NIT: 812.003.455-7

**Nuestro Compromiso, Una Comunidad Sana**

# ESE CAMU MOÑITOS

CENTRO DE ATENCION MEDICA



## ORDEN DE PAGO No. 18974

Fecha. 14/11/2024

IDENTIFICACION CC 50988674

BENEFICIARIO GARCES PEREZ DELSY

POR CONCEPTO

SE ASIGNAN RECURSOS PARA ORDEN NUMERO 331, PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO PARA CONFORMACION EQUIPO BASICO EN SALUD CON FINALIDAD DESARROLLAR ACCIONES PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTO EN JURISDICCION DE MOÑITOS ZONA URBANA POR VALOR $

| VALORES | |
|---|---|
| Sub-Total: | 4,465,462 |
| IVA: | 0 |
| Vr. Total: | 4,465,462 |

| DEDUCCIONES | |
|---|---|
| RETEFUENTE | 491,201 |
| RETEIVA / IVA | 0 |
| OTROS | 0 |
| TOTAL DEDUCCIONES: | 491,201 |
| **NETO A PAGAR** | **3,974,261** |

IMPUTACION PRESUPUESTAL REGISTRO **241348**

| | |
|---|---|
| 2 | GASTOS |
| 2.4 | GASTOS DE OPERACION COMERCIAL |
| 2.4.5 | GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION |
| 2.4.5.02.09 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES |
| 2.4.5.02.09.03 | Plan de Intervenciones Colectivas (PIC-DEPARTAMENTAL) |

IMPUTACION CONTABLE

| CODIGO | DESCRIPCION DE LA CUENTA | | DEBITO | CREDITO |
|---|---|---|---|---|
| 243603 | HONORARIOS | DIAN | | 491,201 |
| 249054 | HONORARIOS | GARCES PEREZ DELSY | | 3,974,261 |
| 731303 | SUELDOS Y SALARIOS | GARCES PEREZ DELSY | 4,465,462 | |
| | | SUMAS IGUALES: | 4,465,462 | 4,465,462 |

Observacion:

O.P. PIC DEPARTAMENTAL, MES DE NOVIEMBRE - 2024

## RESOLUCION No. 241348

Por la cual se Autoriza un pago

El Director en uso de sus facultades legales y,

CONSIDERANDO QUE:

La Empresa ESE CAMU MOÑITOS adeuda a GARCES PEREZ DELSY la suma de (TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/ Según concepto detallado anteriormente y existiendo la disponibilidad para atender tal compromiso.

R E S U E L V E :

ARTICULO PRIMERO: Paguese a GARCES PEREZ DELSY la suma de 3,974,261 en atención al considerando.

COMUNIQUESE PUBLIQUESE Y CUMPLASE

Fecha Exp: 14/11/2024

MARIA PATRICIA ROCHA OTERO

GERENTE

| WILMER MARTINEZ GUZMAN | | | |
|---|---|---|---|
| Elaborado | Aprobado | Contabilizado | Firma y Cédula |

NIT: 812.003.455-7

**Nuestro Compromiso, Una Comunidad Sana**

# ESE CAMU MOÑITOS

CENTRO DE ATENCION MEDICA



## ORDEN DE PAGO No. 18960

Fecha. 15/10/2024

IDENTIFICACION CC 50988674

BENEFICIARIO GARCES PEREZ DELSY

POR CONCEPTO

SE ASIGNAN RECURSOS PARA ORDEN NUMERO 331, PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO PARA CONFORMACION EQUIPO BASICO EN SALUD CON FINALIDAD DESARROLLAR ACCIONES PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTO EN JURISDICCION DE MOÑITOS ZONA URBANA POR VALOR $

| VALORES | |
|---|---|
| Sub-Total: | 4,465,462 |
| IVA: | 0 |
| Vr. Total: | 4,465,462 |

| DEDUCCIONES | |
|---|---|
| RETEFUENTE | 491,201 |
| RETEIVA / IVA | 0 |
| OTROS | 0 |
| TOTAL DEDUCCIONES: | 491,201 |
| **NETO A PAGAR** | **3,974,261** |

IMPUTACION PRESUPUESTAL REGISTRO **241348**

| | |
|---|---|
| 2 | GASTOS |
| 2.4 | GASTOS DE OPERACION COMERCIAL |
| 2.4.5 | GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION |
| 2.4.5.02.09 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES |
| 2.4.5.02.09.03 | Plan de Intervenciones Colectivas (PIC-DEPARTAMENTAL) |

IMPUTACION CONTABLE

| CODIGO | DESCRIPCION DE LA CUENTA | | DEBITO | CREDITO |
|---|---|---|---|---|
| 243603 | HONORARIOS | DIAN | | 491,201 |
| 249054 | HONORARIOS | GARCES PEREZ DELSY | | 3,974,261 |
| 731303 | SUELDOS Y SALARIOS | GARCES PEREZ DELSY | 4,465,462 | |
| | | SUMAS IGUALES: | 4,465,462 | 4,465,462 |

Observacion:

O.P. PIC DEPARTAMENTAL , MES DE OCTUBRE - 2024

## RESOLUCION No. 241348

Por la cual se Autoriza un pago

El Director en uso de sus facultades legales y,

CONSIDERANDO QUE:

La Empresa ESE CAMU MOÑITOS adeuda a GARCES PEREZ DELSY la suma de (TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/ Según concepto detallado anteriormente y existiendo la disponibilidad para atender tal compromiso.

R E S U E L V E :

ARTICULO PRIMERO: Paguese a GARCES PEREZ DELSY la suma de 3,974,261 en atención al considerando.

COMUNIQUESE PUBLIQUESE Y CUMPLASE

Fecha Exp: 15/10/2024

MARIA PATRICIA ROCHA OTERO

GERENTE

| WILMER MARTINEZ GUZMAN | | | |
|---|---|---|---|
| Elaborado | Aprobado | Contabilizado | Firma y Cédula |

E.S.E. CAMU
Moñitos
*A TU LADO EN LA VIDA. CUIDANDO TU SALUD*

*NIT. 812003455-7*
*MOÑITOS - CORDOBA*

Moñitos, 17 de Septiembre de 2024

Señora:
**GISELA MARIA JULIO BABILONIA**
Jefe de Recursos Humanos
E.S.E. CAMU DE MOÑITOS

Cordial saludo,

Por medio de la presente solicito certifique si en la planta de personal de la E.S.E. CAMU DE MOÑITOS existe o no existe personal disponible que pueda desarrollar o desempeñar las funciones necesarias para garantizar la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO PARA LA CONFORMACION DE EQUIPO BASICO EN SALUD, CON LA FINALIDAD DE DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LA JURISDICCIÓN DE MOÑITOS (MICROTERITORIO URBANO), PACTADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. SS-019-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA Y LA E.S.E CAMU DE MOÑITOS – CÓRDOBA ".**

Para constancia se firma en Moñitos, a los diecisiete (17) días del mes de septiembre de 2024.

Atentamente,

**MARIA PATRICIA ROCHA OTERO**
Gerente E.S.E. CAMU DE MOÑITOS.

Adolfo Ahumada Sulvarán – Asesor Contrataciones PIC departamental Córdoba
Carmen Fernández Mejía – Apoyo Contrataciones PIC departamental Córdoba



*Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Córdoba*
*Cel. 3106932711 3226846315*
*esecamumonitos@gmail.com*
*http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co/*

VIGILADO Supersalud

**LA SUSCRITA JEFE DE RECURSOS HUMANOS DE LA E.S.E. CAMU DE MOÑITOS**

**CERTIFICA:**

Que en la planta de personal de la **E.S.E. CAMU DE MOÑITOS;** no existe personal vinculado, calificado, con idoneidad y experiencia que pueda desarrollar o desempeñar las funciones necesarias a fin de garantizar las actividades relacionadas al objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO PARA LA CONFORMACION DE EQUIPO BASICO EN SALUD, CON LA FINALIDAD DE DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LA JURISDICCIÓN DE MOÑITOS (MICROTERITORIO URBANO), PACTADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. SS-019-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA Y LA E.S.E CAMU DE MOÑITOS – CÓRDOBA"**

Para constancia se firma en Moñitos (Córdoba), a los diecisiete (17) días del mes de Septiembre del año 2024.

**GISELA MARIA JULIO BABILONIA**
JEFE DE RECURSOS HUMANOS



Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Córdoba
Cel. 3106932711 3226846315
esecamumonitos@gmail.com
http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co/

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

E.S.E. CAMU
Moñitos
*A TU LADO EN LA VIDA. CUIDANDO TU SALUD*

*NIT. 812003455-7*
*MOÑITOS - CORDOBA*

Moñitos, 17 de septiembre de 2024.

Señor:
**JEFE DE PRESUPUESTO DE LA E.S.E. CAMU MOÑITOS**
**E. S. D.**

REF: Solicitud de Disponibilidad Presupuestal

Con la presente solicito se sirva certificar si existe disponibilidad presupuestal con cargo al presupuesto de la vigencia 2024, para celebrar Orden de Prestación de Servicios con el objeto: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO PARA LA CONFORMACION DE EQUIPO BASICO EN SALUD, CON LA FINALIDAD DE DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LA JURISDICCIÓN DE MOÑITOS (MICROTERITORIO URBANO), PACTADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. SS-019-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA Y LA E.S.E CAMU DE MOÑITOS – CÓRDOBA".**

Valor presupuestado: **QUINCE MILLONES SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL CIENTO DIECISIETE PESOS M/CTE ($ 15.629.117.oo)**

Atentamente,

**MARIA PATRICIA ROCHA OTERO**
Gerente E.S.E. CAMU DE MOÑITOS



*Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Córdoba*
*Cel. 3106932711 3226846315*
*esecamumonitos@gmail.com*
*http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co/*

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

**SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD NO: 241348**

PRESUPUESTO DE GASTOS

**Nro. 241348**

FECHA: 17/09/2024

Dr.(a)

**ARNEL MARTINEZ MEZA**

JEFE DE PRESUPUESTO, de , ESE CAMU MOÑITOS Mediante el presente comunicado solicito a usted, se sirva expedir disponibilidad preesupuestal para amparar el gasto que tiene por objeto:

| Programa | Rubro |
|---|---|
| 2 | GASTOS |
| 2.4 | GASTOS DE OPERACION COMERCIAL |
| 2.4.5 | GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION |
| 2.4.5.02.09 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES |
| 2.4.5.02.09.03 | Plan de Intervenciones Colectivas (PIC-DEPARTAMENTAL) |

Afectando al PRESUPUESTO DE GASTOS de la vigencia fiscal 2024, según los siguientes detalles

TOTAL SOLICITUD: $ 15.629.117

OBJETO:

SE ASIGNAN RECURSOS PARA ORDEN PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO PARA CONFORMACION EQUIPO BASICO EN SALUD CON FINALIDAD DESARROLLAR ACCIONES PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTO EN JURISDICCION DE MOÑITOS ZONA URBANA POR VALOR $ 15.629.117.00

Dado en MOÑITOS-CORDOBA

17/09/2024

GERENTE ESE CAMU MOÑITOS

MARIA PATRICIA ROCHA OTERO

| | | |
|---|---|---|
| NIT: 812.003.455-7 | **Nuestro Compromiso, Una Comunidad Sana**<br>**ESE CAMU MOÑITOS**<br>CENTRO DE ATENCION MEDICA | |

# CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

**VIGENCIA 2024**

Fecha de elaboración: 17/09/2024 **Nro. 241348**

## EL JEFE DE PRESUPUESTO

## C E R T I F I C A:

Que en el presupuesto de gasto de la Entidad, ESE CAMU MOÑITOS para la vigencia fiscal del año 2024 existen las partidas requeridas y pueden ser comprometidas, tal caso se relacionan a continuación:

| Programa | Rubro |
|---|---|
| 2 | GASTOS |
| 2.4 | GASTOS DE OPERACION COMERCIAL |
| 2.4.5 | GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION |
| 2.4.5.02.09 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES |
| 2.4.5.02.09.03 | Plan de Intervenciones Colectivas (PIC-DEPARTAMENTAL) |

TOTAL DISPONIBILIDAD **276.757.831**

Objeto: PRESTACION DE SERVICIOS

SE ASIGNAN RECURSOS PARA ORDEN PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO PARA CONFORMACION EQUIPO BASICO EN SALUD CON FINALIDAD DESARROLLAR ACCIONES PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTO EN JURISDICCION DE MOÑITOS ZONA URBANA POR VALOR $ 15.629.117.00

Solicitado por: GERENCIA

ARNEL MARTINEZ MEZA
JEFE DE PRESUPUESTO

E.S.E. CAMU Moñitos

*A TU LADO EN LA VIDA. CUIDANDO TU SALUD*

*NIT. 812003455-7*
*MOÑITOS - CORDOBA*

**INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA**

Moñitos, 17 de septiembre de 2024.

Recibí 17-09-2024
Delsy Garces Perez

Señora:
**DELSY GARCES PEREZ**
C.C. No. 50.988.674 de San Antero - Córdoba
Carrera 12 calle 12-174 Barrio Severa en San Antero – Córdoba
Cel: 3126685981
Correo: delgape2011@hotmail.com

REFERENCIA: **INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA**

La ESE CAMU DE MOÑITOS-CÓRDOBA, está interesada en recibir propuesta para contratar la Prestación de Servicios Profesionales cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO PARA LA CONFORMACION DE EQUIPO BASICO EN SALUD, CON LA FINALIDAD DE DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LA JURISDICCIÓN DE MOÑITOS (MICROTERITORIO URBANO), PACTADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. SS-019-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA Y LA E.S.E CAMU DE MOÑITOS – CÓRDOBA ",** de conformidad con las condiciones y el alcance señalado en la presente invitación.

Para tal fin le cursa invitación para que a más tardar a las cuatro (4) pm, del día diecisiete (17) de Septiembre de 2024, presente la propuesta en la Gerencia de la ESE CAMU DE MOÑITOS, ubicada en el Municipio de Moñitos, Carrera 3 No. 23 C11, sede principal de la entidad, o al correo electrónico: esecamumoñitos@gmail.com, no se admitirán propuestas entregadas extemporáneamente a la fecha y hora antes señaladas, ni entregadas en lugar diferente al señalado. Estas Propuestas no serán consideradas y se devolverán sin abrir.

**PERFIL REQUERIDO:** Persona natural, con estudios en Psicologia, con idoneidad, conocimiento y experiencia profesional mínima de UN (01) AÑO, debidamente inscrito en el REGISTRO UNICO NACIONAL DE TALENTO HUMANO EN SALUD-RETHUS.

Aportar junto con la propuesta los siguientes documentos:

1. Diplomas o acta de grado
2. RETHUS
3. RUT
4. Copia de la Cedula de Ciudadanía



*Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Córdoba*
*Cel. 3106932711 3226846315*
*esecamumonitos@gmail.com*
*http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co/*

VIGILADO Supersalud

5. Certificados de Antecedentes Fiscales de la Contraloría General de la Nación, Antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la República,
6. PAZ Y SALVO –AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
7. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES Y JUDICIALES DE LA POLICIA NACIONAL
8. CERTIFICADO DEL REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS **RNMC**
9. CERTIFICADO **REDAM**
10. DECLARACIÓN JURADA DE BIENES Y RENTAS.
11. DILIGENCIAR HOJA DE VIDA SIGEP.
12. COPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL.
13. CERTIFICADO DE VIGENCIA Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
14. COPIA DE LA LIBRETA MILITAR
15. CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA LABORAL

**PRESUPUESTO:** La E.S.E. para atender el gasto que se derive de la contratación que se pretende realizar, cuenta con un presupuesto de **QUINCE MILLONES SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL CIENTO DIECISIETE PESOS M/CTE ($15.629.117.oo)**, con fondos provenientes del presupuesto de la vigencia fiscal 2024, Rubro Presupuestal No. 2.4.5.02.09.02.02-3, denominado **Plan de Intervenciones Colectivas PIC Gobernación de Córdoba**, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 241348 de fecha 17 de septiembre de 2024.

**FORMA DE PAGO:** La E.S.E. pagará al Beneficiario de la siguiente manera: **a) TRES (03) PAGOS** mensuales periodo vencido por valor de **CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE ($4.465.462.00) cada uno**, previa presentación de la cuenta de cobro del servicio efectivamente prestado, derivados de las obligaciones objeto de la Orden, aportando INFORME PARCIAL de ejecución y el pago de la Seguridad Social Integral, avaladas con el Certificado de cumplimiento expedido por el supervisor de la Orden; y **b) UN PAGO FINAL** por valor de **DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SETECIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE ($2.232.731.00)** al finalizar la ejecución de las actividades, previa presentación de la cuenta de cobro del servicio efectivamente prestado, aportando INFORME FINAL de ejecución donde se evidencie el cumplimiento del 100% de las actividades y su aceptación a satisfacción por parte del Supervisor designado por la gerente de la E.S.E. CAMU DE MOÑITOS, acreditando el pago de la seguridad social integral.

**PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución de la Orden de prestación de servicios que se pretende perfeccionar es **TRES (03) MESES Y QUINCE (15) DIAS**, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución y suscripción del acta de inicio.

**ESPECIFICACIONES DEL OBJETO DE LA ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL QUE SE DEFINEN LAS OBLIGACIONES DE LAS PARTES:**



Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Córdoba
Cel. 3106932711 3226846315
esecamumonitos@gmail.com
http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co/

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6508270 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

**OBLIGACIONES DEL OTORGANTE: a)** Velar por que se cumplan a cabalidad los servicios que ejecute el Beneficiario de la presente Orden. **b)** Controlar, supervisar y vigilar el desarrollo de la ejecución del objeto de la orden de prestación de servicios para el cumplimiento de los fines de la misma, directamente y por intermedio del Supervisor. **c)** Designar al Supervisor de la orden de prestación de servicios. **d)** Amparar esta Orden de Prestación de Servicios con sus correspondientes certificados de disponibilidad y Registro presupuestal. **e)** Certificar el cumplimiento de las obligaciones cumplidas por el Beneficiario a través del Supervisor. **f)** Pagar al BENEFICIARIO el valor de la orden de prestación de servicios en la forma estipulada en la cláusula Tercera de la misma; **g)** Poner oportunamente a disposición del BENEFICIARIO los elementos, documentación, información y logística, que éste demande para el cumplimiento del objeto contractual.

**OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO: *OBLIGACIONES GENERALES***: En cumplimiento de la presente orden de prestación de servicios EL BENEFICIARIO se compromete a: ***a)*** Realizar las actividades que se deriven del objeto de la Orden de prestación de servicios, es decir, Ejecutar idónea y oportunamente el objeto de la orden, una vez se haya legalizado la misma. Para este efecto, el Beneficiario deberá prestar sus servicios de acuerdo con las normas propias de su profesión o actividad y asistir y acompañar directa y personalmente a la E.S.E., cuando esta lo requiera a fin de garantizar el efectivo cumplimiento del servicio, para lo cual se podrán utilizar los medios de correo electrónico, teléfono fijo, celular, video-llamada, fax y cualquier otro medio electrónico y de comunicación, en los casos en que haya lugar. ***b)*** Actuar con suma diligencia, responsabilidad e idoneidad en la ejecución de las actividades contratadas. ***c)*** Presentar un informe detallado de la labor contratada al supervisor de la orden de prestación de servicios, aportar registro fotográfico (según lo especificado en cada una de las actividades) en cada cuenta de cobro o con la periodicidad que el supervisor lo requiera, y un informe consolidado final, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la supervisión de la orden de prestación de servicios. Para tal efecto, la E.S.E. se reserva el derecho de exigir la ampliación de la información presentada por éste y se supeditará cada uno de los pagos a su presentación. ***d)*** Pagar mensualmente la seguridad social y acreditarla durante la vigencia de la orden de prestación de servicios, de acuerdo a los lineamientos fijados por la E.S.E., Para este efecto, mensualmente presentará para tramitar cada cuenta o factura de cobro, los recibos de pago de aportes al sistema de seguridad social integral en la cuantía que la ley señala. Para este efecto, deberá cumplir con la afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral previsto en la Ley 100 de 1993 y demás normas pertinentes en materia de salud, pensiones y ARL, de conformidad con lo establecido en artículo 282 de la ley 100 de 1993, modificado por el 114 del decreto 2150 de 1995; artículo 23 del decreto 1703 de 2002, artículo 4 de la ley 797 de 2003, artículo 18 ley 1122 de 2007, artículo 135 ley 1753 de 2015, Decreto 0723 de 2013. ***e)*** Coordinar con el Supervisor de la orden, si así fuere necesario el cronograma para la ejecución de las actividades. ***f)*** Dar cumplimiento al artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas concordantes, efectuando el pago oportuno de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales o en su defecto prestar declaración juramentada en la que haga constar la no obligatoriedad de responder por este requerimiento, si a ello hubiere lugar. ***g)*** Atender con respeto y buen trato a las personas a quienes preste el servicio. ***h)*** Responder por todos y cada uno de los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que le sean puestos a su disposición para la prestación de servicios realizados, por lo que los mismos quedaran a cargo del coordinador, administrador,



Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Córdoba
Cel. 3106932711 3226846315
esecamumonitos@gmail.com
http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co/

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500270 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

Beneficiario y este responderá con ellos, autorizando que el valor del mismo sea descontado automáticamente de los honorarios pactados en caso de pérdida o extravío injustificado, de acuerdo con el deber de cuidado y diligencia inmerso en la orden de prestación de servicios. ***i)*** Coadyuvar a proyectar respuestas a los derechos de petición, observaciones y de más requerimientos que le sean encomendados en materia de la ejecución de la orden. Así mismo, coadyuvar a proyectar las respuestas para los organismos estatales de control que en materia de la ejecución de la orden de prestación de servicios sean requeridos. (Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, Contraloría Departamental, etc.). ***j)*** Respetar las normas y reglamentos de la ESE. ***k)*** Guardar la reserva profesional y el respeto por la labor encomendada y sobre toda la información, políticas, procedimientos u operaciones que le sean dadas a conocer por la ESE, para el desarrollo del objeto de la orden de prestación de servicios. ***l)*** Comunicar de manera inmediata al supervisor de la orden de prestación de servicios, cualquier irregularidad o anomalía que se presente durante el desarrollo de sus obligaciones. ***m)*** Atender cualquier solicitud que con relación al desarrollo del objeto contractual, efectúe el gerente de la ESE. ***n)*** Devolver a la ESE todos los documentos que éste le haya facilitado para la prestación de sus servicios, en la medida en que su consulta ya no resulte necesaria en la ejecución del objeto convenido. Esta obligación también deberá cumplirse una vez se haya terminado de ejecutar la orden de prestación de servicios. ***o)*** Tomar las precauciones necesarias para garantizar la confidencialidad de la información que la EMPRESA le proporcione, de las cuales en ningún caso serán menores a aquellas tomadas para mantener sus propios asuntos y negocios importantes en reserva, cuando la naturaleza de éstos así lo exija, absteniéndose en lo sucesivo de efectuar para sí o para terceros, arreglos, reproducciones, adaptaciones o cualquier otra clase de mutilación de la información que llegue a su conocimiento con ocasión de la ejecución del objeto contractual. ***p)*** Las demás actividades que sean asignadas por escrito, por parte de la supervisión de la orden o el contratante, relacionadas con la naturaleza de la orden de prestación de servicios y que estén encaminadas al correcto desarrollo del objeto contractual.

***OBLIGACIONES ESPECÍFICAS EN LAS ACTIVIDADES DE INTERVENCION A REALIZAR:***

| **3. DIMENSIÓN: COVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL** | |
|---|---|
| **DESCRIPCION** | **Sesiones** |
| 3.1 Durante la vigencia del convenio realizar en el micro territorio urbano con la participación de mínimo 15 líderes y lideresas 6 encuentros de saberes de 3 horas cada uno, sobre el abordaje para la sensibilización de la VBG a nivel comunitario. Los contenidos a desarrollar son 1. Sesión de encuadre y socialización de la metodología. 2.Estereotipos de género. 3. Lenguaje Inclusivo - incluyente y no sexista. 4. Violencias y generalidades de VBG. 5. Registro de información y Ruta de referencia/atención VBG. 6.Formulación del plan de trabajo y establecimiento de compromisos. Para el desarrollo de las sesiones se debe utilizar una metodología participativa y reflexiva. Los facilitadores de las actividades por parte de la ESE deben asistir a una jornada de transferencia de metodologías y contenidos técnicos en la secretaria de Desarrollo de la Salud. Para el desarrollo de la actividad se utilizarán como guía los documentos entregados por la secretaria de Desarrollo de la Salud en la jornada de transferencia de metodologías y contenidos técnicos. Los encuentros se llevarán a cabo cada 15 días. | 6 |



Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Córdoba
Cel. 3106932711 3226846315
esecamumonitos@gmail.com
http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co/

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional 018000910383

| DESCRIPCION | JORNADAS |
|---|---|
| 3.2 Desarrollar durante la vigencia del convenio en el micro territorio urbano 5 jornadas con una periodicidad de cada 8 días, dirigidos a 20 padres y cuidadores sobre la importancia de la crianza amorosa como factor protector para la prevención de los diferentes tipos de violencia en los entornos hogar y comunitario, que incluyen los siguientes temas: 1.El juego potencializa los vínculos afectivos, 2.Importancia del diálogo en la familia: escucha activa de sus padres, madres o cuidadores, 3.Frases que no sabías qué muestran algún tipo de violencia, 4. Tipos de violencia, 5. Como, cuando y donde buscar apoyo y atención frente a casos de violencia. Para el desarrollo de las jornadas se debe utilizar una metodología participativa y lúdica. En la última sesión realizaran un mural y una carta del amor donde padres y cuidadores plasmaran mensajes para sus hijos. Allí reflejaran sus sentimientos y emociones y sellaran un acuerdo para adoptar pautas de crianza sanas, basadas en el respeto, el amor y la tolerancia. | 5 |
| **DESCRIPCION** | **ENCUENTROS** |
| 3.3 Realizar con la participación de 15 hombres del territorio urbano 5 encuentros denominados: "El cuidado de la Salud mental masculina", en los cuales mediante talleres vivenciales se desarrollarán los siguientes temas: 1. Importancia de la salud mental en hombres: Aspectos a tener en cuenta. 2. Estrategias para cuidar la salud mental masculina en la vida diaria. 3. Recursos y apoyos para un bienestar mental. 4. Mitos y realidades sobre la salud mental masculina: Fortaleza emocional, expresión de emociones, Vulnerabilidad, Búsqueda de ayuda, Redefinición de la masculinidad. 5. Consejos para el cuidado integral de la salud mental masculina. Los facilitadores de las actividades por parte de la ESE deben asistir a una jornada de transferencia de metodologías y contenidos técnicos en la secretaria de Desarrollo de la Salud | 5 |
| **DESCRIPCION** | **JORNADAS** |
| 3.4 Realizar con el 100% de los docentes de las Instituciones Educativas del micro territorio urbano durante la vigencia del convenio una jornada reflexiva mensual de dos horas de duración denominada "Mi compromiso es fomentar una cultura de la paz en mi colegio" donde se abordarán los siguientes temas: 1. Que es la cultura de la paz escolar y su importancia en la prevención de la violencia las instituciones educativas. 2.Cuál es el papel de los docentes en la promoción de una cultura de paz. 3. Qué actividades se pueden llevar a cabo para fomentar la convivencia pacífica en la escuela. 4. Cómo se puede enseñar a los estudiantes habilidades socioemocionales para promover la paz. 5. Como formular e implementar un programa de educación emocional para los estudiantes fomentar la convivencia pacífica y la salud mental en la escuela. Para el desarrollo de las sesiones se debe utilizar una metodología participativa y reflexiva. Los facilitadores de las actividades por parte de la ESE deben asistir a una jornada de transferencia de metodologías y contenidos técnicos en la secretaria de Desarrollo de la Salud. | 4 |
| **DESCRIPCION** | **Sesiones** |
| 3.5 Organizar en el micro territorio urbano y rural 6 espacios de encuentro comunitarios de dos horas de duración, dirigidos especialmente a grupos de 15 padres y cuidadores para promover la sensibilización y la comprensión de la salud mental en los diferentes entornos y momentos del curso de vida. Durante los encuentros comunitarios se abordarán los siguientes contenidos de manera reflexiva y participativa: Conceptos sobre la salud mental, Determinantes de la salud mental, Promoción de la salud mental y prevención de las afecciones de salud mental en los entornos y momentos del curso de vida. | 6 |
| **DESCRIPCION** | **Sesiones** |



Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Córdoba
Cel. 3106932711 3226846315
esecamumonitos@gmail.com
http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co/

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6508870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

| | |
|---|---|
| 3.6 Organizar en el micro territorio urbano dos (2) festivales de salud mental comunitaria con la participación de treinta (30) personas activas de los miembros de la comunidad a través de actividades artísticas, recreativas y deportivas, para así fortalecer el tejido social y los vínculos interpersonales. Las actividades deben realizarse en articulación con la administración municipal, EAPB, ICBF, Iglesias y demás sectores. Previo a la actividad realizar reuniones coordinación para organizar la agenda y necesidades de apoyo logístico y lugar del evento.<br>Necesidades: sonido, hidratación, animación. | 2 |
| **DESCRIPCION** | **Unidad** |
| 3.7 Realizar en el micro territorio urbano 4 actividades denominada "el café que inspira" con la participación de veinte (20) personas, esto tiene como objetivo crear un espacio de escucha activa y diálogo, donde se puedan identificar las acciones que promueven el cuidado de la salud mental tanto individual como hacia los demás. Los facilitadores de las actividades por parte de la ESE deben asistir a una jornada de transferencia de metodologías y contenidos técnicos en la secretaria de Desarrollo de la Salud. | 4 |
| **DESCRIPCION** | **JORNADAS** |
| 3.8 Desarrollar en el micro territorio urbano 5 jornadas psicoeducativas de dos horas de duración dirigidas a un grupo de 20 padres y estudiantes que promuevan el involucramiento parental como factor protector en la prevención de la conducta suicida. Para el desarrollo de la actividad se deben utilizar metodologías participativas. | 5 |
| **DESCRIPCION** | **ENICUENTROS** |
| 3.9 Realizar durante la vigencia del convenio en las instituciones educativas del micro territorio urbano con 20 jóvenes de edades comprendidas entre los 14 a 17 años, 5 encuentros lúdico pedagógicos para ser formados en temas de salud mental y habilidades socioemocionales. Los encuentros se pueden concertar para ser realizados en horarios diferentes al escolar. Los facilitadores de las actividades por parte de la ESE deben asistir a una jornada de transferencia de metodologías y contenidos técnicos en la secretaria de Desarrollo de la Salud | 6 |
| **DESCRIPCION** | **ENICUENTROS** |
| 3.10 Realizar durante la vigencia del convenio en las instituciones educativas del micro territorios urbano y rural con 20 jóvenes de edades comprendidas entre 18 a 28 años, 5 encuentros lúdico pedagógicos para ser formados en temas de salud mental y habilidades socioemocionales. Los encuentros se pueden concertar para ser realizados en horarios diferentes al escolar. Los facilitadores de las actividades por parte de la ESE deben asistir a una jornada de transferencia de metodologías y contenidos técnicos en la secretaria de Desarrollo de la Salud | 6 |

**PARÁGRAFO PRIMERO:** El Beneficiario deberá responder por la preparación y realización de la actividad, esto es, por el servicio profesional. Por consiguiente, su responsabilidad se limitará a la planificación en compañía del coordinador designado por la gerencia para tal fin, a la organización y al desarrollo de la actividad. En ningún caso responderá por la logística (con todo lo que ello implica, es decir, papelería, divulgación, sonido, decoración, silletería y demás), el material de apoyo, refrigerio y el transporte; los cuales estarán a cargo de la E.S.E CAMU DE MOÑITOS, quien asumirá la responsabilidad de adelantar las gestiones administrativas o contractuales que se requieran para dar cumplimiento a dicho requerimiento.



Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Córdoba
Cel. 3106932711 3226846315
esecamumonitos@gmail.com
http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co/

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

**PARÁGRAFO SEGUNDO**: La coordinación y planificación de las actividades estará a cargo de la E.S.E CAMU DE MOÑITOS a través de un funcionario designado por la Gerencia para estos efectos.

Para esta administración es grato contar con su concurso en la gestión administrativa adelantada.

Atentamente,

**MARIA PATRICIA ROCHA OTERO**
GERENTE DE LA E.S.E CAMU DE MOÑITOS

Adolfo Ahumada Sulvarán – Asesor Contrataciones PIC departamental Córdoba
Carmen Fernández Mejía – Apoyo Contrataciones PIC departamental Córdoba



Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Córdoba
Cel. 3106932711 3226846315
esecamumonitos@gmail.com
http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co/

VIGILADO Supersalud

Moñitos, 17 de Septiembre de 2024

Doctora:
**MARIA PATRICIA ROCHA OTERO**
*Gerente E.S.E CAMU DE MOÑITOS- CORDOBA*

*Cordial Saludo:*

**REF: *PRESENTACION DE PROPUESTA PARA LA* "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO PARA LA CONFORMACION DE EQUIPO BASICO EN SALUD, CON LA FINALIDAD DE DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LA JURISDICCIÓN DE MOÑITOS (MICROTERITORIO URBANO), PACTADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. SS-019-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA Y LA E.S.E CAMU DE MOÑITOS – CÓRDOBA "**

DELSY GARCES PEREZ, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 50.988.674, domiciliada en la Carrera 12 No. 12-174 Barrio Severa (San Antero-Córdoba), en atención a la invitación para presentar propuesta recibida por parte de la Gerencia de la E.S.E y para los fines pertinentes, respetuosamente me dirijo ante usted con el propósito de presentar propuesta para la prestación del servicio solicitado.

