejecución Operacional	Riesgo por servicios adicionales. Se materializa cuando se requieren servicios complementarios o adicionales a los contratados, necesarios para que el objeto del servicio satisfaga completamente la necesidad de contratación.	Prestación de servicio sin disponibilidad presupuestal que genere reclamaciones	2	3	5	Moderado	Contratista / Supervisores	No prestar servicios sin las debidas legalizaciones de adiciones, prórrogas o modificaciones contractuales.	1	1	2	Bajo	Si	Contratista / Supervisor del contrato	A partir del inicio del contrato	Una vez finalizado el plazo de ejecución del contrato	A través de las reuniones de seguimiento y control que adelante el supervisor del contrato y/o los informes parciales que genere el contratista/supervisor del contrato y comunicación a las demás personas que manejan información a fin de canalizar la necesidad y tramitarla en forma previa, según lo que corresponda	De acuerdo con el plazo de ejecución
5	General	Interno	Ejecución Operacional	Riesgo por uso o manejo indebido de información. Se materializa cuando el contratista utiliza la información para fines distintos a los que corresponden al contrato, o la comparte parcial o totalmente con terceras personas, sin autorización.	El contratista asume todas las responsabilidades que se generen frente al ICBF a los terceros que lleguen a verse afectados	1	10	10	Catastrófico	Contratista	Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento	1	5	5	Bajo	No	Contratista	A partir del inicio del contrato	Una vez finalizado el plazo de ejecución del contrato	Verificación continua a las actividades del contratista	De acuerdo con el plazo de ejecución

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



**PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS**  
**FORMATO ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, DE APOYO A LA GESTIÓN O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTÍSTICOS**

F13.P2.ABS

17/07/2024

Versión 3

Página 15 de 15

6	General	Interno	Ejecución	Financiero	Enfermedad producida por condiciones originadas por la presencia en el territorio nacional del Covid-19 u otra enfermedad generalizada	Retraso en el cumplimiento de las actividades del contrato.	2	3	5	Moderado	Contratista	Cumplir con los protocolos y normas de bioseguridad e informar oportunamente su condición de salud al supervisor. Acordar un plan de trabajo que permita la satisfacción de la necesidad de la entidad y no afecte la salud del contratista	1	1	2	Bajo	Si	Contratista/Supervisor	Desde el inicio del plazo de ejecución del contrato	Hasta la finalización del plazo de ejecución	Control de autocuidado y verificación por parte del supervisor. del cumplimiento de normas de bioseguridad y estado de salud reportado	De acuerdo con el plazo de ejecución
7	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Riesgo por inejecuciones presupuestales. Aplica cuando el contratista a pesar de estar prestando los servicios contratados de manera satisfactoria no presenta facturas o cuentas de cobro para su pago	Retraso en la ejecución presupuestal del ICBF y/ o posibles reservas presupuestales	3	1	4	Bajo	Contratista / contratante	Realizar los requerimientos que sean necesarios por parte del supervisor, a fin de que el contratista cobre los servicios prestados y recibidos a satisfacción	1	1	2	Bajo	No	Contratista/Supervisor	Desde el inicio del plazo de ejecución del contrato	Hasta la finalización del plazo de ejecución	A través de las reuniones de seguimiento y control que adelante el supervisor del contrato y/o los informes parciales que genere el contratista/ supervisor del contrato y comunicación a las demás personas que manejan información a fin de canalizar la necesidad y tramitarla en forma previa, según lo que corresponda	De acuerdo con el plazo de ejecución

**Nota:** la dependencia o Dirección Regional líder de la necesidad, deberá establecer la suficiencia y correspondencia de los riesgos y tratamientos aquí sugeridos, y de ser necesario ajustar la presente matriz de riesgos de acuerdo con su contexto y las particularidades del contrato a celebrar.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHyconrado YELVIS SIGGRID CONRADO CAMARGO  
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 46-02-00-025 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CUNDINAMARCA  
 Fecha y Hora Sistema: 2025-01-21-2:29 p. m.

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	33425	Fecha Registro:	2025-01-21	Unidad / Subunidad ejecutora:	46-02-00-025 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CUNDINAMARCA				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo:	Gasto	Uso Caja Menor	Ninguno		
Valor Inicial:	29.853.473,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual.:	29.853.473,00	Saldo x Comprometer:	29.853.473,00	Vr. Bloqueado	0,00

**SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**

**AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS**


Numero:	33425	Fecha Registro:	2025-01-21	Numero:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	
---------	-------	-----------------	------------	---------	--	----------------------------	--	-------------------	--

**ITEM PARA AFECTACION DE GASTO**

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
891 SOPORTE A LA GESTIÓN DEL PROYECTO APOYO EN CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	C-4602-1500-10-704040-4602014-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE PROTECCIÓN PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES E	Propios	21	CSF						
<b>Total:</b>						29.853.473,00	0,00	29.853.473,00	29.853.473,00	0,00

Objeto:	ENE 21. PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE NUTRICION A LA DEFENSORIA DE FAMILIA. 6769
---------	--

Firma Responsable

 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b> <b>CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA</b>	F4.P2.ABS	06/05/2024
		Versión 6	Página 1 de 4

### CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

**MARÍA ANGELICA CURREA ROJAS**, en mi calidad de **COORDINADORA DEL CENTRO ZONAL SOACHA CENTRO**, certifico que **STEFANY ALARCON MONTAÑA** identificado(a) con **Cedula de ciudadanía No. 1.033.695.414** cumple con los requisitos de formación y experiencia señalados en el Estudio Previo que hace parte integral del presente proceso contractual identificado con SITCO No. **226240** como se evidencia a continuación:

#### 1. TRÁMITE DE CONSULTA AL BANCO DE HOJAS DE VIDA

##### a. Estudio sobre aplicación de excepciones

EXCEPCIÓN	APLICA	JUSTIFICACIÓN
Cuando se identifique que las personas naturales que actualmente ejecutan Contratos de Prestación de Servicios o de Apoyo a la Gestión cuentan con la idoneidad y experiencias requeridas para ejecutar los contratos que se identifiquen en el Plan Anual de Adquisiciones	SI	El profesional ejecutó el contrato de prestación de servicios profesionales cuyo objeto es: "PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ÁREA DE NUTRICIÓN A LA DEFENSORIA DE FAMILIA DEL CENTRO ZONAL SOACHA CENTRO DE LA REGIONAL CUNDINAMARCA, PARA APOYAR LOS TRÁMITES DENTRO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS PARA LA GARANTÍA Y EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN EL MARCO DEL FORTALECIMIENTO Y DESCONGESTIÓN DE LAS DEFENSORÍAS DE FAMILIA".
Contratos de prestación de servicios profesionales de personal de que corresponda a la categoría I de la "Tabla de Referencia de Honorarios Contratistas prestación de Servicios y Apoyo a la Gestión" del ICBF, siempre que las obligaciones contractuales requieran alto grado de experticia, alto nivel de confidencialidad de la información	N/A	N/A


##### b. Consulta en el Banco de Hojas de Vida

De acuerdo con lo indicado en el literal a, no se hace necesaria la consulta al Banco de Hojas de Vida.

##### c. Análisis de la(s) hoja(s) de vida recibida(s)

Una vez revisados los perfiles, se procede a verificar y analizar las siguientes hojas de vida:

*Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!*

 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b> <b>CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA</b>	F4.P2.ABS	06/05/2024
		Versión 6	Página 2 de 4

- Stefany Alarcón Montaña, quien cumple requisitos de estudio y experiencia

#### d. Entrevista

Se realizó entrevista por parte de la Coordinadora del Grupo de Asistencia Técnica, en la cual se concluye:

- Stefany Alarcón Montaña, en la entrevista se validó la información reportada en la hoja de vida, y se evidenció que cuenta con aptitudes y habilidades para la ejecución del contrato N/A.


### 2. FORMACIÓN

<b>NIVEL</b>	<b>PROFESIONAL</b>		
<b>TÍTULO(S) DE FORMACIÓN REQUERIDO(S)</b>	Pregrado	<b>NUTRICIONISTA DIETISTA</b>	
	Posgrado	N/A	
<b>TÍTULO(S) DE FORMACIÓN APORTADO(S)</b>	Título	<b>NUTRICIONISTA DIETISTA</b>	
	Institución Educativa, Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano o de Educación Superior que otorga el título	<b>UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA</b>	
	Fecha de terminación del pènsum académico	12/12/2017	
	Fecha de grado	30/01/2018	
	Resolución de Convalidación	N/A	
<b>TARJETA O MATRÍCULA PROFESIONAL</b>	MND 07503 del 03/05/2018		
<b>ANTECEDENTES PROFESIONALES</b>	N/A		
<b>EQUIVALENCIAS APLICADAS</b>			
<b>RESULTADO</b>	<b>CUMPLE / NO CUMPLE</b>		

### 3. EXPERIENCIA

<b>CONDICIONES</b>	<b>EXPERIENCIA REQUERIDA</b>
<b>TIPO DE EXPERIENCIA</b>	<b>Profesional</b>
<b>MESES MÍNIMOS</b>	0 meses
<b>MESES DE EXPERIENCIA RELACIONADA</b>	67 meses

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	<b>PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b> <b>CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA</b>	F4.P2.ABS	06/05/2024
		Versión 6	Página 3 de 4

Se deja constancia de que se revisaron y validaron los soportes de experiencia conforme a la información que se presenta a continuación:

*Pulsar dos veces la tabla para editar la información*							
<b>TOTAL EXPERIENCIA ACREDITADA (en meses)</b>							
EXPERIENCIA LABORAL ACREDITADA (en meses)							
EXPERIENCIA PROFESIONAL ACREDITADA (en meses)							
EXPERIENCIA DOCENTE ACREDITADA (en meses)							
EXPERIENCIA ANCESTRAL ACREDITADA (en meses)							
<b>TOTAL EXPERIENCIA RELACIONADA ACREDITADA (en meses)</b>							

No.	Empleador/Contratante	Inicio	Terminación	Días	Observaciones	Tipo (Laboral, Profesional, Docente, Ancestral)	Relacionada (SI/NO)
1	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENE	01/08/2024	31/12/2024	150		Profesional	SI
2	FUNDACION LOVE BOUGHT INTERN	19/07/2023	19/04/2024	270		Profesional	SI
3	UNION TEMPORAL SIBATE INCLUSI	17/02/2023	30/06/2023	133		Profesional	SI
4	UNION TEMPORAL COORSIBATE	02/01/2023	16/01/2023	14		Profesional	SI
5	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENE	21/01/2022	31/12/2022	340		Profesional	SI
6	UNION TEMPORAL GABRIELA BRIM	05/11/2021	05/01/2022	60		Profesional	SI
7	UNION TEMPORAL PROYECTO DE V	02/08/2021	31/10/2021	89		Profesional	SI
8	FUNDACION FIPADH (FUNDACION	12/01/2021	30/04/2021	108		Profesional	SI
9	UT CENTROS INTEGRARTE VILLA SA	04/09/2020	04/01/2021	120		Profesional	SI
10	UNION TEMPORAL BUEN VIVIR	01/03/2020	18/09/2020	197		Profesional	SI
11	UNION TEMPORAL SIBATE DIGNA	03/07/2019	29/02/2020	236		Profesional	SI

**Nota 1:** cuando se hayan desarrollado actividades o ejecutado contratos o cargos de manera simultánea, se contabilizará la experiencia por una sola vez, no se podrán contabilizar traslajos.

**Nota 2:** si la experiencia a acreditar es con la entidad, no se podrá exigir certificación. Bastará con que la hoja de vida de la plataforma SIGEP indique el número de contrato y la entidad validará en sus registros la información respectiva.

**Nota 3:** la experiencia profesional se contará a partir de la terminación y aprobación del pénsam académico de educación superior, para lo cual el futuro contratista deberá anexar el documento que así lo acredite, de lo contrario la experiencia profesional se contabilizará a partir de la obtención del título profesional. Para las profesiones relacionadas con el sistema de seguridad social en salud, la experiencia profesional se contará a partir de la inscripción o registro profesional.


### 3.1. Relación de equivalencias aplicadas

N/A.

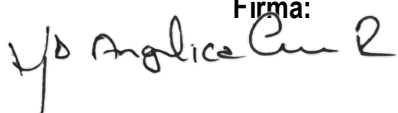
### 4. OTROS REQUISITOS COMPLEMENTARIOS

N/A.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	<b>PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b> <b>CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA</b>	F4.P2.ABS	06/05/2024
		Versión 6	Página 4 de 4

En constancia de lo anterior se firma el presente documento en la ciudad de **Bogotá** a los **25** días de **enero** de 2025.

<b>Firma:</b> 	
<b>Nombre del Jefe o Director de la dependencia líder de la necesidad:</b>	MARÍA ANGELICA CURREA ROJAS
<b>Cargo:</b>	COORDINADORA
<b>Oficina o Dirección líder de la necesidad:</b>	CENTRO ZONAL SOACHA CENTRO

**Proyectó:** María Angelica Currea Rojas– Coordinadora Centro Zonal Soacha Centro  
**Revisó:** María Angelica Currea Rojas– Coordinadora Centro Zonal Soacha Centro

CLASIFICADA

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA  
SEDE BOGOTÁ  
FACULTAD DE  
**Medicina**

ACTA DE GRADO NÚMERO 3772

*El Consejo de Facultad en su sesión del día 12 de diciembre de 2017 - Acta No. 42*

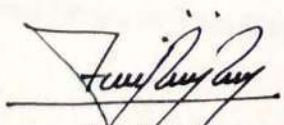
CONSIDERANDO QUE  
**Stefany Alarcón Montaña**

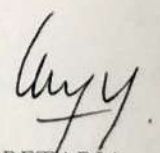
C.C. 1.033.695.414 de Bogotá, D.C.

*Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la Universidad, resuelve otorgarle el título de*

**Nutricionista - Dietista**

*En nombre y representación de la República de Colombia y de la Universidad Nacional de Colombia se expide el Diploma Número 162277 consignado en el Registro No. 3919, Folio 62 del Libro No. 5 En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Bogotá D.C., a los 12 días del mes de diciembre de 2017*

  
PRESIDENCIA  
Consejo de Facultad

  
SECRETARÍA  
Consejo de Facultad

República de Colombia  
Ministerio de Educación Nacional



# La Universidad Nacional de Colombia

Confiere el Título de

*Nutricionista - Dietista*

a

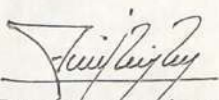
*Stefany Alarcón Montaña*

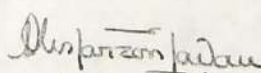
C.C. 1.033.695.414 de Bogotá, D.C.

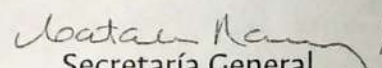
quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.  
En testimonio de ello, y previa toma del juramento de rigor, otorga el presente

## DIPLOMA

En la ciudad de Bogotá D.C., a los 30 días del mes de enero de 2018

  
Decanatura de Facultad

  
Rectoría

  
Secretaría General



La República de Colombia  
El Ministerio de Educación Nacional  
y en su nombre

# El Colegio Pedro de Heredia

Autorizado por la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C.  
Según Resolución No. 333 del 11 de Febrero de 2000

Confiere a:

**Stefany Alarcón Montaña**

C.C. No. 880318-65276 de Bogotá

El Título de:

## Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al  
Nivel de Educación Media Académica (Artículo 28, Ley 115 de 1994);  
según los planes y programas vigentes.



*Jorge E. Arévalo Pinilla*  
Jorge E. Arévalo Pinilla  
Director  
C.C. No. 3.222.131 de Ubaté

Rosario Hernández Hernández  
Secretaria  
C.C. No. 41.365.086 de Bogotá

Anotado al Folio 03 del Libro para Control Interno de Diplomas No. 01

No requiere registro, según Decretos Nos. 921 del 6 de Mayo de 1994.

Expedido por el Ministerio de Educación Nacional  
y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, de la Presidencia de La República

Dado en Bogotá, D.C. el día 22 del mes de Noviembre de 2003



# REPUBLICA DE COLOMBIA

COMISION DE EJERCICIO PROFESIONAL DE NUTRICION Y DIETETICA  
Ley 73 del 28 de Diciembre de 1979  
MATRICULA PROFESIONAL DE NUTRICIONISTA DIETISTA



**Matricula No. MND 07503**

**Acta de aprobación N° 177 Fecha: 03/05/2018**

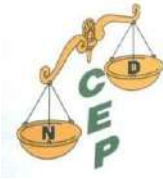
**ALARCON MONTAÑA  
STEFANY**

**C.C. 1.033.695.414**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA**

Esta tarjeta es un documento personal e intransferible que acredita a su titular para ejercer la profesión de Nutricionista Dietista en el territorio nacional y dentro de los parámetros establecidos por la ley 73 del 28 de Diciembre de 1979





**COMISIÓN DE EJERCICIO PROFESIONAL  
DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

NIT: 830.057.042-6  
LEY 73 DE 1.979



## **COMUNICADO INFORMATIVO**

**PARA:** ENTIDADES PÚBLICAS – ENTIDADES PRIVADAS – PROFESIONALES EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA – COMUNIDAD EN GENERAL

**DE:** COMISIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL NUTRICIONISTAS DIETISTAS – CEP Y COLEGIO COLOMBIANO DE NUTRICIONISTAS DIETISTAS –COLNUD-

**ASUNTO:** LINEAMIENTOS EN CUANTO A ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE LOS PROFESIONALES DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA Y VIGENCIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DE NUTRICIONISTA DIETISTA

**FECHA:** ENERO DE 2020


Cordial saludo,


Con el fin de aclarar a la comunidad en general al respecto de las dudas generadas con motivo de la expedición de certificados de antecedentes disciplinarios para los profesionales de Nutrición y Dietética, la Comisión del Ejercicio Profesional CEP y el Colegio Colombiano de Nutricionistas Dietistas COLNUD, se permiten informar que la entidad facultada para dirimir los conflictos éticos y disciplinarios y por ende expedir este tipo de certificados, es el Tribunal de Ética, que vale la pena resaltar, aún no ha sido conformado, pues no ha sido reglamentado por el Gobierno Nacional.