En espera de que mi propuesta sea tenida en cuenta para efectos de la pronta suscripción de la Orden de Prestación de Servicios y, con ello, garantizar la adecuada y continua prestación de los servicios en cumplimiento de los valores, misión y visión de la E.S.E que hoy usted representa y; recordando ante todo mi disposición para prestar mis servicios en el marco de la legalidad y el respeto siempre con compromiso y lealtad ante la confianza depositada en mis servicios.

Contenido de la propuesta:

OBJETO A CONTRATAR:

**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO PARA LA CONFORMACION DE EQUIPO BASICO EN SALUD, CON LA FINALIDAD DE DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LA JURISDICCIÓN DE MOÑITOS (MICROTERITORIO URBANO), PACTADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. SS-019-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA Y LA E.S.E CAMU DE MOÑITOS – CÓRDOBA".**

ACTIVIDADES A REALIZAR:

| 3. DIMENSIÓN: COVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL | |
|---|---|
| **DESCRIPCION** | **Sesiones** |

| | |
|---|---|
| 3.1 Durante la vigencia del convenio realizar en el micro territorio urbano con la participación de mínimo 15 líderes y lideresas 6 encuentros de saberes de 3 horas cada uno, sobre el abordaje para la sensibilización de la VBG a nivel comunitario. Los contenidos a desarrollar son 1. Sesión de encuadre y socialización de la metodología. 2.Estereotipos de género. 3. Lenguaje Inclusivo - incluyente y no sexista. 4. Violencias y generalidades de VBG. 5. Registro de información y Ruta de referencia/atención VBG. 6.Formulación del plan de trabajo y establecimiento de compromisos. Para el desarrollo de las sesiones se debe utilizar una metodología participativa y reflexiva. Los facilitadores de las actividades por parte de la ESE deben asistir a una jornada de transferencia de metodologías y contenidos técnicos en la secretaria de Desarrollo de la Salud. Para el desarrollo de la actividad se utilizarán como guía los documentos entregados por la secretaria de Desarrollo de la Salud en la jornada de transferencia de metodologías y contenidos técnicos. Los encuentros se llevarán a cabo cada 15 días. | 6 |
| **DESCRIPCION** | **JORNADAS** |
| 3.2 Desarrollar durante la vigencia del convenio en el micro territorio urbano 5 jornadas con una periodicidad de cada 8 días, dirigidos a 20 padres y cuidadores sobre la importancia de la crianza amorosa como factor protector para la prevención de los diferentes tipos de violencia en los entornos hogar y comunitario, que incluyen los siguientes temas: 1.El juego potencializa los vínculos afectivos, 2.Importancia del diálogo en la familia: escucha activa de sus padres, madres o cuidadores, 3.Frases que no sabías qué muestran algún tipo de violencia, 4. Tipos de violencia, 5. Como, cuando y donde buscar apoyo y atención frente a casos de violencia. Para el desarrollo de las jornadas se debe utilizar una metodología participativa y lúdica. En la última sesión realizaran un mural y una carta del amor donde padres y cuidadores plasmaran mensajes para sus hijos. Allí reflejaran sus sentimientos y emociones y sellaran un acuerdo para adoptar pautas de crianza sanas, basadas en el respeto, el amor y la tolerancia. | 5 |
| **DESCRIPCION** | **ENCUENTROS** |
| 3.3 Realizar con la participación de 15 hombres del territorio urbano 5 encuentros denominados: "El cuidado de la Salud mental masculina", en los cuales mediante talleres vivenciales se desarrollarán los siguientes temas: 1. Importancia de la salud mental en hombres: Aspectos a tener en cuenta. 2. Estrategias para cuidar la salud mental masculina en la vida diaria. 3. Recursos y apoyos para un bienestar mental. 4. Mitos y realidades sobre la salud mental masculina: Fortaleza emocional, expresión de emociones, Vulnerabilidad, Búsqueda de ayuda, Redefinición de la masculinidad. 5. Consejos para el cuidado integral de la salud mental masculina. Los facilitadores de las actividades por parte de la ESE deben asistir a una jornada de transferencia de metodologías y contenidos técnicos en la secretaria de Desarrollo de la Salud | 5 |
| **DESCRIPCION** | **JORNADAS** |
| 3.4 Realizar con el 100% de los docentes de las Instituciones Educativas del micro territorio urbano durante la vigencia del convenio una jornada reflexiva mensual de dos horas de duración denominada "Mi compromiso es fomentar una cultura de la paz en mi colegio" donde se abordarán los siguientes temas: 1. Que es la cultura de la paz escolar y su importancia en la prevención de la violencia las instituciones educativas. 2.Cuál es el papel de los docentes en la promoción de una cultura de paz. 3. Qué actividades se pueden llevar a cabo para fomentar la convivencia pacífica en la escuela. 4. Cómo se puede enseñar a los estudiantes habilidades socioemocionales para promover la paz. 5. Como formular e implementar un programa de educación emocional para los estudiantes fomentar la convivencia pacífica y la salud mental en la escuela. Para el desarrollo de las sesiones se debe utilizar una metodología participativa y reflexiva. Los facilitadores de las actividades por parte de la ESE deben asistir a una jornada de transferencia de metodologías y contenidos técnicos en la secretaria de Desarrollo de la Salud. | 4 |
| **DESCRIPCION** | **Sesiones** |
| 3.5 Organizar en el micro territorio urbano y rural 6 espacios de encuentro comunitarios de dos horas de duración, dirigidos especialmente a grupos de 15 padres y cuidadores para promover la sensibilización y la comprensión de la salud mental en los diferentes entornos y momentos del curso de vida. Durante los encuentros comunitarios se abordarán los siguientes contenidos de manera reflexiva y participativa: Conceptos sobre la salud mental, Determinantes de la salud mental, Promoción de la salud mental y prevención de las afecciones de salud mental en los entornos y momentos del curso de vida. | 6 |

| DESCRIPCION | Sesiones |
|---|---|
| 3.6 Organizar en el micro territorio urbano dos (2) festivales de salud mental comunitaria con la participación de treinta (30) personas activas de los miembros de la comunidad a través de actividades artísticas, recreativas y deportivas, para así fortalecer el tejido social y los vínculos interpersonales. Las actividades deben realizarse en articulación con la administración municipal, EAPB, ICBF, Iglesias y demás sectores. Previo a la actividad realizar reuniones coordinación para organizar la agenda y necesidades de apoyo logístico y lugar del evento.<br>Necesidades: sonido, hidratación, animación. | 2 |
| **DESCRIPCION** | **Unidad** |
| 3.7 Realizar en el micro territorio urbano 4 actividades denominada "el café que inspira" con la participación de veinte (20) personas, esto tiene como objetivo crear un espacio de escucha activa y diálogo, donde se puedan identificar las acciones que promueven el cuidado de la salud mental tanto individual como hacia los demás. Los facilitadores de las actividades por parte de la ESE deben asistir a una jornada de transferencia de metodologías y contenidos técnicos en la secretaria de Desarrollo de la Salud. | 4 |
| **DESCRIPCION** | **JORNADAS** |
| 3.8 Desarrollar en el micro territorio urbano 5 jornadas psicoeducativas de dos horas de duración dirigidas a un grupo de 20 padres y estudiantes que promuevan el involucramiento parental como factor protector en la prevención de la conducta suicida. Para el desarrollo de la actividad se deben utilizar metodologías participativas. | 5 |
| **DESCRIPCION** | **ENICUENTROS** |
| 3.9 Realizar durante la vigencia del convenio en las instituciones educativas del micro territorio urbano con 20 jóvenes de edades comprendidas entre los 14 a 17 años, 5 encuentros lúdico pedagógicos para ser formados en temas de salud mental y habilidades socioemocionales. Los encuentros se pueden concertar para ser realizados en horarios diferentes al escolar. Los facilitadores de las actividades por parte de la ESE deben asistir a una jornada de transferencia de metodologías y contenidos técnicos en la secretaria de Desarrollo de la Salud | 6 |
| **DESCRIPCION** | **ENICUENTROS** |
| 3.10 Realizar durante la vigencia del convenio en las instituciones educativas del micro territorios urbano y rural con 20 jóvenes de edades comprendidas entre 18 a 28 años, 5 encuentros lúdico pedagógicos para ser formados en temas de salud mental y habilidades socioemocionales. Los encuentros se pueden concertar para ser realizados en horarios diferentes al escolar. Los facilitadores de las actividades por parte de la ESE deben asistir a una jornada de transferencia de metodologías y contenidos técnicos en la secretaria de Desarrollo de la Salud | 6 |

De igual forma me comprometo a brindar apoyo en las actividades que se requiera adicionales a las anteriores, según solicitud del supervisor de la orden de prestación de servicios.

## PROPUESTA ECONÓMICA

**VALOR**: el valor de la propuesta de prestación de servicios es por **QUINCE MILLONES SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL CIENTO DIECISIETE PESOS M/CTE ($15.629.117.oo).**

**FORMA DE PAGO: TRES (03) PAGOS** mensuales periodo vencido por valor de **CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE ($4.465.462.00) cada uno**, previa presentación de la cuenta de cobro del servicio efectivamente prestado, derivados de las obligaciones objeto de la Orden, aportando INFORME PARCIAL de ejecución y el pago de la Seguridad Social Integral, avaladas con el

Certificado de cumplimiento expedido por el supervisor de la Orden; y **b) UN PAGO FINAL** por valor de **DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SETECIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE ($2.232.731.00)** al finalizar la ejecución de las actividades, previa presentación de la cuenta de cobro del servicio efectivamente prestado, aportando INFORME FINAL de ejecución donde se evidencie el cumplimiento del 100% de las actividades y su aceptación a satisfacción por parte del Supervisor designado por la gerente de la E.S.E. CAMU DE MOÑITOS, acreditando el pago de la seguridad social integral.

**DURACIÓN:** La duración del desarrollo del objeto de la presente propuesta que permita garantizar el normal desarrollo de los mismos será **TRES (03) MESES Y QUINCE (15) DIAS.**

**ANEXOS**
**Experiencia y perfil:**

1. Diplomas o acta de grado
2. RETHUS
3. RUT
4. Copia de la Cedula de Ciudadanía
5. Certificados de Antecedentes Fiscales de la Contraloría General de la Nación, Antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la República,
6. Certificados de Afiliación en salud y pensión CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES Y JUDICIALES DE LA POLICIA NACIONAL
7. CERTIFICADO DEL REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS **RNMC**
8. CERTIFICADO **REDAM**
9. DECLARACIÓN JURADA DE BIENES Y RENTAS.
10. DILIGENCIAR HOJA DE VIDA SIGEP.
11. COPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL.
12. CERTIFICADO DE VIGENCIA Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
13. CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA LABORAL

**Lugar de Ejecución:** Las actividades descritas anteriormente se desarrollarán en la Jurisdicción del Municipio de Moñitos MICROTERRITORIO URBANO según cronograma que establezca la E.S.E. CAMU DE MOÑITOS a través de la gerente o supervisor.

Atentamente,

delsy garces perez

**DELSY GARCES PEREZ**
**C.C. No. 50.988.674 de San Antero - Córdoba**

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD PRESENTADA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) | NOMBRES |
|---|---|---|
| GARCES | PEREZ | DELSY |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 50.988.674

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO ____ D.M ____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

DÍA 1 8 MES 0 6 AÑO 1 9 8 0

FECHA PAÍS COLOMBIA

DEPTO CORDOBA

MUNICIPIO SAN ANTERO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: BARRIO SEVERA KRA 12 CL 12 - 174

PAÍS COLOMBIA DEPTO CÓRDOBA

MUNICIPIO SAN ANTERO

TELÉFONO 312 668 59 81 EMAIL delgape2011@hotmail.com

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

**EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA**

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO ( LOS GRADOS DE 1o. A 5o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA )

| EDUCACIÓN BÁSICA | | | | | | | | | | | TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO |
| 1o | 2o | 3o | 4o | 5o | 6o | 7o | 8o | 9o | 10 | 11 | MES 1 2 AÑO 1 9 8 8 |
| | | | | X | | | | X | | X | |

**EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**

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 SI | GRADUADO NO | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN MES | TERMINACIÓN AÑO | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| UN | | X | | PSICOLOGA | 06 | 2007 | 125754 |
| ES | | X | | SEGURIDAD Y SALUD EN EL T | 09 | 2020 | 889 |
| CURSO | | X | | ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE | 02 | 2019 | |
| CURSO | | X | | BASICO DE PRIMEROS AUXILIOS | 06 | 1999 | |
| | | | | PREVENCION DE VIOLENCIA FAMILIAR | 11 | 2013 | |

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

| IDIOMA | LO HABLA R | LO HABLA B | LO HABLA MB | LO LEE R | LO LEE B | LO LEE MB | LO ESCRIBE R | LO ESCRIBE B | LO ESCRIBE MB |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ESPAÑOL | | X | | | X | | | X | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

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

**EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| | | | |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| | | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DIA MES AÑO | DIA MES AÑO |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| | | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| FUNDACION FLORECER DE LA SABANA | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| CORDOBA | SAN JOSE DE URE | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DIA 07 MES 13 AÑO 2023 | DIA 15 MES 12 AÑO 2023 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| PSICOSOCIAL | | SAN JOSE DE URE |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| UNION TEMPORAL MI FAMILIA 2023 | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| CORDOBA | LA APARTADA | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DIA 25 MES 09 AÑO 2023 | DIA 15 MES 12 AÑO 2023 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| PROFESIONAL EN ACOMPA F | ICBF | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| FUNDACION PROTEGER | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| CORDOBA | MONTELIBANO | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DIA 11 MES 07 AÑO 2022 | DIA 27 MES 12 AÑO 2022 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| COORDIPSICOSOCIAL | ICBF | TIERRADENTRO |

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

| OCUPACIÓN | TIEMPO DE EXPERIENCIA | |
|---|---|---|
| | AÑOS | MESES |
| APOYOPSICOSOCIAL | 8 | 3 |
| COORDINADORA | 2 | 9 |
| TOTAL DE EXPERIENCIA | 11 | |
| | | |

## 5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) 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)

Deby Garces Perez

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

## 6 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

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 50988674

GARCES PEREZ
APELLIDOS

DELSY
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-JUN-1980
SAN ANTERO
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

07-OCT-1999 SAN ANTERO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-1304300-14081295-F-0050988674-20001102 08786 00300A 02 084271294

Colegio Colombiano
de Psicólogos
www.colpsic.org.co

Tarjeta Profesional
Psicólogo

Ley 1090

**Registro N° 125754**

**DELSY GARCES PEREZ**

**c.c. 50.988.674**

*La presente Tarjeta Profesional de Psicólogo se expide en consonancia con lo dispuesto por los Artículos 6° y 12° de la Ley 1090 del 6 de septiembre de 2006 y es requisito para ejercer la profesión de psicólogo en la República de Colombia*

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

# TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

El suscrito Director Ejecutivo de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **DELSY GARCES PEREZ**, con documento de identificación N° **50988674**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 23 de agosto de 2024.

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE TRIBUNALES

**WILLIAM ALEJANDRO JIMÉNEZ JIMÉNEZ**
Director Ejecutivo Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología

**Nota:** La información certificada en este documento puede ser verificada en el enlace https://sara.colpsic.org.co/publico/verificacion-tarjetas digitando el número de cédula del profesional.

FkFRq9hhZPFqBaC3JsVZ

# ReTHUS

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

Tipo de Identificación *
Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *
50988674

Primer Nombre
DELSY

Primer Apellido
GARCES

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

4572

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

**Resultado General -2024-08-23→12:08:06 PM**

| Tipo Identificación | Nro. Identificación | Primer Nombre | Segundo Nombre | Primer Apellido | Segundo Apellido | Estado Identificación: | Detalles |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 50988674 | DELSY | | GARCES | PEREZ | Vigente | Ver |

**De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) DELSY GARCES PEREZ identificado(a) con CC 50988674 registra La siguiente información:**

**2024-08-23→12:08:06 PM**

**Información Académica**

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

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | **Administrativo** | | | |
| **UNV** | **Local** | **PSICOLOGIA** | **2024-03-11** | **58493** | **DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD** |

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

## SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

## · Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DE SUCRE
GOBERNACION
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

RESOLUCIÓN Nº 889 DE 2020 Hoja 1

"Por medio de la cual se CONCEDE licencia para la PRESTACION DE SERVICIOS **EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**, a una persona natural

**EL SECRETARIO (A) DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE**

En ejercicio de las facultades legales, en especial las conferidas por el artículo 23 de la Ley 1562 de 2012 y el artículo 1° de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012, y

**CONSIDERANDO:**

Que el Artículo 1° de la Constitución Nacional establece: *"Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general".*

Que el Artículo 49 de la Constitución Política establece: *"La Atención de la Salud y el saneamiento ambiental, son servicios públicos a cargo del Estado y que se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de* ***promoción, protección y recuperación de la Salud"***.