En consecuencia, ninguna entidad pública, privada, persona natural, jurídica, etc, deberán requerir este documento ni como requisito para ejercer la profesión, ni para ningún otro fin, ya que los únicos requisitos de ejercicio legal están claramente definidos por la Ley 1164 de 2017.

Por otro lado, se reitera que la tarjeta profesional no cuenta con límite de vigencia y en este sentido no se deberá solicitar ningún certificado que así lo acredite, pues el mismo no será expedido.

Atentamente,

  
**ND. HAÏDY SANTANA PÁEZ**  
Presidente  
**COMISIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL  
DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

  
**ND. JUAN EDGAR MARÍN RESTREPO**  
Presidente  
**COLEGIO COLOMBIANO DE  
NUTRICIONISTAS DIETISTAS**

# Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Cecilia De la Fuente de Lleras: Regional  
Cundinamarca



## LA SUSCRITA COORDINADORA DEL GRUPO JURIDICO DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS- REGIONAL DE CUNDINAMARCA

### CERTIFICA:

NÚMERO DEL CONTRATO	25007312024
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	STEFANY ALARCON MONTAÑA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1033695414
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ÁREA DE NUTRICIÓN A LA DEFENSORIA DE FAMILIA DEL CENTRO ZONAL SOACHA CENTRO DE LA REGIONAL CUNDINAMARCA, PARA APOYAR LOS TRÁMITES DENTRO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS PARA LA GARANTÍA Y EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN EL MARCO DEL FORTALECIMIENTO Y DESCONGESTIÓN DE LAS DEFENSORÍAS DE FAMILIA.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	DÍA: 01 MES: 08 AÑO: 2024
APROBACIÓN DE LA GARANTIA	DÍA: 01 MES: 08 AÑO: 2024
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 19.322.635 DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS VEINTIDOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE
PLAZO INICIAL DE EJECUCION	150 DÍAS
ADICIÓN (ES)	SI NO X NÚMERO DE ADICIONES: 0
VALOR TOTAL ADICIONES	\$ 0
VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 19.322.635 DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS VEINTIDOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE
PRORROGA	SI NO X CANTIDAD PRORROGAS: 0
TIEMPO TOTAL PRORROGADO	AÑOS:0 MESES: 0 DÍAS: 0
PLAZO TOTAL EJECUCION	AÑO(S): MES(ES): 05 DÍA(S): 00
FECHA INICIO CONTRATO/CONVENIO	DÍA: 01 MES: 08 AÑO: 2024
FECHA FINAL DE TERMINACIÓN CONTRATO/CONVENIO	DÍA: 31 MES: 12 AÑO: 2024
ESTADO	TERMINADO
FECHA DE EXPEDICIÓN	DÍA: 03 MES: 01 AÑO: 2025

**OBLIGACIONES CONTRATO/CONVENIO**

1. APOYAR DESDE LA ESPECIFICIDAD DEL MARCO DE SU COMPETENCIA PROFESIONAL AL EQUIPO TÉCNICO INTERDISCIPLINARIO DE LA DEFENSORÍA DE FAMILIA EN LA VERIFICACIÓN (VALORACIÓN DE NUTRICIÓN Y REVISIÓN DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN, VERIFICACIÓN DE LA VINCULACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ) DE LA GARANTÍA DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES REQUERIDA POR LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA CUANDO PRESUNTAMENTE SE ENCUENTRAN VULNERADOS O AMENAZADOS, ASÍ COMO EN LAS DEMÁS ACTUACIONES NECESARIAS EN LAS DIFERENTES ETAPAS DEL PROCESO O DE LOS TRÁMITES PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS.
2. REALIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS VALORACIONES NUTRICIONALES SOLICITADAS POR LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS COMPETENTES, EMITIENDO OPORTUNAMENTE LOS CONCEPTOS PERICIALES QUE SEAN REQUERIDOS EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LOS PROCESOS O DEL TIPO DE TRÁMITE ORDENADO PARA LA GARANTÍA Y RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS.
3. REALIZAR LAS ACTIVIDADES ORDENADAS POR LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS DECISIONES JUDICIALES CUANDO SE SOLICITE, EN EL MARCO DE SUS COMPETENCIAS PROFESIONALES E INSTITUCIONALES.
4. MANTENER UNA COORDINACIÓN PERMANENTE CON LOS EQUIPOS INTERDISCIPLINARIOS DE LAS INSTITUCIONES DE PROTECCIÓN, PARA OBTENER INFORMACIÓN DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON EL FIN PARA EMITIR LOS CONCEPTOS SOLICITADOS POR LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA.
5. DESARROLLAR LAS ACTUACIONES PERTINENTES FRENTE AL SEGUIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DECRETADAS POR LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA, DESDE EL ÁREA PROFESIONAL DE SU COMPETENCIA, ADELANTANDO, ENTRE OTRAS, LA PROGRAMACIÓN, REALIZACIÓN Y REPORTE DE VISITAS PRESENCIALES MENSUALES A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VINCULADOS A MODALIDADES DE ATENCIÓN EN MEDIO DIFERENTE A LA FAMILIA, CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL PARÁGRAFO TERCERO DEL ARTÍCULO 53 DE LA LEY 1098, ADICIONADO POR EL ARTÍCULO 46 DE LA LEY 2126 DE 2021.
6. PARTICIPAR EN LOS GRUPOS DE ESTUDIO Y TRABAJO QUE SE PROGRAMEN EN EL CENTRO ZONAL, ASUMIENDO LOS COMPROMISOS (NO A LUGAR, NO PODEMOS ANTICIPARNOS A LOS COMPROMISOS O GENERALIZAR PORQUE ESTARÍAMOS LIMITANDO LAS DINÁMICAS PROPIAS DEL EJERCICIO EN LO LOCAL) QUE ALLÍ SE ESTABLEZCAN, DESDE EL ÁREA PROFESIONAL DE SU COMPETENCIA.
7. ARCHIVAR DE ACUERDO CON LAS NORMAS DE GESTIÓN DOCUMENTAL, EN LAS HISTORIAS DE ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, LAS VALORACIONES, INFORMES, CONCEPTOS, ACTAS Y DEMÁS DOCUMENTOS QUE SE HAYAN PRODUCIDO EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.
8. REALIZAR EL REGISTRO OPORTUNO EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN MISIONAL DEL ICBF-SIM, DE LAS ACTUACIONES QUE SE REALICEN EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS Y DEMÁS TRÁMITES QUE SE ADELANTE EN LA DEFENSORÍA DE FAMILIA Y QUE SE ENCUENTRAN ARCHIVADOS EN LAS HISTORIAS DE ATENCIÓN.

9. REALIZAR EL DILIGENCIAMIENTO COMPLETO DE LOS PANELES DE REGISTRO QUE HACEN PARTE DE LA PANTALLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL EN EL SIM O LOS FORMATOS CONFORME CON LAS ORIENTACIONES ESTABLECIDAS EN LA GUÍA DE ACCIONES DEL EQUIPO TÉCNICO INTERDISCIPLINARIO PARA LOS TRÁMITES DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS.
10. SUMINISTRAR INSUMOS O RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS QUE REALICEN LOS ÓRGANOS DE CONTROL RESPECTO DE PROCESOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE ACUERDO CON SUS COMPETENCIAS Y ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO DEL CONTRATO.
11. DAR APLICACIÓN A LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADOPTADOS EN SIGE EN EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.



**MAURIS YOLANDA OROZCO HINCAPIE**  
COORDINADORA GRUPO JURIDICO

**NOTA: LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS ACTIVOS DE INFORMACIÓN DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.**

Fuente: SECOP

Generó: Tatiana Cardozo Romero-Técnico Administrativo, Planta-Grupo Jurídico



**LA FUNDACION LOVE BOUGHT INTERNATIONAL**  
**NIT. 900580909-1**

**CERTIFICA:**

Que la señora **Stefany Alarcón Montaña**, identificada con cedula de ciudadanía No. **1.033.695.414** de Bogotá, prestó sus servicios como Nutricionista Dietista en la **Fundación Love Bought International**.

**Objeto:** LA CONTRATISTA, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, de manera libre y con plena autonomía y en su calidad de Contratante, desempeñó el cargo de: NUTRICIONISTA, cuyo objeto consiste en prestar los servicios profesionales como nutricionista Dietista, y velar por la educación y desarrollo nutricional de las niñas y/o adolescentes.

**Fecha de inicio de contrato** 19 de julio del 2023

**Fecha finalización del contrato:** 30 de noviembre de 2023

**Honorarios:** Un Millón seiscientos mil pesos m/cte. (\$ 1.600.000) por mes.

**Tipo de contrato:** Tiempo Parcial – Prestación de servicios

**Fecha inicio de contrato:** 01 de diciembre de 2023

**Fecha finalización contrato:** 15 de abril de 2024

**Honorarios:** Dos millones setecientos mil pesos m/cte. (\$ 2.700.000) por mes.

**Tipo de contrato:** Medio tiempo – Prestación de servicios

**Sitio de ejecución:** en la sede ubicada en el municipio de Soacha Corregimiento uno Vereda San Jorge.


La presente certificación se expide a solicitud de la interesado(a) a los diecisiete (17) días del mes de abril del 2024.

**Ángela Patricia Orjuela Garzón**  
**Representante Legal**  
**Fundación Love Bought International**

**FUNDACIÓN LOVE BOUGHT INTERNATIONAL**

Tel: 601 8400593

[administracion@lovebought.com](mailto:administracion@lovebought.com) - [coordinacion@lovebought.com](mailto:coordinacion@lovebought.com) – [info@lovebought.com](mailto:info@lovebought.com)

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	<b>CENTRO MASCULINO ESPECIAL LA COLONIA</b>	<b>VERSIÓN: 01</b>
	<b>FORMATO CERTIFICACIÓN LABORAL</b>	<b>CÓDIGO: FOR-GTH-TH-09</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE TALENTO HUMANO</b>	<b>FECHA: MARZO 21 2023</b>
	<b>ESTÁNDAR 1. TALENTO HUMANO</b>	<b>PÁGINA 1 de 1</b>

***EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DEL  
CENTRO MASCULINO ESPECIAL LA COLONIA  
CERTIFICA***

Que el(la) señor(a) **ALARCON MONTAÑA STEFANY**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.033.695.414 expedida en Bogotá, prestó sus servicios como **NUTRICIONISTA**, recibiendo honorarios mensuales de (\$4.147.628) Cuatro millones ciento cuarenta y siete mil seiscientos veintiocho pesos moneda corriente.

Estuvo vinculada de la siguiente manera

**1- UNION TEMPORAL PROYECTO DE VIDA:**

Desde el 02 de agosto de 2021 al 31 de agosto de 2021  
 Desde el 01 de septiembre de 2021 al 30 de septiembre de 2021  
 Desde el 01 de octubre de 2021 al 31 de octubre de 2021

**2- UNION TEMPORAL GABRIELA BRIMMER:**

Desde el 05 de noviembre de 2021 al 05 de enero de 2022

**3- UNION TEMPORAL CORSIBATE 2022:**


Desde el 02 de enero de 2023 al 16 de febrero de 2023

**4- UNION TEMPORAL SIBATE INCLUSIVA:**


Desde el 17 de febrero de 2023 al 30 de junio de 2023

Realizando las siguientes funciones

1. Conocer el Anexo Técnico, los estudios previos el contrato y la Propuesta formulada por la entidad, para que se dé su cabal desarrollo y cumplimiento.
2. Propender por la normalización del estado nutricional mediante las siguientes acciones:
Mensual (Delgadez, Peso insuficiente): el tiempo establecido para la valoración de seguimiento mensual es entre 3 días antes o después del día de valoración del mes siguiente; es decir: si el usuario tuvo su valoración de ingreso el 09/02/22, la valoración de seguimiento debe realizarse entre el 6 y el 12 de marzo.
Trimestral (Sobrepeso y Obesidad): el tiempo establecido para la valoración de seguimiento mensual es entre 5 días antes o después del día de valoración del tercer mes siguiente; es decir: si el beneficiario tuvo su valoración de ingreso el 09/02/22, la valoración de seguimiento debe realizarse entre el 4 y el 14 de mayo

 <p>BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA</p>	<b>CENTRO MASCULINO ESPECIAL LA COLONIA</b>	<b>VERSIÓN: 01</b>
	<b>FORMATO CERTIFICACIÓN LABORAL</b>	<b>CÓDIGO: FOR-GTH-TH-09</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE TALENTO HUMANO</b>	<b>FECHA: MARZO 21 2023</b>
	<b>ESTÁNDAR 1. TALENTO HUMANO</b>	<b>PÁGINA 2 de 1</b>

<p>Semestral (Clasificación nutricional Normal): el tiempo establecido para la valoración de seguimiento mensual es entre 10 días antes o después del día de valoración del sexto mes siguiente; es decir: si el beneficiario tuvo su valoración de ingreso el 09/02/22, la valoración de seguimiento debe realizarse entre el 30 de julio y el 19 de agosto</p>
<p>Cada 2 años: Durante los primeros 7 días de ejecución del convenio realizarán actualización diagnóstico nutricional a la población que cuente con valoraciones nutricionales iniciales de más de 2 años.</p>
<p>4. Determinar el estado nutricional mediante la clasificación específica. Se evaluará a la persona mayor hasta los 64 años con lo propuesto por la Resolución 2465 de 2016 y a los usuarios de 65 años y más con la propuesta de SENPE (Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral)</p>
<p>5. Registrar las valoraciones nutricionales en la plataforma y/o formato establecido para cada centro</p>
<p>6. Registrar los datos antropométricos, derivaciones de dieta y clasificación nutricional en la plataforma o formatos establecidos para cada centro de atención.</p>
<p>7. Diseñar planes de intervención individual para los usuarios con malnutrición (Delgadez, Peso insuficiente, Sobrepeso y Obesidad).</p>
<p>8. Remitir a la entidad prestadora de servicios a los usuarios que presenten Delgadez e iniciar ruta de atención con Nutrición Clínica.</p>
<p>9. Gestionar apoyos terapéuticos que propicien la recuperación nutricional de los usuarios identificados con Delgadez y/o comorbilidades asociadas.</p>
<p>10. Evaluar el comportamiento alimentario, a través de la supervisión y seguimiento de las personas realizados por el equipo interdisciplinario durante los diferentes momentos de alimentación.</p>
<p>11. Realizar el Seguimiento al plan y estado nutricionales a través de evolución de acuerdo con lo establecido y solicitado en el anexo técnico</p>
<p>12. Elaborar el correspondiente plan alimentario individual normal o con derivación de dieta especial, considerando los gustos y preferencias de cada persona con discapacidad, con base en el Manual de Dietas entregado por el operador y avalado por la Beneficencia de Cundinamarca.</p>
<p>13. Divulgar, publicar, actualizar y dar estricto cumplimiento y hacer seguimiento de la derivación dietaria según las necesidades de la población atendida.</p>
<p>14. Informar al equipo profesional sobre las dietas y estado nutricional de las personas con discapacidad con relación a los cambios evidenciados durante el convenio</p>
<p>15. Elaborar y presentar el programa de promoción en estilos de vida saludables durante el primer mes después de la firma del acta de inicio; y ser implementado de acuerdo con los tiempos establecidos en el anexo técnico, relacionando los soportes necesarios para cada actividad (acta, pre test, post test si aplica y evidencia fotográfica)</p>
<p>16. Realizar talleres de promoción de estilos de vida saludable a los usuarios de manera mensual, acorde al cronograma propuesto.</p>
<p>17. Realizar intervención a las familias que lo requieran, según criterio de la Profesional de Nutrición, de lo cual debe quedar registro en historia clínica. En hoja de evolución</p>

 <p>BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA</p>	<b>CENTRO MASCULINO ESPECIAL LA COLONIA</b>	<b>VERSIÓN: 01</b>
	<b>FORMATO CERTIFICACIÓN LABORAL</b>	<b>CÓDIGO: FOR-GTH-TH-09</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE TALENTO HUMANO</b>	<b>FECHA: MARZO 21 2023</b>
	<b>ESTÁNDAR 1. TALENTO HUMANO</b>	<b>PÁGINA 3 de 1</b>