Que el inciso 2° del Artículo 49 de Constitución Nacional manifiesta: *"Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación del servicio de Salud a los habitantes conforme a los principios de* ***eficacia, universalidad y solidaridad"***

Que el Inciso 3° del Artículo 49 de la Constitución Nacional establece: "Los servicios de salud se organizarán en forma **Descontralizada**, por niveles de atención y con participación de la comunidad", en armonía con el Capítulo I y II, y el artículo 7° de la Ley 489 de 1998, queriendo decir estas normas, que la Función de Administrar la Salud no se la reserva el Estado desde el Nivel Central, sino que la comparte con las secciones o provincias

Que el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, entrado en vigor para Colombia el 3 de Enero de 1976 en virtud de la ley 74 de 1968, igualmente reconoce en su Artículo 12.° Que *a los Estados corresponde el deber de ofrecerle a todas las personas de su jurisdicción* ***el disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental "***.

Que el Protocolo adicional a la convención americana sobre Derechos Humanos (Protocolo de San Salvador bahía-Brasil) entrado en vigor para Colombia el 16 de noviembre de 1999, en virtud de la ley 319 de 1996, no con otro distingo reconoce en su Artículo 10 numeral 2°: *"Que corresponde a los Estados con el fin de hacer efectivo el derecho a la Salud comprometerse a reconocer la Salud como un Bien Público y particularmente a adoptar* ***las medidas que garanticen ese derecho"***.

Que el Artículo 1° de la Resolución No 4502 del 28 de Diciembre de 2012, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social establece: *"La expedición, renovación, vigilancia y control de las licencias de salud ocupacional a las personas naturales o jurídicas públicas o privadas que oferten a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo, definidos por el artículo 1 de la Ley 1562 de 2012, estará a cargo de* ***las Secretarías Seccionales*** *y Distritales de Salud, en cumplimiento de la*

"Por medio de la cual se CONCEDE licencia para la PRESTACION DE SERVICIOS EN **SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**, a una persona natural

*competencia asignada a ésta por el inciso 1° del artículo 23 de la citada ley, previo el cumplimiento de los requisitos y procedimientos señalados en la presente resolución"*

Que el Artículo 1° de la Ley 1562 de 2012 e igualmente el Sistema **de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST),** establecen que por **"Salud Ocupacional"**, se entiende aquella disciplina que trata la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores, tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

Que el inciso segundo del artículo 23 de la Ley 1562 de 2012, expresa se reconozcan la expedición y renovación de las licencias de salud ocupacional a los profesionales universitarios con especialización en salud ocupacional, a los profesionales universitarios en un área de salud ocupacional, tecnólogos en salud ocupacional y técnicos en salud ocupacional, todos ellos con títulos obtenidos en una institución de educación superior debidamente aprobada por el Ministerio de Educación Nacional.

Que el Artículo 2, literales a) y b) de la citada Resolución 4502, expresa taxativamente los requisitos o la documentación requerida a las personas naturales y jurídicas, que deseen se les otorgue y renueve las licencias de salud ocupacional.

Que particularmente a la señora **DELSY GARCES PEREZ (Psicólogo Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo)** identificada con cédula de ciudadanía No. 50.988.674 expedida en San Antero-Córdoba, solicitó ante esta Secretaria Departamental de Salud se le **EXPIDA** Licencia para la prestación de servicios en **SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**, anexando a su petición formato No. 02 de fecha 19 de diciembre de 2019, debidamente diligenciado tal como lo manda el literal **A** del artículo 2º y artículo 3º de la Resolución 4502 de 2012, citada en el aparte anterior.

Que la documentación presentada por la solicitante, la acredita para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes áreas.

1. Psicólogo en Seguridad y Salud en el Trabajo
2. Investigación en Área Técnica
3. Investigación del accidente de Trabajo.
4. Educación.
5. Capacitación.
6. Diseño, administración y Ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en Trabajo

Que esta Secretaria, después de revisar, estudiar y encontrar ajustada a la normatividad pertinente la documentación aportada por la señora **DELSY GARCES PEREZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. 50.988.674 expedida en San Antero- Córdoba, considera necesario otorgar dicha licencia, de conformidad con el anexo No. 03 que hace parte integral de la Resolución 4502 del 28 de Diciembre de 2012.

En mérito de lo expuesto,

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO** Conceder Licencia como **(Psicólogo Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo)** para prestar servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a la señora **DELSY GARCES PEREZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. 50.988.674 expedida en San Antero- Córdoba, y en las siguientes áreas: **Psicólogo en Seguridad y Salud en el Trabajo,**

"Por medio de la cual se CONCEDE licencia para la PRESTACION DE SERVICIOS **EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**, a una persona natural

**Investigación en área técnica, Investigación del Accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en Trabajo.**

**ARTICULO SEGUNDO**: La presente licencia se concede por el término de diez (10) años contados a partir de la fecha de su expedición y podrá ser renovada por un término igual, previo diligenciamiento de la solicitud respectiva y el cumplimiento de las condiciones y requisitos previstos en las normas legales vigentes al momento de su renovación y con sesenta (60) días de antelación a su vencimiento.

Cuando el titular de este acto, modifique alguno de los requisitos acreditados en el momento de obtener esta licencia, deberá informar de tal hecho a esta Secretaría, con treinta (30) días de antelación a su ocurrencia, a fin de que se proceda a modificar dicho acto, so pena de incurrir en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

**PARAGRAFO.** Esta licencia tiene carácter personal e intransferible, sin costo alguno y validez en todo el territorio Nacional.

**ARTÍCULO TERCERO:** La titular de esta licencia, deberá cumplir, en el ejercicio de sus actividades, con las normas legales, Técnicas y Éticas para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, que para tal fin expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

**PARAGRAFO.** Las Secretarías Seccionales y Distritales de Salud, vigilarán y controlarán el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 e impondrán las sanciones que acareen su incumplimiento de conformidad con las normas legales que rijan esta materia, sin detrimento de las demás sanciones que puedan derivarse de la transgresión a las normas legales vigentes.

**ARTÍCULO CUARTO**: Todos los servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo que el titular de esta licencia ostente, podrán ser evaluados por los funcionarios competentes, mediante la aplicación de las Normas sobre Auditoria de los servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social.

**ARTICULO QUINTO**: Por tratarse esta resolución de un acto Administrativo de carácter particular y concreto, será notificada en los términos previstos en los Artículos 66, 67,68 y S.S. de la ley 1437 de 2011 (Nuevo Código Contencioso Administrativo.) Al interesado se le enviara citación a la dirección, al número de fax o al correo electrónico que figure en el expediente para que comparezca a notificarse personalmente dentro de los 5 días siguientes a su expedición, de dicha diligencia se dejara constancia. Si dentro de los 5 días concurre a la notificación personal se le entregará copias integras, auténticas y gratuita del acto administrativo con anotación de la fecha y la

"Por medio de la cual se CONCEDE licencia para la PRESTACION DE SERVICIOS **EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**, a una persona natural

hora de la notificación y se le comunicará si proceden los recursos de ley, ante quien debe ejercerlo y en qué plazo, lo anterior como garantía al debido proceso y al derecho a la defensa. Si no pudiere hacerse la notificación personal al cabo de los 5 días del envío de la citación, esta se hará por medio de aviso que se remitirá a la dirección, al número de fax o al correo electrónico que figure en el expediente, en el aviso debe indicarse la fecha de la resolución, la autoridad que lo expidió lo recursos si estos proceden y la advertencia, de que la notificación se considera surtida al finalizar el día siguiente al de la entrega del aviso en el lugar de destino.-El incumplimiento de estos pasos invalidara la notificación.-

**ARTÍCULO SEXTO** Contra la presente resolución proceden los recursos de reposición ante la **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE** y de apelación ante la **GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE**, interpuesto por escrito dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación personal, en los términos y condiciones establecidas en el Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011)

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**

Dada en Sincelejo- Sucre a los 10 DIC 2020

**JUAN CARLOS GRANADOS VILLA**
Secretario de Salud Departamental

Revisó: Asesor Jurídico SSD

Proyectó: Samuel Paternina Tovar Referente Dimensión Salud y Ámbito Laboral

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 23 de agosto de 2024, a las 11:46:32, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 50988674 |
| Código de Verificación | 50988674240823114632 |

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 256719217

PIB
11:55:01


Bogotá DC, 23 de agosto del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) DELSY GARCES PEREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 50988674:

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 Relacionamiento Con El Ciudadano

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

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

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 12:01:52 PM horas del 23/08/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **50988674**

Apellidos y Nombres: **GARCES PEREZ DELSY**

**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.

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

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, 23/08/2024 12:06:00 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **50988674 .**

## 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. **103917051** . 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

TIC

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

## CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 50988674 **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 23/08/2024 12:44 PM

Código Verificación: **MR1V8CUGKF**

Válida hasta: **21/11/2024**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

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

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

# La Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Ley 52 de 1981 y Decreto 2770 de 2006

Teniendo en cuenta que

## Delsy Garcés Pérez

C.C. No. 50988674 de San Rafael

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos por la Institución, de conformidad con las normas legales y reglamentarias vigentes, le otorga el título de

## Psicólogo

Registro M.E.N. 21024302000110011230O

Dado en Bogotá, D.C., el día 22 del mes de Junio de 2007

Rector

Decano Escuela

Acta de Grado Nº 386 Fecha 22-06-2007 Registro de Diploma Nº 33940 Libro 10 Folio 22

Secretario General

33619

Rosenda M. Ballesteros López
Notaria Encargada
San Antero Córdoba

UNAD

DELSY GARCÉS PÉREZ
cel: 312 668 5981

Universidad Nacional
Abierta y a Distancia

Ministerio de Educación Nacional

# ACTA DE GRADO No. 386

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES

En ceremonia realizada el día 22 de Junio de 2007 en la ciudad de Sahagún y presidida por la Doctora Morly Agámez Geney, Directora del CEAD, previa delegación de la Rectoría, una vez tomado el juramento reglamentario, confirió el titulo de:

## PSICÓLOGO

**REGISTRO ICFES - M.E.N 21024302000110011230O**

**A :**

## DELSY GARCES PEREZ

Identificada con Cédula de ciudadanía No. 50988674 de San Antero, quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos en los Reglamentos y Normas Legales, habiendo aprobado el trabajo de grado titulado:

**INFLUENCIAS DE LAS FAMILIAS DISFUNCIONALES EN EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS EDUCANDOS DEL GRADO 4° DE LA SEDE EDUCATIVA SAN JOSÉ DE PETARE DEL MUNCIPIO DE SAN ANTERO CÓRDOBA**

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá, D.C., a los 22 días del mes de Junio de 2007 .

**Anotado en el libro de actas No.2**
**Registro de Diploma No. 33940 Libro 10 Folio 24**

*Decano Escuela*

*Secretaria General*

República de Colombia

Antonio José de Sucre
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

# La Corporación Universitaria Antonio José de Sucre

Personería Jurídica 2302 del 26 de Septiembre de 2003 del Ministerio de Educación Nacional

Confiere a:

## Delsy Garcés Pérez

C.C. No. 50.988.674 de San Antero

El Título de

## Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo

Por haber cumplido con todos los requisitos académicos exigidos por la Institución y el respectivo programa de estudios, y en constancia se expide el presente Diploma en Sincelejo (Sucre) a los 25 días del mes de Septiembre de 2020

Rector

Secretaria General

Decano de la Facultad

Registro en el Folio No. 31 del Libro de Diplomas No. 2

04 NOV 2020

NOTARIO 61 ENCARGADO

Rosendo M. Ballestas Lopez
Notaria Encargada
San Antero - Córdoba

Antonio José de Sucre
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

# FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONOMICAS Y CONTABLES

## ESPECIALIZACION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

**APROBADO POR RESOLUCIÓN Nº 09800 DEL 18 DE MAYO DEL 2016 DEL MEN**

## ACTA DE GRADO Nº 2522

En Sincelejo, a los veinticinco (25) días del mes de septiembre de 2020, se reunieron las directivas de la Corporación Universitaria Antonio José de Sucre con el fin de formalizar la graduación del estudiante.

**DELSY GARCÉS PÉREZ**
**CÉDULA DE CIUDADANÍA Nº 50988674 de San Antero**

Quien cursó y aprobó las asignaturas del plan de estudios del programa académico de Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo y cumplió satisfactoriamente los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos de la Institución para optar el título de:

## ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

En nombre de la Sala General de la Corporación Universitaria Antonio José de Sucre y por intermedio del Señor Rector se hizo entrega del diploma correspondiente, en presencia de los miembros de la Sala General y la Secretaria General.

Dada en Sincelejo capital del departamento de (Sucre), República de Colombia a los veinticinco (25) días del mes de septiembre de 2020.

Libro Nº 2 Folio Nº 31

***AMAURY NICOLÁS VÉLEZ TRUJILLO***
*Rector*

***LUISA ISABEL GARCIA PINEDA***
*Secretaria General*

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

BIENESTAR FAMILIAR

# El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y La Universidad Cooperativa de Colombia

En el Marco del Contrato Interadministrativo 1787 de 2019 ICBF-ICETEX

**HACE CONSTAR QUE:**

## DELSY GARCES PEREZ

C.C 50988674 Expedida en San Antero

Participó en el

Diplomado Ambientes Saludables para la Infancia: Una mirada holistica desde el cuidado

con una duración de 120 horas

**Dado en la ciudad de Monteria, el 25 de noviembre de 2022**

**Laura Feliza Vélez Medina**
Subdirectora de Gestión Técnica para la
Atención a la Primera Infancia
Instituto Colombiano
de Bienestar Familiar

**Luz Dary García Guzmán**
Director de Proyecto
Subdirección de Proyección Institucional
Universidad Cooperativa de Colombia

INFORTEC

Resolución 0000947 del 10 de Marzo de 1997 expedida por la Gobernación de Córdoba
Resolución 2251 del 21 de Noviembre de 2016 de la Secretaría de Educación de Montería

Hace constar que

*Delsy Garces Perez*

C.C. 50.988.674

Asistió y Aprobó el Diplomado en

# ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD E INCLUSIÓN EDUCATIVA EN LA PRIMERA INFANCIA

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas.

Realizado en la ciudad de Montería, en el periodo comprendido entre el día 05 de agosto de 2022 hasta el día 15 de octubre de 2022.

Dado en Montería, a los dieciocho (18) días del mes de octubre de 2022.

Jesús Miguel Correa Narváez
Director

Olga LuciaMestra Tamayo
Coordinación Formación Continua

Unisanitas

BIENESTAR FAMILIAR

## El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Fundación Universitaria Sanitas - UNISANITAS

Contrato interadministrativo No. 01787 de 2019 CBF - CETEX

Otorga el siguiente certificado a:

# Delsy Garcés Pérez

C.C. 50988674

Por participar y completar con éxito el

**Curso de gestión del riesgo en la Primera Infancia**

Con una intensidad horaria de 14 horas

Bogotá D.C. 21 de noviembre de 2021

**Natalia Restrepo Centeno**
Decana
Facultad de Medicina UNISANITAS

**Laura Feliza Vélez Medina**
Subdirectora de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Código de verificación: 922KDryOWy

Gescons S.A.S
Gestion De Educación Continuada En Salud

## CERTIFICADO DE ASISTENCIA

# DELSY GARCES PEREZ

**C.C. No. 50.988.674**

Realizó y Aprobó el **Curso - Taller** de:

# PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos, legales y reglamentarios: Del Curso **Teórico – práctico** Siguiendo los lineamientos estipulados en los Decretos 1011 de 2006, Ley 1257 de 2007, Decreto 2734 de 2012, Resolución 0459 de 2012 y Resolución 2003 de 2014.

**GESTIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA EN SALUD Nit: 900792444-9 MATRICULA MERCANTIL 611199 EN CONVENIO CON LA FUNDACION PARA LA CAPACITACIÓN PROFESIONAL "FUNCAP"** RES. 1593 de 1999 / 1057 de 2000 / 882 y 883 de 2004 concedida por la Secretaria de Educación Distrital; Autorización Oficial bajo la Resolución No. 075 de 2002, Acuerdo No. 010 de la Secretaria de Educación del Departamento del Atlántico y el Acuerdo No. 056 del Ministerio de Protección Social para impartir programas de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano

Reg. No: **GEF- 0124**

Realizado en el Municipio Santa Cruz de Lorica – Córdoba, en el Mes de Febrero de 2019, con una intensidad de 30 Horas.