20.Elaborar informe mensual cualitativo de acuerdo con formato establecido por la Beneficencia.
21.Garantizar el suministro de una alimentación equilibrada, balanceada, suficiente y adecuada para la población con discapacidad, a partir de las siguientes acciones de orden técnico: Elaborar la minuta patrón, el ciclo de menús, análisis cuantitativo diario del ciclo de minutas propuesto, lista de intercambios, Guía de Estandarización de Preparaciones, derivación dietaría del ciclo de menú, lista de mercado y cuadro de porciones
Divulgar, publicar, dar estricto cumplimiento y hacer seguimiento de la derivación dietaría según las necesidades de la población atendida, con base al Manual de Dietas entregado por el operador y avalado por la Beneficencia de Cundinamarca
Asesorar, capacitar y actualizar al Ingeniero de alimentos, tecnólogo, técnico y talento humano de cocina y comedores frente a la derivación dietaría y estandarización de porciones para el suministro alimentario, de forma mensual.
Acompañar de manera aleatoria los servicios en los tiempos de comida, verificando consumo de alimentos y garantizando el cumplimiento en gramaje servido.
22.Realizar de manera aleatoria en cada servicio análisis organoléptico de preparaciones con base al formato "Inspección de alimentos preparados".
23.Realizar verificación del estado de cada uno de los equipos necesarios para el tamizaje de la población atendida, en el caso de encontrar algún deterioro o equipos que no estén calibrados remitirán al área encargada para su mantenimiento y/o reparación
24.Conservar los útiles y equipos de trabajo asignados en condiciones óptimas de acuerdo con instrucciones técnicas
25.Propender por la utilización óptima de los recursos disponibles
26.Mantener ambientes de trabajo seguro y saludable, según reglamentación institucional y normativa legal vigente.
27.Las demás que se requieran con ocasión del objeto del convenio.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado (a) a los siete (07) días del mes de julio de 2023.

Atentamente,



**Jair Arellano Murillo**  
**Representante legal.**  
**C.C 11324486 hoja de vida.**

**LA SUSCRITA COORDINADORA DEL GRUPO JURIDICO DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS- REGIONAL CUNDINAMARCA CERTIFICA:**

NÚMERO DEL CONTRATO	25002192022
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	STEFANY ALARCON MONTAÑA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1033695414
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ÁREA DE NUTRICIÓN A LA DEFENSORIA DE FAMILIA DEL CENTRO ZONAL SOACHA DE LA REGIONAL CUNDINAMARCA, PARA APOYAR LOS TRÁMITES DENTRO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN EL MARCO DEL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL DE LAS DEFENSORÍAS DE FAMILIA ORDENADA EN EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 2126 DE 2021.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	Día: 21 Mes: 1 Año: 2022
APROBACIÓN DE LA GARANTIA	Día: 19 Mes: 10 Año: 2022
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$31.401.267,00
PLAZO INICIAL DE EJECUCION	0 Año(s) 8 Mes(es) 29 Día(s)
ADICIÓN (ES)	SI X NO Número de adiciones 1
VALOR TOTAL ADICIONES	\$8.288.066,00, OCHO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE
VALOR TOTAL CONTRATO	\$39.689.333,00, TREINTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE
PRORROGA	SI X NO Cantidad Prorrogas 1
TIEMPO TOTAL PRORROGADO	Años: 0 Meses: 0 Días: 72
PLAZO TOTAL EJECUCION	0 Año (s) 11 Mes(es) 10 Día(s)
FECHA INICIO CONTRATO/CONVENIO	Día: 21 Mes: 1 Año: 2022
FECHA FINAL DE TERMINACIÓN CONTRATO/CONVENIO	Día: 31 Mes: 12 Año: 2022
ESTADO	TERMINADO
FECHA DE EXPEDICIÓN	Día: 1 Mes: 6 Año: 2023

**OBLIGACIONES CONTRATO/CONVENIO**

1. REALIZAR TODAS LAS DEMÁS QUE SE CONCIERTEN CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO RELACIONADAS CON SU ÁREA DE ATENCIÓN Y QUE CONTRIBUYAN AL LOGRO DEL OBJETO CONTRATADO.
2. APOYAR A LA DEFENSORÍA DE FAMILIA CON EL REGISTRO OPORTUNO EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN MISIONAL DEL ICBF- SIM, DE LAS ACTUACIONES QUE SE REALICEN EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS Y QUE SE ENCUENTRAN ARCHIVADOS EN LAS HISTORIAS DE ATENCIÓN.
3. ARCHIVAR DE ACUERDO CON LAS NORMAS DE GESTIÓN DOCUMENTAL, EN LAS HISTORIAS DE ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, LAS VALORACIONES, INFORMES, CONCEPTOS, ACTAS Y DEMÁS DOCUMENTOS QUE SE HAYAN PRODUCIDO EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES
4. PARTICIPAR EN LOS GRUPOS DE ESTUDIO Y TRABAJO QUE SE PROGRAMEN EN EL CENTRO ZONAL, ASUMIENDO LOS COMPROMISOS QUE ALLÍ SE ESTABLEZCAN, DE ACUERDO CON SU COMPETENCIA.
5. APOYAR A LA DEFENSORÍA DE FAMILIA EN LOS COMITÉS CONSULTIVOS ZONALES Y REGIONALES CON EL FIN DE BRINDAR RECOMENDACIONES FRENTE A LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.
6. APOYAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ÓRDENES JUDICIALES CUANDO SE SOLICITE, EN EL MARCO DE SUS COMPETENCIAS.
7. APOYAR AL EQUIPO TÉCNICO INTERDISCIPLINARIO EN LA VERIFICACIÓN DE LA GARANTÍA DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ORDENADAS POR LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA CUANDO PRESUNTAMENTE SE ENCUENTRAN VULNERADOS O AMENAZADOS.
8. ELABORAR INFORMES EN LOS QUE SE INCLUYAN LOS ELEMENTOS TÉCNICOS QUE FUERON EVIDENCIADOS EN LOS SEGUIMIENTOS Y VISITAS REALIZADAS DE ACUERDO CON EL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO.
9. APOYAR EL SEGUIMIENTO A LA EVOLUCIÓN DEL CASO EN EL MARCO DEL PLAN DE INTERVENCIÓN FORMULADO POR EL EQUIPO TÉCNICO DE LA DEFENSORÍA Y EL PLAN DE CASO FORMULADO POR EL OPERADOR DE LA MODALIDAD.

10. APOYAR EN LA REALIZACIÓN DE LAS VISITAS MENSUALES PRESENCIALES A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE SE ENCUENTREN EN LOS SERVICIOS DE PROTECCIÓN.

11. APOYAR EN EL SEGUIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ORDENADAS POR LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA, DESDE EL ÁREA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA.



**I BONNE ANDREA MORALES OBANDO**  
**COORDINADORA GRUPO JURIDICO**

**NOTA: LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS ACTIVOS DE INFORMACIÓN DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**

**FUNDACIÓN INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO  
"FIPADH"**



**A QUIEN LE INTERESE**

**FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO**

**Nit. 900.450.947-4**


**CERTIFICA**

Que la señora **STEFANY ALARCON MONTAÑA** identificada con C.C. 1.033.695.414 de Bogotá; se vinculó a la **FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH"** con Nit. 900.450.947-4, por contrato de prestación de servicios como **NUTRICIONISTA** con el objeto de "Prestar servicios sociales de atención externa en centros integrarte a personas mayores de 18 años con discapacidad cognitiva, o discapacidad múltiple asociada a cognitiva, promoviendo sus procesos de inclusión a través del fortalecimiento de sus habilidades individuales familiares y de entorno y territorio y según las necesidades de la entidad FIPADH en beneficio de la inclusión social y el desarrollo humano". Según la siguiente orden de prestación de servicios:

<b>N° de contrato de Prestación de Servicios</b>	<b>Fecha de Inicio</b>	<b>Fecha de Finalización</b>	<b>Valor Total del Contrato</b>
698	12/01/2021	30/04/2021	\$ 9.996.997

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá D.C., a los quince (15) días del mes Junio del 2021.

Atentamente,

  
**FRANCIA DORIS GORDONEZ VELAZCO**  
**DIRECTORA GENERAL**  
**FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO**  
**HUMANO – FIDADH**



## UT. CENTROS INTEGRARTE VILLA SAN FRANCISCO

NIT 901.379.598-8

### CERTIFICA QUE:

**STEFANY ALARCON MONTAÑA** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.033.695.414 de Bogotá, presto sus servicios en ejercicio de su profesión como **NUTRICIONISTA** mediante contrato por prestación de servicios desde el día 4 de septiembre de 2020 hasta el 4 de enero de 2021.

En el desarrollo de este contrato de prestación de servicios, realizo entre otras, las siguientes actividades:

- Cumplir e implementar en el centro los procedimientos Operación entrega de apoyos alimentarios en los servicios sociales de SDIS, Vigilancia nutricional y Promoción en estilos de vida saludable: alimentación, nutrición y actividad física; y los documentos y formatos asociados a estos. Documentos que se encuentran publicados en la página web de la Secretaria Distrital de Integración Social, Sistema Integrado de Gestión – SIG; así como el presente anexo técnico para la operación del programa de nutrición y salubridad; verificando su implementación y el correcto diligenciamiento de los formatos a su cargo.
- Elaborar y presentar la minuta de alimentos (minuta patrón acorde, ciclo de menús y análisis de aporte nutricional diarios del ciclo de minutas elaborado para los 31 días) en medio magnético y en los formatos establecidos en el procedimiento de la SDIS "operación entrega de apoyos alimentarios en los servicios sociales" y realizar los ajustes solicitados por la SDIS hasta que se genere su aprobación, en un plazo no mayor a dos (2) meses, posteriores a la suscripción del convenio de asociación.
- Implementar la minuta de alimentos entregada por el Proyecto de discapacidad de la SDIS, desde el primer día de ejecución del convenio, hasta que la SDIS genere la aprobación de la minuta presentada por el asociado.
- Realizar derivación de la minuta de alimentos y presentar a la Subdirección de Nutrición a los ocho (8) días calendario posterior a la aprobación de la minuta de alimentos, en el "formato derivación minuta de alimentos" y realizar los ajustes a



que haya lugar hasta que se genere la aprobación por parte de la Subdirección de Nutrición.

- Planear preparaciones para fechas especiales como viernes santo, día de la madre, día del padre, día de amor y amistad, día de la familia, novenas de aguinaldos, navidad, año nuevo y salidas extramurales, las cuales deben contar con el aval de la referente técnica delegada por la SDIS.
- Socializar al talento humano del centro los documentos inherentes que aseguran el aporte nutricional planificado a los participantes, de acuerdo con lo establecido en el presente anexo técnico.
- Mantener actualizado el listado de dietas terapéuticas el cual debe estar publicado en el servicio de alimentación, e igualmente en el comedor con el fin de suministrar la dieta terapéutica adecuada en las condiciones médicas y nutricionales que presenta la persona.
- Modificar los planes de alimentación de las personas con condiciones particulares que lo requieran, estas modificaciones deben estar documentadas, avaladas y con la especificación de los cambios realizados en la minuta de alimentos o la derivación de esta.
- Realizar evaluación del estado nutricional al ingreso y seguimientos a los participantes, y elaborar los respectivos informes conforme a lo establecido en el presente anexo técnico.
- Evaluar el comportamiento alimentario de los participantes, a través de la supervisión directa a las personas, teniendo en cuenta el seguimiento realizado por el equipo interdisciplinario durante los diferentes momentos de alimentación.
- Realizar remisiones a la Institución Prestadora de Salud (IPS), con el acompañamiento y seguimiento en el proceso de atención en salud, cuando los participantes así lo requieran, conforme a lo establecido en el presente anexo técnico (vigilancia del estado nutricional).
- Desarrollar las actividades establecidas en Subcomponente promoción en Estilos de Vida Saludable: Alimentación, Nutrición y Actividad Física, establecidas en el presente anexo técnico.
- Dar cumplimiento a las actividades establecidas en el componente de salubridad acorde a lo descrito en el presente anexo técnico.
- Elaborar, ajustar e implementar en conjunto con el tecnólogo de alimentos, el plan de saneamiento de la unidad operativa de acuerdo con el modelo de la SDIS, y verificar su cumplimiento.
- Hacer seguimiento al cumplimiento de las condiciones higiénico sanitarias de la

*[Handwritten signature]*



CENTROS INTEGRARTE VILLA SAN FRANCISCO  
NIT 901.379.598-8

unidad operativa de acuerdo a la normatividad vigente.

- Participar en las reuniones convocadas por la SDIS.
- Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado(a), a los dieciocho (18) de mayo de Dos Mil Veintiuno (2021) en la ciudad de Bogotá.

Cordialmente,

HUGO ORLANDO DIAZ MESA  
Director de Talento Humano  
UT Centros Integrarte Villa San Francisco

**UT. CENTROS INTEGRARTE  
VILLA SAN FRANCISCO  
NIT. 901.379.598-8**

**UT. CENTROS INTEGRARTE VILLA SAN FRANCISCO**

**NIT 901.379.598-8**



## **UNION TEMPORAL SIBATE DIGNA**

**NIT: 901.298.579-1**

### **CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSE JOAQUIN VARGAS**

#### **CERTIFICA**

Que la señora **ALARCON MONTAÑA STEFANY**, identificada con cedula de ciudadanía **No 1.033.695.414**, laboro en esta institución desempeñándose como **NUTRICIONISTA**, desde el 3 de julio del 2019 hasta el 29 de febrero del 2020, con un contrato por prestación de servicio.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los dieciocho (18) días del mes de mayo del 2021.

Cordialmente,

**TORRES PRIETO DIKSON ANDREY**

**Jefe de Talento Humano**

**Proyectado por: Alejandra Bernal**

Kilometro 25 vía Sibaté. – Celular: 304 130 5954

e-mail: [talentohumanoutsd@outlook.com](mailto:talentohumanoutsd@outlook.com)

Centro Femenino Especial José Joaquín Vargas

Sibaté - Cundinamarca



**UNION TEMPORAL BUEN VIVIR**

**NIT: 901.371.309-1**

**CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSE JOAQUIN VARGAS**

**CERTIFICA**

Que la señora **ALARCON MONTAÑA STEFANY**, identificada con cedula de ciudadanía **No 1.033.695.414**, laboro en esta institución desempeñándose como **NUTRICIONISTA**, desde el 1 de marzo del 2020 hasta el 18 de septiembre del 2020, con un contrato por prestación de servicio.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los dieciocho (18) días del mes de mayo del 2021

Cordialmente,

**TORRES PRIETO DIKSON ANDREY**  
**Jefe de Talento Humano**  
**Proyectado por: Alejandra Bernal**



**CONSORCIO PROTECCION SOCIAL CUNDINAMARCA**  
**NIT: 901.257.724-6**

**CERTIFICA**

Que el(la) señor(a) **STEFANY ALARCON MONTAÑA**, identificado(a) con cedula de ciudadanía No **1.033.695.414**, laboró en el **CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSE JOAQUIN VARGAS** desempeñándose como **NUTRICIONISTA**, desde el 1 de agosto de 2018 hasta el 24 de febrero de 2019, con el **CONSORCIO PROTECCION SOCIAL INTEGRAL CUNDINAMARCA NIT: 901.200.323-0** y desde el 25 de febrero de 2019 hasta el 2 de julio de 2019, con el **CONSORCIO PROTECCION SOCIAL CUNDINAMARCA** mediante un contrato de prestación de servicios.

Durante el tiempo que prestó sus servicios en el **CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSE JOAQUIN VARGAS** realizo, entre otras, las siguientes funciones:

1. Conocer el Anexo Técnico, los estudios previos el convenio y la Propuesta formulada por la entidad, para que se dé su cabal desarrollo y cumplimiento.
2. Propender por la normalización del estado nutricional de las personas mediante las siguientes acciones:
  - Valoración nutricional cada 2 años a la totalidad de la población y valoración de ingreso. De acuerdo al criterio de la profesional de Nutrición o del estado nutricional de la persona o persona mayor, se podrán hacer valoraciones, con periodicidad menor a 2 años.
  - Determinación del estado nutricional.
  - Elaboración del correspondiente plan de manejo.
  - Tamizaje nutricional cada 2 meses
  - Seguimientos nutricionales trimestrales a la totalidad de las personas atendidas.
  - Evaluación de comportamiento alimentario, a través de la supervisión y seguimiento de las personas durante los momentos de alimentación.
  - Establecer el plan de intervención a según la patología o patologías presentadas por la adulta, determinando claramente el correspondiente plan de manejo. El seguimiento determinará los cambios y/o ajustes a que haya lugar en el tiempo.