NOTARIO TERCERO DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DEL (LOS) SIGNATARIO
TESTIMONIO DE AUTENTICIDAD
EL NOTARIO TERCERO DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA
Luis Felipe Mendoza Arguello
15 FEB 2019
ALFONSO LUIS AVILA PADILLA

LUIS FELIPE MENDOZA ARGUELLO

Gescons S.A.S.
Gestion De Educación Continuada En Salud

## CERTIFICADO DE ASISTENCIA

# DELSY GARCES PEREZ

**C.C. No. 50.966.674**

Realizo y Aprobó el **Curso - Taller** de:

# ESTRATEGIA EN ATENCION INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA AIEPI – CLINICO, MODULO CANCER AIEPI

Cumplió Satisfactoriamente los Requisitos Académicos, Legales y Reglamentarios Exigidos por la Ley 115 de 1994 y Decreto 4904 del 16 de Diciembre de 2009 en el capítulo 5 numeral 8 del Ministerio de Educación Nacional. Resolucion2003 del 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

**GESTION DE EDUCACION CONTINUADA EN SALUD Nit: 900792444-9 MATRICULA MERCANTIL 611199 EN CONVENIO CON LA FUNDACION PARA LA CAPACITACION PROFESIONAL "FUNCAP"** **RES. 1593 de 1999 / 1057 de 2000 / 882 y 883 de 2004 concedida por la Secretaría de Educación Distrital; Autorización Oficial bajo la Resolución No. 075 de 2002, Acuerdo No. 010 de la Secretaría de Educación del Departamento del Atlántico y el Acuerdo No. 056 del Ministerio de Protección Social para impartir programas de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano**

Realizado en la Ciudad de Montería - Córdoba en el Mes de Marzo de 2019 con una Intensidad de cincuenta y seis (56) Horas.
Reg. No: **GEF- 0124**

NOTARIO TERCERO DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO ART. 68 DEC. 960 DE 1970 ART. 83
TESTIMONIO DE AUTENTICIDAD
EL NOTARIO TERCERO DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA
Luis Felipe Mendoza Arguello
01 MAR 2019
ALFONSO LUIS AVILA RADA

**LUIS FELIPE MENDOZA ARGUELLO**
**Representante Legal GESCONS S.A.S.**

**Dr. LUIS BARON CHAIN MEYER**
**Facilitador AIEPI CLINICO**

**Firmado en la Ciudad de Barranquilla el 01 de Marzo de 2019.**

SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD
GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**CERTIFICAN QUE**

Delsy Garces Perez

Asistió a la mesa de trabajo municipal, dirigida a líderes sobre sensibilización en la identificación temprana de síntomas de embarazos, control permanente, sintomatología temprana de inicio temprano de trabajo de parto y de síntomas y signos de alarma.

Dado en San Antero a los 26 días del mes de Julio de 2019

Grey Polo M
Representante legal - CEDA

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

# GARCES PEREZ DELSY

**C.C. 50.988.674**

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al

## CURSO
## PRIMER RESPONDIENTE

Con una intensidad de Cuatro (04) horas
Se expide el presente en la ciudad de **Bogotá** a los **Veintitrés (23)** días del mes de **Agosto** del año 2
En cumplimiento del decreto1075 del 26 de Mayo 2,015 ministerio de educación Art 2.6.6.8 Educación Inf
del Ministerio de Educación Nacional

**LUIS CARLOS PRADA PRADA**
*Director*
Corporación Internacional de Líderes ONG

**RICARDO SANMIGUEL**
*Subdirector*
Corporación Internacional de Líderes ONG

**JOHN JAIVER CAMELO BERGAÑO**
*Director T.I.*
Corporación Internacional de Líderes ONG

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

POLICÍA NACIONAL

DEPARTAMENTO DE POLICIA CORDOBA

# DELCY GARCÉS PÉREZ

Cédula de Ciudadanía Número 50.988.674 De San Antero

Participó, taller y aprobó la formación :

## PROMOTOR DE CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA

Realizado en San Antero córdoba del 29 de julio al 20 de agosto del 2019 Con una intensidad de 18 horas

En constancia se firma el presente certificado a los 20 días del mes de agosto de 2019.

Subteniente Yuriana [illegible] Bermúdez Plazas
Comandante Estación de Policía San Antero

Patrullero [illegible] Almarales
Gestor de Participación Ciudadana Estación de Policía San Antero

Libertad y orden
REPUBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

***Hace constar que***

**DELSY GARCES PEREZ**

*Con Cedula de Ciudadania No. 50988674*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

## HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS.

*con una duración de 48 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en San Antero, a los veintidos (22) dias del mes de agosto de dos mil diecinueve (2019)*

Firmado Digitalmente por
JOSE NICOLAS BARRIOS SIERRA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

JOSE NICOLAS BARRIOS SIERRA
Subdirector
CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR
REGIONAL CÓRDOBA

01988323 - 22/08/2019
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web https://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9113001948808CC50988674C

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

# DELSY GARCES PEREZ

**C.C. 50.988.674**

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al

## DIPLOMADO

# PEDAGOGIA INFANTIL

Con una intensidad de ciento veinte (120) horas
Se expide el presente en la ciudad de **Bogotá** a los **Ocho (08)** días del mes de **Noviembre** del año 2019
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de Mayo 2015 ministerio de educación Art 2.6.6.8 Educación Informal del Ministerio de Educación Nacional

**LUIS CARLOS PRADA PRADA**
*Director*
Corporación Internacional de Líderes ONG

**RICARDO SANMIGUEL**
*Subdirector*
Corporación Internacional de Líderes ONG

**JOHN JAIVER CAMELO BERGAÑO**
*Director T.I.*
Corporación Internacional de Líderes ONG

561

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

# GARCES PEREZ DELSY

**C.C.** 50.988.674

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al

## DIPLOMADO

## ACOMPAÑAMIENTO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA

Con una intensidad de ciento veinte (120) horas

Se expide el presente en la ciudad de **Medellín** a los **veinticuatro (24)** días del mes de **Agosto** del año 2019
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de Mayo 2,015 ministerio de educación Art 2.6.6.8 Educación Informal del Ministerio de Educación Nacional

LUIS GARAGORRABARRADA
Director
Corporación Internacional de Líderes ONG

RICARDO SANMIGUEL
Subdirector
Corporación Internacional de Líderes ONG

JOHN JAIVER CAMELO BERGAÑO
Director T.I.
Corporación Internacional de Líderes ONG

SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD
GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

UNIÓN TEMPORAL

**LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE LA GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA A TRAVÉS DE LA EMPRESA UNIÓN TEMPORAL SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL 2019**

**Hace Constar Que:**

Delsy Garces Perez

Con **Cedula de** Ciudadanía No: 50'988.674.

Asistió al Encuentro Regional de Experiencias y saberes en Lactancia Materna

Realizado los **día** 23 del mes 12 en el

Municipio de San Antero Córdoba

PROFESIONAL FACILITADOR

# FONDACION REDES DE AMOR Y ESPERANZA

NIT 900201434-0

CERTIFICA A:

Delsy Garces Perez

Por haber asistido al curso de organización y capacitación en acompañamiento y supervisión a la atención psicosocial y de salud integral a las victimas del conflicto armado, realizado durante el mes de Diciembre 12 de 2017. en el Municipio de San Antero - Cordoba - , con una intensidad horaria de 20 horas.

LILIANA DEL P. GARCIA CAVADIA
Representante Legal FUNREDAE

La República de Colombia
y en su nombre el

Colegio Departamental de Bachillerato Mixto

# Julio C. Miranda

San Antero (Cord.)

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, según
Resolución No. 751 del 3 de Febrero de 1988

Confiere a:

# Delsy Garcés Pérez

Identificado(a) con No. Expedida en

El Título de

# Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspendientes al Nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes.

**Domingo Aguilar Madera**
C.C. 17.056.852 de Sahagún (Cord.)
Rector

**Retty Pautt Priolo**
C.C. 26.115.579 de San Antero (Cord.)
Secretaria

Anotado en el control interno del plantel en el

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

***Hace constar que***

**DELSY GARCES PEREZ**

*Con Cedula de* ***Ciudadanía*** *No. 50.988.674*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

## BÁSICO DE PRIMEROS AUXILIOS

***con una duración de 30 horas***

*En testimonio de lo anterior,* ***se firma el presente en San Antero,*** *a los* ***dos (2) días del mes de junio*** *de dos mil dieciseis (2016)*

Firmado Digitalmente por
AURA JOSEFINA MIRANDA MENDOZA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

AURA JOSEFINA MIRANDA MENDOZA
SUBDIRECTORA
CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA
REGIONAL CÓRDOBA

**[redacted] - 02/06/2016**
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 952300119654PCC50988674C

Otorgan el presente certificado a

# DELCY GARCES PEREZ

Por su participación en los Talleres de Formación

## "DEPORTE CON PRINCIPIOS"

La metodología "Deporte con principios" trabajada en tres talleres tiene como finalidad promover valores y habilidades para vida a través del deporte. El portador de este certificado cuenta con las herramientas necesarias para poner en práctica metodología con niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

El proceso de formación tuvo una intensidad de 66 horas presenciales

San Antero - Córdc
Septiembre 4-7, Octubre 2-5 y Noviembre 13-15 de 20

**LUIS FERNANDO PÉREZ MADERA**
Secretario de Educación
San Antero – Córdoba

**NANCY GIRALDO OSORIO**
Instructora
Metodología Deporte con Principios

**HÉCTOR MARTÍNEZ LEUDO**
Instructor
Metodología Deporte con Principios

NSTITUTO TÉCNICO DE LA COSTA "INSTECO"
Centro de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Resolución N° 0081 de 2010 de la Secretaría de Educación Municipal de Santa Cruz de Lorica
NIT. 00073160635-8
Registro Mercantil N° 00108107

**El Instituto Técnico de la Costa INSTECO**

**CERTIFICA A:**

*DELSY GARCES PEREZ*

**C.C N° 50.988.674**

Por haber asistido al seminario EL EMPOWERMENT Y CALIDAD EN EL TALENTO HUMANO dirigida al talento h mano vinculado a la atención integral a la primera infancia en el municipio de San Antero - Córdoba con una intensid horaria de (8) ocho horas, en conformidad con el compes 181 de 2015.

*Noel Morales Tuesca*
*Ponente Seminario*

*Nelly Sariego Figueroa*
*Coordinadora Capacitación*

*San Antero Córdoba 12 de Diciembre del año 201*

NSTITUTO TÉCNICO DE LA COSTA "INSTECO"
Centro de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Resolución N° 0081 de 2010 de la Secretaría de Educación Municipal de Santa Cruz de Lorica
NIT. 00073160635-8
Registro Mercantil N° 00108107

**El Instituto Técnico de la Costa INSTECO**

**CERTIFICA A:**

*DELSY GARCES PEREZ*

**C.C N° 50.988.674**

Por haber asistido a la capacitación CONCEPCIONES DE LA NIÑEZ Y DESARROLLO INFANTIL dirigida al talento humano vinculado a la atención integral a la primera infancia en el municipio de San Antero - Córdoba con una intensidad horaria de (40) cuarenta horas, en conformidad con el compes 181 de 2015.

*José Luis Castillo Estrada*
*Rep. Legal INSTECO*

*Nelly Sariego Figueroa*
*Coordinadora Capacitación*

*San Antero- Corodoba 12 de Dieciembre del año 2015*

# LA UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
# - UNAD -
# CEAD SAHAGUN

## CERTIFICA

Que: DELCY GARCES PEREZ
Cédula : 50.988.674 DE SAN ANTERO

Asistió al seminario:
"Los trastornos emocionales, un reflejo de las patologías sociales"

Realizado el día 3 de Junio de 2006 con una intensidad horaria de 4 horas

Morly Agamez Geney
Directora

Diana Salgado Ruiz
Conferencista

Sahagún, Junio 3 de 2006

ONG

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA
MANUELA BELTRÁN
¡La Universidad del Futuro!

# Certifica

Que: Dalsy García Pérez

Asistió a la

## Primera Jornada Psicología Clínica

Dictado por los Dres. Dr. Rubén Ardilla Ph. D., Psicóloga Gloria Sierra Uribe, Psicóloga Martha L. Uribe De Los Ríos, Psicóloga Marleyn M. Serrano Ramírez en la ciudad de Sincelejo los día 6 y 7 de septiembre de 2003, con una intensidad de 16 horas.

***Tema: Rol del Psicólogo Clínico en la intervención psicológica desde los enfoques: Cognitivo, Comportamental, Humanista y Sistémico.***

**Psicóloga Gloria Sierra Uribe**
Conferenciata Enfoque Humanista
Decana de la Fac. de Ciencias Sociales y Humanidades
de la Fundación Universitaria Manuela Beltrán

**Psicóloga Martha L. Uribe De Los Ríos**
Conferenciata Enfoque Sistémico

**Psicóloga Marleyn M. Serrano Ramírez**
Conferenciata Enfoque Cognitivo

**Dr. Rubén Ardilla Ph. D.**

**José Francisco Brieva**

REGIONAL CÓRDOBA

## EL CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR

# CERTIFICA

Que DELSY GARCES PEREZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 50.988.874 de San Antero, realizó y aprobó el curso de BÁSICO SALUD OCUPACIONAL con una intensidad horaria de Treinta (30) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones.

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en San Antero, a los dieciseis (16) días del mes de diciembre de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
MARCELO ALBERTO ESCALANTE BARGUIL
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

MARCELO ALBERTO ESCALANTE BARGUIL
SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR
REGIONAL CÓRDOBA



... en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el núm...

**U.T. MI Familia2023**
**NIT: 901.749.150-0**

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL**
**DE LA UNION TEMPORAL MI FAMILIA2023**
**C E R T I F I C A:**

Que el/la señor(a) DELSY GARCES PEREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **No. 50988674, Laboró** en la **UNION TEMPORAL MI FAMILIA2023** como **PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR** bajo un contrato de prestación de servicios cuyo plazo de ejecución fue desde el 25 de septiembre de 2023 hasta el 15 de diciembre de 2023, para la implementación de la modalidad MI FAMILIA del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF.

Cumpliendo con las siguientes funciones:

1. Gestionar y articular el acceso preferente de la población focalizada por la modalidad a la oferta de servicios y programas sociales del Estado y complementarla con inversión del sector privado, organizaciones sociales, cooperación de fuentes oficiales y e no oficiales iniciativas de innovación social. 2. Realizar en coordinación con los asesores de la Unidad de Asistencia Técnica el mapeo de entidades, actores, iniciativas y espacios de incidencia que contemple la oferta social y privada existente para las Familias en los municipios focalizados por la Modalidad, de acuerdo con los lineamientos y consideraciones operativas. 3. Adelantar las acciones de gestión de la oferta social del Estado y privada, en el cual se identifiquen los responsables y los tiempos necesarios para su implementación, de acuerdo con los lineamientos y consideraciones operativas. 4. Adelantar las acciones de articulación de la oferta social del Estado, que responda a las necesidades identificas en las familias focalizadas a través de la Modalidad de atención acorde a los lineamientos y las consideraciones operativas. 5. Elaborar en coordinación con el gerente de operación la guía de oferta territorial. 6. Apoyar en el diseño e implementación de las jornadas de capacitación de la guía de oferta territorial en articulación con las Unidades de Asistencia Técnica y el gerente de operación. 7. Desarrollar los mecanismos de articulación y operativización de la oferta social del estado y privada en el territorio, de acuerdo con los objetivos del componente de Convergencia de Oferta y Gestión de redes para una implementación exitosa. 8. Realizar el seguimiento de los direccionamientos de las familias y las comunidades, a la oferta social pública y privada. 9. Desarrollar acciones con las familias vinculadas para la conformación o fortalecimiento de redes familiares y sociales de apoyo que contribuyan a conformar comunidades solidarias gestoras de su propio cambio. 10. Promover la inclusión de los niños, niñas y adolescentes y otros integrantes con discapacidad en la familia, y de este y su familia en su entorno comunitario e institucional, en el marco del SNBF y del SND territorial y sus escenarios de participación, avanzando en la garantía de sus derechos y en la implementación efectiva del enfoque diferencial desde la discapacidad. 11. Realizar seguimiento en articulación con las Unidades de Acompañamiento Familiar - UAFU y Unidades de Acompañamiento Familiar y Comunitario - UAFC, para evidenciar el acceso a la oferta y resultados.

Certificación expedida a los dieciocho (18) días del mes de diciembre del 2023.

**SAMUEL DAVID CORREA MORA**
**C.C. Nº 1.073.987.150 de Tierralta**
**Representante Legal**
**UT MI FAMILIA2023**

*Calle 17 A Nº 9 – 93 Barrio La Julia*
*Celular: 300 338 89 23*
*E – mail: utmifamilia23@gmail.com*
*Montería – Córdoba*

Fundacion
Florecer de la Sabana
NIT: 900.259.770-0

La suscrita **MARIELA VERGARA SOTOMAYOR** Representante legal de la **FUNDACIÓN FLORECER DE LA SABANA**, identificada con Nit 900 259 770 – 0

**CERTIFICA QUE:**

La señor(a) **DELSY GARCES PEREZ, ciudadana** mayor de edad identificada con cedula de ciudadania N° 50988674, laboro en esta fundación en la **MODALIDAD INSTITUCIONAL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI**, desde el 13 de Febrero de 2023 hasta el 15 de Diciembre de 2023 mediante contrato laboral a término fijo desempañando las siguientes funciones:

**Denominación del Cargo:** PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL

**Funciones Desempeñadas:**

- Apoyar el diseño y aplicación de valoración cualitativa del desarrollo de los niños y niñas.
- Detección temprana de atrasos en el desarrollo y diseño de estrategias de apoyo para trabajar con los niños y sus familias.
- Apoyar el diseño e implementación de proyectos pedagógicos que respondan a una educación inclusiva y pertinente.
- Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso.
- Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas familias y comunidades.
- Liderar procesos de trabajo para el mejoramiento permanente de las practicas pedagógicas con los niños.
- Remisión a las autondades competentes los casos de maltrato infantil.
- Innovar estrategias permanentes para mantener la motivación, alegria y amor por la institución o modalidad de atención integral.
- Evaluar el estado de pro actividad y motivación de las niñas y niños con la institución, los ambientes educativos, el talento humano y la rutina pedagógica
- Apoyar la construcción y Aplicación el plan de formación de familias.
- Dar apoyo a las familias que lo requieran para fortalecer sus competencias para la educación, crianza y cuidado de los niños y niñas
- Liderar el proceso de caractenzación de las familias de acuerdo a la herramientas entregadas por el ICBF para tal fin
- Dar a conocer a las familias la ruta de atención en procesos pedagógicos, de

convivencia y seguridad, así como dar a conocer la ruta de acción en caso de vulneración de los derechos de las niñas y los niños.

- Dar apoyo a las y los agentes educativos para el diseño de estrategias pedagógicas acordes con la caracterización de los niños, sus familias y entorno comunitario.
- Dar capacitación en Detección e intervención de casos de violencia familiar y maltrato.
- Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área de psicosocial y de todos los procesos pedagógicos que apliquen al área.
- Apoyar la construcción y aplicación del plan de formación al talento humano.

Para mayor constancia se firma en la ciudad de Sincelejo - Sucre a los (16) dias del mes de Diciembre de 2023.

Cordialmente.

**MARIELA VERGARA SOTOMAYOR**
Representante Legal
Fundación Florecer de la Sabana.

**FUNDACIÓN PROTEGER**
NIT. 900.242.855-3

*Una oportunidad de vida*

Planeta Rica – Córdoba

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN PROTEGER**

**CERTIFICA:**

Que la señora, **DELSY GARCES PEREZ**, identificada con **número** de cedula de ciudadania No**50988674**, labora como **COORDINADOR - PSICOSOCIAL** en la MODALIDAD **INSTITUCIONAL - SIN ARRIENDO**, del municipio de **MONTELIBANO**, prestando sus servicios por contrato laboral en el periodo comprendido entre el 11 de JULIO de 2022 hasta el 27 de DICIEMBRE 2022 cumpliendo satisfactoriamente con las labores asignadas.

Para constancia de lo anterior se firma a solicitud del interesando. en el municipio de planeta rica – Córdoba a los (15) días del mes de diciembre de 2022

**JOSÉ ENRIQUE HERRERA JIMENEZ**
C.C. No 15.666.408 de Planeta Rica

Fundacion Florecer de la Sabana

NIT: 900.259.770-0

**CERTIFICA QUE:**

La señora, DELSY GARCES PEREZ, ciudadana mayor de edad identificada con cedula de ciudadania N°509668674, estuvo vinculada bajo un contrato por prestación de servicios con la fundación FLORECER DE LA SABANA con NIT 900259770-0 en el cargo de PSICOSOCIAL en la modalidad institucional CDI NUEVO DESPERTAR ubicado en el municipio de Puerto libertador, desde el 02 de febrero de 2022 hasta el 31 de mayo de 2022.

Para mayor constancia se firma en la ciudad de Sincelejo a los cuatro (04) días del mes de junio de 2022

Cordialmente.

**MARIELA VERGARA SOTOMAYOR**
Representante Legal
Fundación Florecer de la Sabana.

Calle 5 No. 24A – 26 Urbanización Universitaria 3015030395-3135675595
Sincelejo – Sucre - Email: florecerdelasabana2@gmail.com

Fundacion Florecer de la Sabana

NIT: 900.259.770-0

**CERTIFICA QUE:**

La señora DELSY GARCES PEREZ, ciudadana mayor de edad identificada con cedula de ciudadanía N° 50988674, cuenta con un contrato por prestación de servicios en la fundación FLORECER DE LA SABANA con NIT 900259770-0 en el cargo de COORDINADORA en la modalidad institucional CDI NUEVO DESPERTAR ubicado en el municipio de Montelíbano, desde el 12 de abril de 2021 hasta el 31 de diciembre de 2021.

Dentro de este contrato se relacionan las siguientes obligaciones contractuales con el cargo de Coordinador:

- Coordinar al equipo interdisciplinario para el desarrollo de las estrategias operativas de atención del modelo de atención remota
- Liderar la actualización del Proyecto Pedagógico con base en las orientaciones establecidas
- Socializar con la totalidad del talento humano el proyecto pedagógico
- Cuando aplique, liderar la propuesta de acompañamiento a familias a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos para modalidad propia e intercultural y situaciones especiales
- Programar y apoyar el desarrollarlo de las jornadas de reflexión pedagógica
- En el caso del servicio Hogares Comunitarios de Bienestar Integrales, la o el coordinador, deben garantizar que el equipo interdisciplinario lidere y dinamice el espacio con las madres comunitarias

Realizar la activación de rutas y el respectivo seguimiento a casos de amenaza o

Fundacion Florecer de la Sabana

NIT: 900.259.770-0

vulneración de derechos, de acuerdo con lo establecido en el Protocolo de actuación ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la primera infancia del ICBF

- Liderar los Grupos de Estudio y Trabajo virtual con el equipo interdisciplinario donde se aborden temas relacionados con el fortalecimiento del trabajo pedagógico y la mejora de la calidad de los servicios

- Seguimiento y consolidación de información de acompañamientos a familias.

- Seguimiento y reporte de entrega de RPP a la EAS y seguimiento a novedades.

Para mayor constancia se firma en la ciudad de Sincelejo a los trece (13) días del mes de enero de 2022

Cordialmente.

**MARIELA VERGARA SOTOMAYOR**
Representante Legal
Fundación Florecer de la Sabana.

Calle 5 No 24A – 26 Urbanización Universitaria 3015030395-3135675595

Sincelejo – Sucre - Email: perezsantos1965@hotmail.com

Fundacion
Florecer de la Sabana
NIT: 900.259.770-0

**CERTIFICA QUE:**

La señora DELSY GARCES PEREZ, ciudadana mayor de edad identificada con cedula de ciudadanía N° 50988674, cuenta con un contrato por prestación de servicios en la fundación FLORECER DE LA SABANA con NIT 900259770-0 en el cargo de APOYO PSICOSOCIAL en la modalidad institucional CDI NUEVO DESPERTAR ubicado en el municipio de Montelíbano, desde el 12 de abril de 2021 hasta el 31 de diciembre de 2021.

Dentro de este contrato se relacionan las siguientes obligaciones contractuales con el cargo de Apoyo psicosocial:

1. Deberá cumplir en forma eficiente y oportuna las misiones encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio y que no sean contrarias a la Ley y a las buenas prácticas profesionales.
2. Apoyar el diseño y aplicación del seguimiento al desarrollo de los niños y niñas.
3. Apoyar el diseño e implementación de proyectos pedagógicos que respondan a una educación inclusiva y pertinente.
4. Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación de los procesos.
5. Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas, familias y comunidades.
6. Liderar procesos para el mejoramiento permanente de las prácticas pedagógicas con los niños
7. Realizar la remisión a las autoridades competentes en caso de presentarse

SESCOR
Servicios Sociales De Córdoba S.A.S

SATOR

# SESCOR, SERVICIOS SOCIALES DE CÓRDOBA S.A.S

## CERTIFICA:

Que la señora DELSY GARCES PEREZ, identificada con cedula de ciudadanía No 50988674 de San Antero Córdoba presto sus servicios como APOYO PSICOSOCIAL en el proyecto DESARROLLO DE ESRATEGIAS Y PRACTICAS DE RELACIONAMIENTO COMUNITARIO EN EL MARCO DE LA PARTICIPACION CIUDADANA, IDENTIDAD, CULTURA Y GENERO DE LAS COMUNIDADES DEL AREA DE INFLUENCIA DE LA EMPRESA SATOR, en el Municipio de Puerto Libertador, Córdoba, el periodo comprendido entre 08 de enero 2020 al 08 de febrero del 2021

Omaira Cristina Pitalua Montero
Representante Legal
Servicios Sociales de Córdoba S.A.S
TEL: 3135594525

situaciones de maltrato infantil.

8. Realizar la activación de rutas y el respectivo seguimiento a casos de amenaza o vulneración de derechos, de acuerdo con lo establecido en el Protocolo de actuación ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la primera infancia del ICBF.

10. - Apoyar la movilización de las prácticas de cuidado y crianza y otros referentes de trabajo pedagógico con el talento humano de la UDS/UCA/GA

9. Presentar de manera semanal informes acerca de la gestión sobre la actividad ejecutada.

Para mayor constancia se firma en la ciudad de Sincelejo a los trece (13) días del mes de enero de 2022

Cordialmente.

**MARIELA VERGARA SOTOMAYOR**
Representante Legal
Fundación Florecer de la Sabana.

fundasalud Colombia

www fundasalud org.co

**FUNDACION SALUD Y BIENESTAR**
**NIT. 802.018.708-4**

**CERTIFICA:**

Que la señora **DELSY GARCES PEREZ**, identificada con cedula de ciudadanía número 50988674, prestó sus servicios en esta entidad desde el 1 de febrero de 2019 hasta el 15 de diciembre de 2019, con contrato por prestación de servicios profesionales como **PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR.**
Realizando las siguientes funciones:

- Dar apoyo a los agentes educativos para el diseño de estrategias pedagógicas acordes con la caracterización de los niños, sus familias y entorno comunitario.
- Dar capacitación en Detección e intervención de casos de violencia familiar y maltrato.
- Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área de psicosocial y de todos los procesos pedagógicos que apliquen al área.
- Apoyar la construcción y aplicación del plan de formación al talento humano.
- Apoyar la construcción y Aplicación el plan de formación de familias.
- Dar apoyo a las familias que lo requieran para fortalecer sus competencias para la educación, crianza y cuidado de los niños y niñas.
- Liderar el proceso de caracterización de las familias de acuerdo a las herramientas entregadas por el ICBF para tal fin.
- Dar a conocer a las familias la ruta de atención en procesos pedagógicos, de convivencia y seguridad, así como dar a conocer la ruta de acción en caso de vulneración de los derechos de las niñas y los niños.
- Evaluar el estado de pro actividad y motivación de las niñas y niños con la institución, los ambientes educativos, el talento humano y la rutina pedagógica.
- Apoyar el diseño y aplicación de valoración cualitativa del desarrollo de los niños y niñas.
- Detección temprana de atrasos en el desarrollo y diseño de estrategias de apoyo para trabajar con los niños y sus familias.

fundasalud Colombia

www.fundasalud.org.co

**FUNDACION SALUD Y BIENESTAR**
**NIT. 802.018.708-4**

**CERTIFICA:**

Que la señora **DELSY GARCES PEREZ**, identificada con cedula de ciudadania número 50988674, prestó sus servicios en esta entidad desde el 1 de febrero de 2019 hasta el 15 de diciembre de 2019, con contrato por prestación de servicios profesionales como **PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR.**
Realizando las siguientes funciones:

- Dar apoyo a los agentes educativos para el diseño de estrategias pedagógicas acordes con la caracterización de los niños, sus familias y entorno comunitario.
- Dar capacitación en Detección e intervención de casos de violencia familiar y maltrato.
- Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área de psicosocial y de todos los procesos pedagógicos que apliquen al área.
- Apoyar la construcción y aplicación del plan de formación al talento humano.
- Apoyar la construcción y Aplicación el plan de formación de familias.
- Dar apoyo a las familias que lo requieran para fortalecer sus competencias para la educación, crianza y cuidado de los niños y niñas.
- Liderar el proceso de caracterización de las familias de acuerdo a las herramientas entregadas por el ICBF para tal fin.
- Dar a conocer a las familias la ruta de atención en procesos pedagógicos, de convivencia y seguridad, así como dar a conocer la ruta de acción en caso de vulneración de los derechos de las niñas y los niños.
- Evaluar el estado de pro actividad y motivación de las niñas y niños con la institución, los ambientes educativos, el talento humano y la rutina pedagógica.
- Apoyar el diseño y aplicación de valoración cualitativa del desarrollo de los niños y niñas.
- Detección temprana de atrasos en el desarrollo y diseño de estrategias de apoyo para trabajar con los niños y sus familias.

fundasalud
Colombia

www.fundasalud.org.co

- Apoyar el diseño e implementación de proyectos pedagógicos que respondan a una educación inclusiva y pertinente.
- Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso.
- Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas, familias y comunidades.
- Liderar procesos de trabajo para el mejoramiento permanente de las prácticas pedagógicas con los niños.
- Remisión a las autoridades competentes los casos de maltrato infantil

Se expide la presente a solicitud de la interesada a los 24 días del mes de enero de 2020.

Cordialmente,

fundasalud
Fundación Salud y Bienestar
NIT. 802.018 706-4

**LIZBETH ALTAMAR ESCORCIA**
Representante Legal

- Apoyar el diseño e implementación de proyectos pedagógicos que respondan a una educación inclusiva y pertinente.
- Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso.
- Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas, familias y comunidades.
- Liderar procesos de trabajo para el mejoramiento permanente de las prácticas pedagógicas con los niños.
- Remisión a las autoridades competentes los casos de maltrato infantil.

Se expide la presente a solicitud de la interesada a los 24 días del mes de enero de 2020.

Cordialmente,

fundasalud
Fundación Salud y Bienestar
NIT. 802.018 706-4

**LIZBETH ALTAMAR ESCORCIA**
Representante Legal



Que la señora **DELSY GARCES PEREZ**, identificada con cedula de ciudadanía número 50988674, prestó sus servicios en esta entidad desde el 1 de febrero de 2019 hasta el 15 de diciembre de 2019, con contrato por prestación de servicios profesionales como **PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR.**
Realizando las siguientes funciones:

- Dar apoyo a los agentes educativos para el diseño de estrategias pedagógicas acordes con la caracterización de los niños, sus familias y entorno comunitario.
- Dar capacitación en Detección e intervención de casos de violencia familiar y maltrato.
- Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área de

COOMUSEC

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS SOCIALES DEL CARIBE

NIT. 830514714-8

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS SOCIALES DEL CARIBE "COOMUSEC"

CERIFICA QUE:

La Señora, DELCY GARCES PEREZ , identificada con cedula de ciudadania No 50988674, presto sus servicios con nosotros **desde el** dia 01 Agosto del 2016 **hasta el** dia 15 de Diciembre del 2016, con un **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS** desempeñando el cargo de APOYO PSICOSOCIAL , EN CDI MODALIDAD INSTITUCIONAL DE ICBF EN EL MUNICIPIO DE PURISIMA-CORDOBA , cumpliendo las siguientes funciones

**1.** Apoyar el diseño y aplicación de evaluación del desarrollo de los niños y niñas
**2.** Detección temprana de casos de problemas en el desarrollo y diseño de estrategias de apoyo para trabajar sobre factores de riesgo.
**3.** Apoyar el diseño e implementación de proyectos pedagógicos que respondan a una educación incluyente
**4.** Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso
**5.** Liderar procesos de trabajo para el mejoramiento permanente de las prácticas pedagógicas con los niños Remisión a las autoridades competentes los casos de maltrato infantil
**6.** Dar apoyo a las y los agentes educativos para el diseño de estrategias pedagógicas acordes con la caracterización de los niños, sus familias y entorno comunitario.
**7**. Dar capacitación en Detección e intervención de casos de violencia familiar y maltrato.
**8.** Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área de psicosocial y de todos los procesos pedagógicos que apliquen al área
**9.** Apoyar la construcción y aplicación del plan de formación al talento humano
**10.** Apoyar la construcción y Aplicación el plan de formación de familias
**11.** Dar apoyo a las familias que lo requieran para fortalecer sus competencias para la educación, crianza y cuidado de los niños y niñas
**12.** Liderar el proceso de caracterización de las familias de acuerdo a la herramienta entregada por el ICBF para tal fin
**13.** Dar a conocer a las familias la ruta de atención en procesos pedagógicos, de convivencia y seguridad, así como dar a conocer la ruta de acción en caso de vulneración de los derechos de las niñas y los niños
**14.** Innovar estrategias permanentes para mantener la motivación, alegría y amor por la institución o modalidad de atención integral
**15.** Evaluar el estado de pro actividad y motivación de las hiñas y niños con la institución, los ambientes educativos, el talento humano y la rutina pedagógica
**16.** Acompañar las estrategias definidas para la caracterización de los niños, niñas, familias y agentes educativos comunitarios.
**17.** Explorar al máximo las capacidades de las niñas y los niños para potencializarlas desde el proyecto pedagógico implementado.
**18.** Garantizar de forma participativa con las niñas y los niños que los ambientes pedagógicos, el buen trato y la atención con amor sea de la más alta calidad. Atender los demás requerimiento de su jefe inmediato en ocasión a las funciones desempeñadas.