- Realizar intervención a las familias que lo requieran, según criterio de la Profesional de Nutrición, de lo cual debe quedar registro en historia clínica. En hoja de evolución
3. Formular con el equipo de profesionales cada uno de los Planes de Atención Integral 145 de las personas, según programación.
4. Proporcionar una alimentación balanceada a las adultas, mediante las siguientes acciones:
  - Planeación e implementación del ciclo de menús.
  - Elaboración, divulgación, publicación, estricto cumplimiento y seguimiento de dietas terapéuticas.
  - Organizar, dirigir y coordinar al personal auxiliar del Servicio de Alimentos
  - Supervisar la práctica de procesos y procedimientos realizados por el técnico y las/os auxiliares de alimentos.
  - Liderar los procesos de adquisición, recibo, almacenamiento, preparación, distribución y servido diario de los alimentos y verificar que las cantidades adquiridas sean coherentes con las establecidas en los análisis cuantitativos y los respectivos cuadros de porciones de alimentos ó según la prescripción dietaria.
  - Supervisar el funcionamiento del Servicio de Alimentos teniendo en cuenta la normatividad vigente y el anexo técnico.
  - Velar por la calidad y la salubridad de los alimentos durante todo el proceso de producción.
  - Implementar, realizar seguimiento y supervisión al Plan de Saneamiento Básico y los protocolos de Buenas Prácticas de Manufactura, Guía de estandarización, Guía de Preparaciones, Programación de Alimentos, Protocolo de Alimentación, Guías y procedimientos del área de Nutrición, seguimiento al Programa de Mantenimiento Preventivo y correctivo de equipos del servicio de alimentos y Programa de Calibración de Equipos e Instrumentos de Medición del área de Nutrición.
5. Desarrollar talleres de Estilo de vida saludable de orientación y capacitación bimestrales que deberán estar dirigidos a personas mayores, equipo interdisciplinario, personal de servicios generales, entre otros, priorizando las necesidades. Talleres mensuales de Buenas Prácticas de Manufactura al Personal del Servicio de alimentos.
6. Diligenciar el formato de vigilancia del Estado nutricional, en el que se condensan los datos de la valoración antropométrica y diagnóstico nutricional.
7. Diligenciar y aplicar de manera oportuna, sistemática y permanente los procedimientos, instrumentos y formatos definidos para el servicio dando cuenta



- del registro, consolidación, sistematización y reportes de los procesos y novedades sobre las actuaciones adelantadas con las personas.
8. Participar en los Estudios de Caso y realizar el seguimiento de los casos en conjunto con el equipo profesional.
  9. Elaborar informe mensual cualitativo de acuerdo a formato establecido por la Beneficencia.
  10. Propender por la utilización óptima de los recursos disponibles.
  11. Mantener ambientes de trabajo seguro y saludable, según reglamentación institucional y normativa legal vigente.
  12. Conservar los útiles y equipos de trabajo asignados en condiciones óptimas de acuerdo con instrucciones técnicas.
  13. Establecer e implementar protocolos para el proceso de desinstitucionalización desde Nutrición
  14. Las demás inherentes a las necesidades que demande la población y las requeridas por la supervisión.

Y las demás funciones de su correspondiente cargo.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los doce (12) días del mes de septiembre de 2019.

Cordialmente,

CONSORCIO PROTECCIÓN SOCIAL  
CUNDINAMARCA  
ÁREA TALENTO HUMANO  
CPSC NIT. 901.257.724-6

**HUGO ORLANDO DIAZ MESA**  
Director de Talento Humano

OCIAL  
VANO  
24-8



**PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS**  
**CERTIFICACIÓN NO EXISTENCIA / INSUFICIENCIA EN PLANTA**

F3.P2.ABS

06/05/2024

Versión 5

Página 1 de 1

**EL DIRECTOR DE GESTIÓN HUMANA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS**

**CERTIFICA:**

Que de conformidad con lo establecido en el Artículo 21 de la Ley 1150 del 16 de Julio de 2007 y el artículo 2.8.4.4.5 del decreto 1068 de 2015, hace constar que no existe personal suficiente en la planta global del Instituto para realizar las actividades relacionadas con:

**Objeto:** “PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ÁREA DE NUTRICIÓN A LA DEFENSORIA DE FAMILIA DEL CENTRO ZONAL SOACHA CENTRO DE LA REGIONAL CUNDINAMARCA, PARA APOYAR LOS TRÁMITES DENTRO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS PARA LA GARANTÍA Y EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN EL MARCO DEL FORTALECIMIENTO Y DESCONGESTIÓN DE LAS DEFENSORÍAS DE FAMILIA”.

**Número de plan de compras:** 6769


Se expide la presente certificación a los 22 días del mes de enero de 2025, de acuerdo a solicitud realizada por la REGIONAL CUNDINAMARCA.

**JAIME RICARDO SAAVEDRA PATARROYO**

Director de Gestión Humana

Proyectó: Andrés Felipe Cárdenas Zambrano – Contratista DGH

*¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!*

	<b>PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS</b>	F15.P2.ABS	29/11/2024
	<b>FORMATO DE DECLARACIONES DEL CONTRATISTA PARA LA CELEBRACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN</b>	Versión 1	Página 1 de 4

Bogotá D.C., enero de 2025

Señores  
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-ICBF**  
 La Ciudad


**Asunto:** Declaración juramentada para la celebración de contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión con el ICBF.

Yo, STEFANY ALARCON MONTAÑA identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANIA No. 1033695414, por medio del presente documento me permito declarar bajo la gravedad de juramento que:

1. No me encuentro incurso en ninguna de las siguientes causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con el Estado, así como ningún conflicto de interés, con ocasión del contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión que suscribiré con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF, a saber:
  - No he sido sujeto (a) de declaratoria de caducidad contractual.
  - No existe sentencia judicial en la que haya sido condenado (a) a la plena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas y no he sido sancionado (a) disciplinariamente con destitución.
  - No tengo condición de servidor (a) público (a).
  - No he sido declarado (a) responsable judicialmente por la comisión de delitos de peculado, concusión, cohecho, prevaricato en ninguna de sus modalidades, ni soborno transnacional, así como sus equivalentes en otras jurisdicciones.
  - No soy miembro de la junta o consejo directivo, ni servidor (a) público (a) de la entidad contratante. <sup>i</sup>
  - No tengo vínculos de parentesco, hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con los servidores públicos de los niveles, directivo, asesor, ejecutivo o con los miembros de la junta o consejo directivo, o con las personas que ejerzan el control interno o fiscal de la entidad contratante. <sup>i</sup>
  - No tengo cónyuge, compañero o compañera permanente que sea servidor público en los niveles directivo, asesor, ejecutivo, o de un miembro de la junta o consejo directivo de la entidad, ni vínculos de este tipo con quien ejerza funciones de control interno o de control fiscal.
  - No conozco ninguna circunstancia que implique conflicto de intereses para contratar con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF, incluyendo dentro de estas, tener vínculos familiares con funcionarios (as) del Instituto.
  
2. En relación con la información clasificada o reservada que sea puesta a mi disposición por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-, me comprometo a:

*¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!*


Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	<b>PROCESO</b> <b>ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS</b>	F15.P2.ABS	29/11/2024
	<b>FORMATO DE DECLARACIONES DEL CONTRATISTA  PARA LA CELEBRACIÓN DE CONTRATO DE  PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE  APOYO A LA GESTIÓN</b>	Versión 1	Página 2 de 4

- Dar aplicación a la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, el capítulo 25 del título 2 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1074 de 2015, así como los procedimientos y formatos asociados a la Política de Tratamiento de Datos Personales y la Política de Seguridad y Privacidad de la Información, Seguridad Digital y Continuidad de la Operación que se encuentran publicadas en la página web [www.icbf.gov.co](http://www.icbf.gov.co).
  - Utilizar los repositorios de almacenamiento de información dispuestos por el ICBF.
  - Utilizar la información únicamente en los términos autorizados y establecidos en las políticas de la Entidad y entregar toda información de inmediato a la persona designada por el ICBF, una vez haya suspensión o terminación del contrato o cambio en las obligaciones; absteniéndome de mantener copia parcial o total de la información obtenida o generada con ocasión del desarrollo del objeto contractual.
  - Garantizar que la seguridad de la información, que se pone en mi conocimiento y custodia, se está ejerciendo sobre ella la debida diligencia y haciendo uso de las medidas y medios técnicos de responsabilidad y cuidado que ponga a disposición el Instituto, de conformidad a lo dispuesto en la Política de Seguridad y privacidad de la Información, seguridad digital y continuidad de la Operación del ICBF.
  - Propender por la seguridad de la información que se pone en mi conocimiento, ejerciendo sobre ella debida diligencia y haciendo uso de las medidas y medios técnicos de protección y custodia que ponga a disposición el Instituto, todo ello de acuerdo con lo dispuesto en la Política de Seguridad de la Información del ICBF.
  - No usar la información suministrada para fines distintos al cumplimiento del contrato suscrito con el ICBF, así como no utilizarla de forma alguna, que pudiere causar perjuicio directo o indirecto a los titulares o terceros de la información.
  - No revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, o replicar la información dada a conocer por el ICBF, inclusive después de finalizada su vinculación contractual o culminado el tratamiento de información realizado en ejercicio de las labores encomendadas, de conformidad con el **Principio de Confidencialidad** contenido en el Literal H artículo 4 de la Ley 1581 de 2012.
  - No publicar ni disponer de la información puesta en mi conocimiento en sitios de Internet u otros medios de divulgación o comunicación masiva, conservando la información a la que tenga acceso bajo las políticas establecidas por el ICBF y las condiciones de seguridad necesarias, disponiendo de las medidas técnicas, humanas y administrativas que sean necesarias para otorgar seguridad e impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento.
  - No publicar ni disponer de la información puesta en mi conocimiento en la web ni en otros medios de divulgación o comunicación masiva, conservando la información a la que tenga acceso bajo la Política de Tratamiento de Datos Personales y la Política de Seguridad y Privacidad de la Información entre otras políticas adoptadas en el ICBF y las condiciones de seguridad requeridas, disponiendo de las medidas técnicas, humanas y administrativas necesarias para otorgar seguridad e impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento.
3. Autorizo expresamente de manera voluntaria e informada al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF, para tratar mis datos personales, acorde con la Política de Tratamiento de Datos Personales del Instituto para los fines relacionados con su misión y funciones, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y del Decreto 1074 de 2015, acorde con lo siguiente:

*¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!*


Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	<b>PROCESO</b> <b>ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS</b>	F15.P2.ABS	29/11/2024
	<b>FORMATO DE DECLARACIONES DEL CONTRATISTA  PARA LA CELEBRACIÓN DE CONTRATO DE  PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE  APOYO A LA GESTIÓN</b>	Versión 1	Página 3 de 4

- Autorizo libre y voluntariamente, de manera expresa e inequívoca al ICBF para que realice la recolección, almacenamiento, procesamiento, administración, transferencia y tratamiento de los datos personales que suministro de manera veraz y completa, con la finalidad de ser utilizados para los aspectos relacionados con la elaboración, suscripción y seguimiento a la ejecución de los contratos; la generación de registros, reportes y publicación de la gestión contractual establecidos normativamente, y tramitado en el marco de las políticas y procedimientos establecidos en el ICBF, así como el cumplimiento a los requerimientos de autoridades judiciales y entes de control interno y externo de la Entidad frente a los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.
  - El Instituto queda facultado para realizar cuando las necesidades lo ameriten, consultas en los sistemas, bases de datos y/o fuentes de información pública, que dispongan las entidades del Estado o privados que en ejercicio de sus funciones dan fe pública conforme a su misionalidad.
  - Declaro que conozco la finalidad de la recolección y tratamiento de mis datos personales y que se realizará por el ICBF, en ejercicio propio de sus funciones legales y su misionalidad de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en el portal [www.icbf.gov.co](http://www.icbf.gov.co).
  - Manifiesto que fui informado(a) que en caso de que la Entidad solicite recolectar información, tengo derecho a contestar o no las preguntas que se me formulen y a entregar o no los datos solicitados. Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos a la salud y a la vida sexual, que como titular de la información, fui informado de los derechos y deberes con que cuento, especialmente a conocer, actualizar y rectificar mi información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales podré ejercer a través de los canales presenciales o los medios virtuales dispuestos por la entidad
  - Conforme al artículo 56 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo - Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021, autorizo expresamente al Instituto a remitir notificaciones electrónicas al correo electrónico institucional que me llegare asignar el ICBF, una vez inicie la ejecución contractual o al registrado por el suscrito en la herramienta SECOP II y/o en el SIGEP.
  - Conforme lo manifestado en el estudio previo respecto de la procedencia de la consulta en el registro de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra niños, niñas y adolescentes, autorizo de manera previa, expresa y escrita a que se realice la consulta correspondiente, cuando se configuren las circunstancias descritas en la Ley 1918 de 2018 y el decreto 753 de 2019 o norma que la modifique o sustituya.
  - Manifiesto la voluntad de afiliarme al Sistema de Riesgos Laborales de conformidad con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, por lo tanto, autorizo a la Entidad para adelantar los trámites requeridos para mi Afiliación al Sistema de Riesgos Profesionales una vez celebrado el respectivo contrato.
4. En cumplimiento a la Directiva Presidencial No. 01 de 2022 del 17 de enero de 2022, dejo constancia de que a la fecha de celebración del contrato con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, tengo suscritos los contratos (con entidades públicas, privadas y/o mixtas) que se relacionan a continuación:

*¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!*

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.


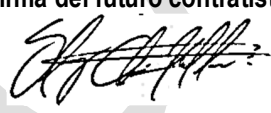
	<b>PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS</b>	F15.P2.ABS	29/11/2024
	<b>FORMATO DE DECLARACIONES DEL CONTRATISTA PARA LA CELEBRACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN</b>	Versión 1	Página 4 de 4

Entidad contratante	Número de contrato	Valor del contrato	Fecha de terminación

Acorde con lo anterior, me comprometo a ejecutar las obligaciones derivadas del contrato a suscribir, y a informar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF, la suscripción de contratos de prestación de servicios (profesionales o de apoyo a la gestión) con otras entidades durante la ejecución del contrato.

Tengo conocimiento que el incumplimiento de las anteriores disposiciones y compromisos facultará al Supervisor del contrato para compulsar y dar traslado a las autoridades competentes con el fin de que sean adelantadas las actuaciones administrativas, civiles, disciplinarias y penales a las que haya lugar.

Cordialmente,

<b>Firma del Líder de la necesidad:</b>		<b>Firma del futuro contratista:</b>	
			
<b>Nombre del Jefe o Director líder de la necesidad:</b>	MARIA ANGELICA CURREA ROJAS	<b>Nombre del proveedor o futuro contratista:</b>	STEFANY ALARCON MONTAÑA
<b>Cargo:</b>	COORDINADORA	<b>Tipo y número de documento futuro contratista:</b>	CC 1033695414
<b>Oficina o Dirección líder de la necesidad:</b>	CENTRO ZONAL SOACHA CENTRO		

<sup>i</sup> Esta incompatibilidad solo comprende a quienes desempeñaron funciones en los niveles directivo, asesor o ejecutivo y se extiende por el término de un (1) año, contado a partir de la fecha del retiro.

<sup>ii</sup> En las causales de inhabilidad por parentesco o por matrimonio

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) STEFANY ALARCON MONTAÑA identificado con CC 1033695414 cabeza de familia se encuentra afiliado(a) a nuestra EPS.

Los siguientes son los datos básicos de dicha afiliación:

Fecha de Activación de Servicios: 06/03/2019  
IPS Cotizante: CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO  
Categoría: A  
Estado: ACTIVO

Beneficiarios	Identificación	IPS	Tipo Afiliado	Inicio Vig.	Estado
ANDREW SANTIAGO DUQUE ALARCON	RC 1140936883	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS	BENEFICIARIO	21/03/2020	ACTIVO

La presente solicitud se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 21 días del mes enero del 2025 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra  
Director Operaciones Comerciales  
EPS FAMISANAR S.A.S.

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

**En su condición de administradora del  
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

**CERTIFICA QUE:**

**STEFANY ALARCON MONTAÑA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.033.695.414**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 21 de Enero del 2025.

Cordialmente,



---

Gerencia de Clientes



**Tenga en cuenta:**

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

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

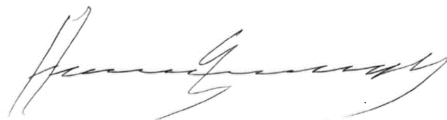
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 21 de enero de 2025, a las 20:07:08, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1033695414
Código de Verificación	1033695414250121200707

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



**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**  
**CERTIFICADO ORDINARIO**  
**No. 262352131**



PIB  
20:15:39  
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 21 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) STEFANY ALARCON MONTAÑA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1033695414:

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 Política 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 Relacionamento Con El Ciudadano

**ATENCIÓN :**

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



POLICÍA NACIONAL  
DE COLOMBIA



### Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

#### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:18:53 PM horas del 21/01/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1033695414**

Apellidos y Nombres: **ALARCON MONTAÑA STEFANY**

#### **NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

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

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

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

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



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



Presidencia de la  
República



Ministerio de Defensa  
Nacional



Portal Único de  
Contratación

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, 21/01/2025 08:21:28 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1033695414** .

### 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. **108742725** . 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](#)

Información

515 9000

**Dios y  
Patria**

**Policía Nacional de Colombia**  
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21  
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.  
Línea de atención: 018000-910112





**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 1033695414 **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 07/01/2025 06:22 PM



Código Verificación: **5VZY8PCD97**

Válida hasta: **07/04/2025**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS  
COMUNICACIONES - MINTIC**