Con un honorario mensual $1477112. M/CTE. pagaderos en el lugar de trabajo, por mensualidades vencidas

La presente certificación se expide a solicitud el interesado en la ciudad de Lorica a los 20 dias del mes de Diciembre del 2016

Cordial Saludo.

**GINA PAOLA CALAO HERNANDEZ**
**C.C. 30.667.452 De Lorica**
**Representante Legal**

fundasalud Colombia

**FUNDACIÓN SALUD Y BIENESTAR**

**NIT. 802.018.708 – 4**

www.fundasalud.org.co

**CERTIFICA:**

Que la señora **DELSY GARCÉS PÉREZ**, identificada con cedula de ciudadanía N° 50.988.674, laboro en esta entidad desde el 16 de Enero hasta el 15 de Diciembre de 2017, con contrato por duración de la obra o labor contratada, desempañándose en el cargo de **PSICÓLOGA**.

Se expide la presente a solicitud de la interesada a los 15 días del mes de Diciembre del año 2017.

Cordialmente,

fundasalud
Fundación Salud y Bienestar
NIT. 802.018.708-4

**LIZBETH ALTAMAR ESCORCIA**
Representante Legal

DIRECCION: Calle 110 # 5-79 bodega 12 Europark Av Circunvalar / TELEFONO: 3858609
Fundasalud@fundasalud.org.co
Barranquilla - Colombia

fundasalud Colombia

**FUNDACIÓN SALUD Y BIENESTAR**

**NIT. 802.018.708 – 4**

www.fundasalud.org.co

**CERTIFICA:**

Que la señora **DELSY GARCÉS PÉREZ**, identificada con cedula de ciudadania N° 50.988.674, laboro en esta entidad desde el 16 de Enero hasta el 15 de Diciembre de 2017, con contrato por duración de la obra o labor contratada, desempañándose en el cargo de **PSICÓLOGA**.

Se expide la presente a solicitud de la interesada a los 15 dias del mes de Diciembre del año 2017.

Cordialmente,

fundasalud
NIT. 802.018.708-4

**LIZBETH ALTAMAR ESCORCIA**
Representante Legal

FUNDACIÓN
*Amor, Fe y Esperanza*
Nit: 823005303-5

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN AMOR FE Y ESPERANZA "FUNAFES"**

**HACE CONSTAR QUE:**

**DELSY GARCÉS PÉREZ**, identificada con Cedula de Ciudadanía **No 50.988.674**, laboró en esta entidad desde el día 31 de Julio hasta el 15 de Diciembre de 2016, desempeñándose como apoyo psicosocial contrato por prestación de servicios, en la modalidad institucional regidas por el **ICBF**, en el municipio de **San Antero - Córdoba**, cumpliendo a cabalidad sus labores de forma respetuosa con sus superiores y compañeros de trabajos, adaptándose a las exigencias de la competitividad requeridos por los lineamientos y el reglamento interno.

Para su constancia se expide y se firma el presente certificado en Sahagún a los 06 días del mes de Febrero del año 2017, a petición de la parte interesada

**MILADIS VERGARA MENDEZ**
**CC. 33.173.394**
**Representante Legal "FUNAFES"**

Contactos:
758 74 79 - 300 838 08 41
funafes@hotmail.com
Cra. 3 Nº 17A - 56
Nueva Granada - Sahagún - Córdoba - Colombia

**LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN POR UNA COMUNIDAD DIGNA- FUNPOCODIG**
**NIT: 802016669-6**

## CERTIFICA:

Que la (el) señor(a) **DELCY GARCES PEREZ** identificado(a) con cedula de ciudadania CC. **50988674** de SAN ANTERO, laboro en calidad de contratista de **LA FUNDACIÓN POR UNA COMUNIDAD DIGNA (FUNPOCODIG)** desempeñando el cargo de **PSICOSOCIAL** en el Programa de centro de desarrollo infantil En la estrategia de cero a siempre del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; **MODALIDAD FAMILIAR MUNICIPIO SAN ANTERO** Mediante contrato civil de prestación de servicios que se celebró desde el 01 de Marzo de 2016 hasta 31 de Julio de 2016

Esta certificación se expide por solicitud de la interesada con destino a HOJA DE VIDA

Para mayor constancia y validez se firma a los veinti nueve (29) dias del mes de Julio de 2016.

**NAILETH NAVAS CABARCAS**
40.992.135 de San Andrés
Representante Legal

**CONSORCIO MUNDO JOVEN**
**NIT. 900802171-8**

**LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DEL CONSORCIO MUNDO JOVEN**

**CERTIFICA QUE:**

La señora **DELCY GARCES PEREZ** identificado con cedula de ciudadanía Nº 50.988.674 expedida en San Antero-Córdoba, presto sus servicios en esta organización, como se describe a continuación, en ocasión al contrato de Aporte N° 23/2015/400 celebrado entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y El Consorcio Mundo Joven.

**CARGO: APOYO PSICOSOCIAL**

**FUNCIONES:**

- Apoyar el diseño y aplicación de evaluación del desarrollo de los niños y niñas
- Detección temprana de casos de problemas en el desarrollo y diseño de estrategias de apoyo para trabajar sobre factores de riesgo
- Apoyar el diseño e implementación de proyectos pedagógicos que respondan a una educación incluyente
- Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso
- Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas familias y comunidades
- Liderar procesos de trabajo para el mejoramiento permanente de las prácticas pedagógicas con los niños
- Dar apoyo a las y los agentes educativos para el diseño de estrategias pedagógicas acordes con la caracterización de los niños, sus familias y entorno comunitario
- Dar capacitación en Detección e intervención de casos de violencia familiar y maltrato
- Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área de psicosocial y de todos los procesos pedagógicos que apliquen al área
- Apoyar la construcción y aplicación del plan de formación al talento humano
- Apoyar la construcción y Aplicación el plan de formación de familias
- Dar apoyo a las familias que lo requieran para fortalecer sus competencias para la educación, crianza y cuidado de los niños y niñas
- Liderar el proceso de caracterización de las familias de acuerdo a la herramientas entregadas por el ICBF para tal fin
- Dar a conocer a las familias la ruta de atención en procesos pedagógicos, de convivencia y seguridad, así como dar a conocer la ruta de acción en caso de vulneración de los derechos de las niñas y los niños

**Calle las aguadas. Celular: 3004012831**
**E-Mail: cmundojoven2015@gmail.com**
**SAN ANTERO - CORDOBA**

- Innovar estrategias permanentes para mantener la motivación, alegria y amor por la institución o modalidad de atención integral
- Evaluar el estado de pro actividad y motivación de las niñas y niños con la institución, los ambientes educativos, el talento humano y la rutina pedagógica

**FECHA DE INICIO:** 15 de Enero de 2015

**FECHA DE TERMINACION:** 15 de Diciembre de 2015

Se expide la presente certificación, en san Antero, a los 12 días del mes de enero de 2016.

JENNY JOHANNA SALGADO MEJIA
CC 64.587.173 De Sincelejo.
Representante Legal

- Innovar estrategias permanentes para mantener la motivación, alegría y amor por la institución o modalidad de atención integral
- Evaluar el estado de pro actividad y motivación de las niñas y niños con la institución, los ambientes educativos, el talento humano y la rutina pedagógica

**FECHA DE INICIO:** 15 de Enero de 2015

**FECHA DE TERMINACION:** 15 de Diciembre de 2015

Se expide la presente certificación, en san Antero, a los 12 días del mes de enero de 2016.

JENNY JOHANNA SALGADO MEJIA
CC 64.587.173 De Sincelejo.
Representante Legal

**FUNDACION ACCION Y DESARROLLO PARA EL CRECIMIENTO HUMANO - FADC**
**NIT 812006137-3**

**FUNDACION ACCION Y DESARROLLO PARA EL CRECIMIENTO HUMANO DE LA CIUDAD DE MONTERIA.**

**CERTIFICA.**

Que la señora, DELSY GARCES PEREZ, identificada con cedula de ciudadania N° 50988674, quien se desempeñó como agente educativo (PSICOLOGA), en el municipio de San Antero, en el programa familias con bienestar del ICBF, con un contrato por prestación de servicios durante el periodo del 01 de junio del 2013 hasta el 31 de diciembre del 2013.

Cordialmente se expide el siguiente certificado a los Quince (15) días del mes Enero de 2014.

Elieth Polo M.

**ELIETH ELENA POLO MARTINEZ**
**C.C 1.067.880.202 DE MONTERÍA**
**R/ LEGAL. FUNDACION FADC**

**FUNDACION ACCION Y DESARROLLO PARA EL CRECIMIENTO HUMANO - FADC**
**NIT 812006137-3**

**FUNDACION ACCION Y DESARROLLO PARA EL CRECIMIENTO HUMANO DE LA CIUDAD DE MONTERIA.**

**CERTIFICA.**

Que la señora, DELSY GARCES PEREZ, identificada con cedula de ciudadania N° 50988674, quien se desempeñó como agente educativo (PSICOLOGA), en el municipio de San Antero, en el programa familias con bienestar del ICBF, con un contrato por prestación de servicios durante el periodo del 01 de junio del 2013 hasta el 31 de diciembre del 2013.

Cordialmente se expide el siguiente certificado a los Quince (15) días del mes Enero de 2014.

Elieth Polo M.

**ELIETH ELENA POLO MARTINEZ**
**C.C 1.067.880.202 DE MONTERÍA**
**R/ LEGAL. FUNDACION FADC**

ESTUDIOS TECNICOS S.A.

**CONSORCIO ETSA-CONCOL**
**Nit: 900.123.595-3**

ConCol

AD- 2R-1011.1/

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el(a) señor(a) **DELSY GARCES PEREZ**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 50.988.674 de San Antero., trabajó en esta empresa desde el 24 de enero de 2012 hasta el 30 de marzo de 2012, desempeñando las funciones de **GESTOR INFORMACION Y ATENCION A COMUNIDADES**, para el contrato "Consultoría para el soporte administrativo al proyecto de construcción del Oleoducto Bicentenario OBC"

Se expide el presente certificado a solicitud del(a) interesado(a) en la ciudad de Bogotá D.C., a los treinta (30) días del mes de marzo de 2012.

Atentamente

CONSORCIO ETSA – CONCOL

CONSORCIO ETSA - CONCOL
NIT. 900123595-3

**JORGE HUMBERTO MARTÍNEZ**
Coordinador Gestión Humana

C.C.H.V.
Angela C.

DELSY GARCES PER

Nit 823003900-3
Infraestructuras Eléctricas, Obras civiles, Servicio de Aseo General, Rocería, Sand- Blasting, Soldadura, Afines y Pinturas

**QUIÑONEZ MORENO GONZALEZ LTDA.**
**(Q.M.G. LTDA)**

## HACE CONSTAR QUE:

La señora **DELSY GARCES PEREZ** identificada con cedula de ciudadanía **Nº 50.988.674 expedida** en San Antero, Córdoba, laboro en esta Empresa ocupando el cargo de **Psicoorientador** con una duración de 4 meses, en el año 2013, Con orden de servicio.

Durante este tiempo demostró ser una persona profesional, honesta y responsable en el desempeño de sus labores.

El presente certificado se expide al interesado para demostrar experiencia profesional.

Dado en San Antero Córdoba a los 17 días del mes de Enero de 2014

Cordialmente,

GUSTAVO MORENO MELÉNDEZ
C.C. 82.330.186 de Acandí (Chocó)
Gerente

Dirección: Barrio Severa Cra. 12 Nº 13D-07 Tel: 8110497 Cel: 3145356700
Email: qmg_constructoresltda@yahoo.es

Consultores Especializados En Psicología Social

*CÁTEDRA LIBRE IGNACIO MARTÍN BARÓ*

HACE CONSTAR QUE

## ***DELCY GARCÉS PÉREZ***

Participó en los encuentros teórico-vivenciales del programa de prevención de violencia familiar y promoción del buen trato que desarrolló Cátedra Libre en el marco del convenio entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF y el Oleoducto central S.A. "Para Una Cultura del Buen Trato".

Con una intensidad de 16 horas durante los meses de noviembre y diciembre de 2013 en el municipio de San Antero Córdoba

Se firma en la ciudad de Bogotá - Colombia a los dos (2) días del mes de Diciembre de 2013.

Atentamente,

**EDGAR BARRERO**
**Director**
**Cátedra Libre Martín Baró**

Calle 16 A No. 2 - 69 Off. 403 Candelaria Centro Histórico Bogotá - Colombia
Teléfax 57 (1) 2863188 Dirección electrónica: catedralibremartinbaro@gmail.com

# DEPOSITO SURTIDOR DEL ORIENTE

LUZ FANNY SUAREZ MONTOYA
NIT. 43403408-8
COMPRA Y VENTA DE VIVERES Y ABARROTES AL POR MAYOR Y DETAL
COMPRA Y VENTA DE TODA CLASE DE GRANOS
SERVICIO A DOMICILIO
TELFS. 7736180 - 7750182 SAN ANTERO - CORDOBA

**C E R T I F I C A:**

Que la joven DELSY GARCES PEREZ, identificado con la cédula de ciudadania Nº 50.988.674 expedida en San Antero Córdoba, laboro en esta empresa desde el 01 enero de 2009 hasta 31 diciembre de 2011, quien demostró puntualidad, responsabilidad en sus labores.

Para constancia se firma en San Antero a los 18 dias del mes de Enero del año 2012.

Atentamente

**GUSTAVO DE JESUS BETANCUR B.**
C.C. # 70.506.285 Itagui Ant.
**Administrador.**

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) DELSY GARCES PEREZ identificado(a) con CC 50988674 se encuentra afiliado a la EPS.

**Fecha de Activación de Servicios: 01/10/2016**

**Estado de la Afiliación:** **Vigente**

**IPS:** **TODO SALUD I.P.S. LTDA**

**Categoría:** **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 23 días del mes 08 del año 2024.

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

**Observaciones:**

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

**Gerencia de Afiliaciones**

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

**FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.144.331-3

# CERTIFICA QUE:

**DELSY GARCES PEREZ,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **50.988.674**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 15 de Septiembre del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

**Tenga en cuenta:**

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

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Consigne: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14499804544

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 5 0 9 8 8 6 7 4 | 6. DV: 5

12. Dirección seccional: 1 2

11. Buzón electrónico:

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 1 3

26. Número de identificación: 5 0 9 8 8 6 7 4

27. Fecha expedición: 1 9 9 9 1 0 0

Lugar de expedición: COLOMBIA — 28. País: 1 6 9

29. Departamento: Córdoba — 2 3

30. Ciudad/Municipio: San Antero — 6 7

31. Primer apellido: GARCES

32. Segundo apellido: PEREZ

33. Primer nombre: DELSY

34. Otros nombres:

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

## UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Córdoba — 2 3

40. Ciudad/Municipio: San Antero — 6 7

41. Dirección principal: CR 12 12 174 BRR SEVERA

42. Correo electrónico: dalgepe2011@hotmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 1 2 6 6 8 5 8 8 1

45. Teléfono 2:

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

Actividad principal — 46. Código: 7 2 2 0 — 47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 3 0 7 1 6

Actividad secundaria — 48. Código: — 49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades — 50. Código: — 1: — 2:

### Ocupación

51. Código: 2 3 1 1

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: 2 0

ZD- Obligación NIT

### Obligados aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código:

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

### Exportadores

55. Forma: — 56. Tipo: — Sector: 1 2 3 — 57. Modo: — 58. CPC:

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

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2019 - 02 - 11

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

Bajo gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente formulario, manifiesto que he verificado la información consignada en el mismo y que la misma corresponde a la verdad, de acuerdo con los soportes aportados para el efecto.
Firma autorizada:

66A. Nombre: RAMIREZ OLEA JAVIER ALBERTO

66B. Cargo: Gestor I

Fecha generación formulario: 23-02-2022 16:25:49

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

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

| ENTIDAD RECEPTORA |
|---|
| |

## 1. DECLARACION JURAMENTADA

### 1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO,

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

| Pais | Departamento | Municipio |
|---|---|---|
| Dirección | Teléfonos | |

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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

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

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES | |
| CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS | |
| GASTOS DE REPRESENTACION | - |
| ARRIENDOS | - |
| HONORARIOS | - |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | - |
| **TOTAL** | $ - |

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

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NUMERO DE LA CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACION DEL BIEN | VALOR |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

EMPLEADOR O CONTRATANTE

## 1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | VALOR |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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

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

| ENTIDAD O INSTITUCION | CALIDAD DE MIEMBRO |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

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

| CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION | CALIDAD DE SOCIO |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

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

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I. | N° |
|---|---|---|
| | | |

## 2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

| DETALLE DE LAS ACTIVIDADES | FORMA DE PARTICIPACION |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

## 3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

E.S.E. CAMU Moñitos

*A TU LADO EN LA VIDA. CUIDANDO TU SALUD*

*NIT. 812003455-7*
*MOÑITOS - CORDOBA*

Moñitos, 17 de Septiembre de 2024

Recibi 17-09-2024
Delsy Garces perez

Señora:
**DELSY GARCES PEREZ**
C.C. No. 50.988.674 de San Antero - Córdoba
Carrera 12 calle 12-174 Barrio Severa en San Antero – Córdoba
Cel: 3126685981
Correo: delgape2011@hotmail.com

REF. PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA- *INVITACION DE FECHA 17-SEPTIEMBRE-2024.*

A través de la presente comunicación le hacemos saber que la propuesta presentada por usted, con el objeto de participar dentro del proceso de selección por contratación directa, cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO PARA LA CONFORMACION DE EQUIPO BASICO EN SALUD, CON LA FINALIDAD DE DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LA JURISDICCIÓN DE MOÑITOS (MICROTERITORIO URBANO), PACTADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. SS-019-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA Y LA E.S.E CAMU DE MOÑITOS – CÓRDOBA"**, ha sido aceptada por parte de la E.S.E., por cumplir y satisfacer los requerimientos contenidos en la invitación.

Por lo anterior, se le requiere que comparezca ante la Oficina de Contratación de la entidad para que dentro del término de la distancia y después de recibida la notificación de la presente comunicación se acerque a perfeccionar la Orden de prestación de servicios.

Para cualquier inquietud, duda o aclaración usted podrá contactarse con la Oficina de la Gerencia y/o Contratación, ubicada en la Cra 3 N° 23 C-11 del Municipio de Moñitos - Córdoba, teléfono 7608517-7608522- 7608513 y vía mail al correo esecamumoñitos@gmail.com,

Atentamente,

**MARIA PATRICIA ROCHA OTERO**
**Gerente E.S.E. CAMU DE MOÑITOS**

Adolfo Ahumada Sulvarán – Asesor Contrataciones PIC departamental Córdoba
Carmen Fernández Mejía – Apoyo Contrataciones PIC departamental Córdoba



*Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Córdoba*
*Cel. 3106932711 3226846315*
*esecamumonitos@gmail.com*
*http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co/*

VIGILADO Supersalud

**ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 331 DE 2024**

| | |
|---|---|
| **Nombre del Otorgante:** | **E.S.E. CAMU DE MOÑITOS – CORDOBA** |
| **Modalidad de Contratación** | **Contratación Directa** |
| **Representante Legal del Otorgante:** | **MARIA PATRICIA ROCHA OTERO**<br>C.C. 34.996.311 de Montería - Córdoba |
| **Domicilio del Otorgante:** | Carrera 3 No. 23 C - 11 Moñitos - Córdoba. |
| **Nombre del Beneficiario:** | **DELSY GARCES PEREZ**<br>C.C. No. 50.988.674 de San Antero - Córdoba |
| **Dirección del Beneficiario:** | Carrera 12 calle 12-174 barrio Severa en San Antero - Córdoba |
| **Valor de la Orden :** | **$ 15.629.117 M/CTE** |
| **Valor Mensual de la Orden:** | **$ 4.465.462 M/CTE** |
| **Plazo de Ejecución de la Orden:** | TRES (03) MESES Y QUINCE (15) DIAS, sin que en ningún caso sobrepase la vigencia fiscal 2024. |
| **Objeto de la Orden de Prestación de Servicios:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO PARA LA CONFORMACION DE EQUIPO BASICO EN SALUD, CON LA FINALIDAD DE DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LA JURISDICCIÓN DE MOÑITOS (MICROTERRITORIO URBANO), PACTADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. SS-019-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA Y LA E.S.E CAMU DE MOÑITOS – CÓRDOBA. |
| **Fecha de Suscripción** | Septiembre 17 de 2024 |

Entre los suscritos a saber, por una parte la doctora **MARIA PATRICIA ROCHA OTERO,** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 34.996.311 de Montería – Córdoba, en la calidad de Representante Legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE MOÑITOS – CORDOBA,** en su condición de Gerente y representante legal, con domicilio principal en la Carrera 3 No. 23 C – 11 en Moñitos, designada mediante Decreto No. 0071 de abril 1° de 2024, emanado de la Alcaldía Municipal de Moñitos – Córdoba, quien obra en el presente acto en calidad de **OTORGANTE** y por la otra parte la



Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Córdoba
Cel. 3106932711 3226846315
esecamumonitos@gmail.com
http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co/

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6503270 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

señora **DELSY GARCES PEREZ,** identificada con la Cedula de Ciudadanía Nº 50.988.674 de San Antero - Córdoba, quien actúa en el presente acto en calidad de **BENEFICIARIO**, hemos convenido celebrar el presente acuerdo de voluntades, previas las siguientes consideraciones: **1.** La ESE CAMU DE MOÑITOS, constituye una categoría especial de entidad descentralizada territorialmente, perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS -, regida conforme a las normas de los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993, el Decreto 1876 de 1994 y demás normas que las complementan y modifican, cuyo régimen de contratación se rige por el derecho privado con observancia de los principios administrativos de la transparencia, selección objetiva, publicidad y protección del patrimonio público. **2.** Que este régimen privado de contratación está regulado por las normas del Código de Comercio y el Código Civil, por la Resolución No. 5185 de 2013, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social y el Manual de Contratación de la ESE CAMU DE MOÑITOS, contenido en el Acuerdo No. 017 de diciembre veintiocho (28) de 2018, de su Junta Directiva. **3.** Que en cumplimiento de las normas legales citadas, a la ESE CAMU DE MOÑITOS, le corresponde ejecutar las actividades de intervención en materia de salud pública, a través de dimensiones en salubridad contempladas en los planes de salud del Departamento de Córdoba, para lo cual se suscribió con la Gobernación de Córdoba el Convenio Interadministrativo No. SS-019-2024, según los lineamientos de la Resoluciones No. 518 de 2015 y 295 de 2023, por la suma de **CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 400.000.000,oo)** , dentro de las cuales se contempla la realización del cronograma general de actividades que involucra una serie de acciones en materia de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, para cuya ejecución, conforme al régimen laboral de los trabajadores de la ESE en calidad de empleados públicos, en consideración a que el nivel de la planta de personal que no es suficiente para atender la totalidad de los procesos que le competen, lo cual conlleva a que deben llevarse a cabo durante el periodo de estas intervenciones, la ejecución de una matriz de actividades que implican el acompañamiento profesional para las acciones en materia de Salud mental y de profundización en salud pública, se ha identificado la falta de recurso humano idóneo y suficiente para atender las labores de **PSICOLOGO** en la conformación de equipos básicos de salud - EBS - para desarrollar las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas PIC DEPARTAMENTAL DE CORDOBA, en la jurisdicción de Moñitos, por parte de la **E.S.E CAMU MOÑITOS – CORDOBA. 4.** Que para tal fin, se precisa una contratación de prestación de servicios Profesionales, bajo la modalidad de contratación directa, dado el monto y característica operativa de las labores a desarrollar, de conformidad con el Manual de Contratación de la ESE, para un plazo de iniciación de actividades, de **TRES (03) MESES Y QUINCE (15) DIAS**, para adelantar la ejecución de las actividades concertadas por las partes en las cláusulas que se pactan a continuación:

**CLAUSULA PRIMERA: OBJETO:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO PARA LA CONFORMACION DE EQUIPO BASICO EN SALUD, CON LA FINALIDAD DE DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LA JURISDICCIÓN DE MOÑITOS (MICROTERRITORIO URBANO), PACTADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. SS-019-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA Y LA E.S.E CAMU DE MOÑITOS – CÓRDOBA.



Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Córdoba
Cel. 3106932711 3226846315
esecamumonitos@gmail.com
http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co/

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

**CLAUSULA SEGUNDA: OBLIGACIONES DE LAS PARTES:** ***1) EL OTORGANTE*** **se obliga: a)** Velar por que se cumplan a cabalidad los servicios que ejecute el Beneficiario de la presente Orden. **b)** Controlar, supervisar y vigilar el desarrollo de la ejecución del objeto de la orden de prestación de servicios para el cumplimiento de los fines de la misma, directamente y por intermedio del Supervisor. **c)** Designar al Supervisor de la orden de prestación de servicios. **d)** Amparar esta Orden de Prestación de Servicios con sus correspondientes certificados de disponibilidad y Registro presupuestal. **e)** Certificar el cumplimiento de las obligaciones cumplidas por el Beneficiario a través del Supervisor. **f)** Pagar al BENEFICIARIO el valor de la orden de prestación de servicios en la forma estipulada en la cláusula Tercera de la misma; **g)** Poner oportunamente a disposición del BENEFICIARIO los elementos, documentación, información y logística, que éste demande para el cumplimiento del objeto contractual. ***2) EL BENEFICIARIO: OBLIGACIONES GENERALES***: En cumplimiento de la presente orden de prestación de servicios EL BENEFICIARIO se compromete a: ***a)*** Realizar las actividades que se deriven del objeto de la Orden de prestación de servicios, es decir, Ejecutar idónea y oportunamente el objeto de la orden, una vez se haya legalizado la misma. Para este efecto, el Beneficiario deberá prestar sus servicios de acuerdo con las normas propias de su profesión o actividad y asistir y acompañar directa y personalmente a la E.S.E., cuando esta lo requiera a fin de garantizar el efectivo cumplimiento del servicio, para lo cual se podrán utilizar los medios de correo electrónico, teléfono fijo, celular, video-llamada, fax y cualquier otro medio electrónico y de comunicación, en los casos en que haya lugar. ***b)*** Actuar con suma diligencia, responsabilidad e idoneidad en la ejecución de las actividades contratadas. ***c)*** Presentar un informe detallado de la labor contratada al supervisor de la orden de prestación de servicios, aportar registro fotográfico (según lo especificado en cada una de las actividades) en cada cuenta de cobro o con la periodicidad que el supervisor lo requiera, y un informe consolidado final, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la supervisión de la orden de prestación de servicios. Para tal efecto, la E.S.E. se reserva el derecho de exigir la ampliación de la información presentada por éste y se supeditará cada uno de los pagos a su presentación. ***d)*** Pagar mensualmente la seguridad social y acreditarla durante la vigencia de la orden de prestación de servicios, de acuerdo a los lineamientos fijados por la E.S.E., Para este efecto, mensualmente presentará para tramitar cada cuenta o factura de cobro, los recibos de pago de aportes al sistema de seguridad social integral en la cuantía que la ley señala. Para este efecto, deberá cumplir con la afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral previsto en la Ley 100 de 1993 y demás normas pertinentes en materia de salud, pensiones y ARL, de conformidad con lo establecido en artículo 282 de la ley 100 de 1993, modificado por el 114 del decreto 2150 de 1995; artículo 23 del decreto 1703 de 2002, artículo 4 de la ley 797 de 2003, artículo 18 ley 1122 de 2007, artículo 135 ley 1753 de 2015, Decreto 0723 de 2013. ***e)*** Coordinar con el Supervisor de la orden, si así fuere necesario el cronograma para la ejecución de las actividades. ***f)*** Dar cumplimiento al artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas concordantes, efectuando el pago oportuno de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales o en su defecto prestar declaración juramentada en la que haga constar la no obligatoriedad de responder por este



Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Córdoba
Cel. 3106932711 3226846315
esecamumonitos@gmail.com
http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co/

VIGILADO Supersalud

requerimiento, si a ello hubiere lugar. ***g)*** Atender con respeto y buen trato a las personas a quienes preste el servicio. ***h)*** Responder por todos y cada uno de los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que le sean puestos a su disposición para la prestación de servicios realizados, por lo que los mismos quedaran a cargo del coordinador, administrador, Beneficiario y este responderá con ellos, autorizando que el valor del mismo sea descontado automáticamente de los honorarios pactados en caso de pérdida o extravío injustificado, de acuerdo con el deber de cuidado y diligencia inmerso en la orden de prestación de servicios. ***i)*** Coadyuvar a proyectar respuestas a los derechos de petición, observaciones y de más requerimientos que le sean encomendados en materia de la ejecución de la orden. Así mismo, coadyuvar a proyectar las respuestas para los organismos estatales de control que en materia de la ejecución de la orden de prestación de servicios sean requeridos. (Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, Contraloría Departamental, etc.). ***j)*** Respetar las normas y reglamentos de la ESE. ***k)*** Guardar la reserva profesional y el respeto por la labor encomendada y sobre toda la información, políticas, procedimientos u operaciones que le sean dadas a conocer por la ESE, para el desarrollo del objeto de la orden de prestación de servicios. ***l)*** Comunicar de manera inmediata al supervisor de la orden de prestación de servicios, cualquier irregularidad o anomalía que se presente durante el desarrollo de sus obligaciones. ***m)*** Atender cualquier solicitud que con relación al desarrollo del objeto contractual, efectúe el gerente de la ESE. ***n)*** Devolver a la ESE todos los documentos que éste le haya facilitado para la prestación de sus servicios, en la medida en que su consulta ya no resulte necesaria en la ejecución del objeto convenido. Esta obligación también deberá cumplirse una vez se haya terminado de ejecutar la orden de prestación de servicios. ***o)*** Tomar las precauciones necesarias para garantizar la confidencialidad de la información que la EMPRESA le proporcione, de las cuales en ningún caso serán menores a aquellas tomadas para mantener sus propios asuntos y negocios importantes en reserva, cuando la naturaleza de éstos así lo exija, absteniéndose en lo sucesivo de efectuar para sí o para terceros, arreglos, reproducciones, adaptaciones o cualquier otra clase de mutilación de la información que llegue a su conocimiento con ocasión de la ejecución del objeto contractual. ***p)*** Las demás actividades que sean asignadas por escrito, por parte de la supervisión de la orden o el contratante, relacionadas con la naturaleza de la orden de prestación de servicios y que estén encaminadas al correcto desarrollo del objeto contractual.

***OBLIGACIONES ESPECÍFICAS EN LAS ACTIVIDADES DE INTERVENCION A REALIZAR:***

| **3. DIMENSIÓN: COVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL** | |
|---|---|
| **DESCRIPCION** | **Sesiones** |



Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Córdoba
Cel. 3106932711 3226846315
esecamumonitos@gmail.com
http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co/
VIGILADO Supersalud

| | |
|---|---|
| 3.1 Durante la vigencia del convenio realizar en el micro territorio urbano con la participación de mínimo 15 líderes y lideresas 6 encuentros de saberes de 3 horas cada uno, sobre el abordaje para la sensibilización de la VBG a nivel comunitario. Los contenidos a desarrollar son 1. Sesión de encuadre y socialización de la metodología. 2.Estereotipos de género. 3. Lenguaje Inclusivo - incluyente y no sexista. 4. Violencias y generalidades de VBG. 5. Registro de información y Ruta de referencia/atención VBG. 6.Formulación del plan de trabajo y establecimiento de compromisos. Para el desarrollo de las sesiones se debe utilizar una metodología participativa y reflexiva. Los facilitadores de las actividades por parte de la ESE deben asistir a una jornada de transferencia de metodologías y contenidos técnicos en la secretaria de Desarrollo de la Salud. Para el desarrollo de la actividad se utilizarán como guía los documentos entregados por la secretaria de Desarrollo de la Salud en la jornada de transferencia de metodologías y contenidos técnicos. Los encuentros se llevarán a cabo cada 15 días. | 6 |
| **DESCRIPCION** | **JORNADAS** |
| 3.2 Desarrollar durante la vigencia del convenio en el micro territorio urbano 5 jornadas con una periodicidad de cada 8 días, dirigidos a 20 padres y cuidadores sobre la importancia de la crianza amorosa como factor protector para la prevención de los diferentes tipos de violencia en los entornos hogar y comunitario, que incluyen los siguientes temas: 1.El juego potencializa los vínculos afectivos, 2.Importancia del diálogo en la familia: escucha activa de sus padres, madres o cuidadores, 3.Frases que no sabías qué muestran algún tipo de violencia, 4. Tipos de violencia, 5. Como, cuando y donde buscar apoyo y atención frente a casos de violencia. Para el desarrollo de las jornadas se debe utilizar una metodología participativa y lúdica. En la última sesión realizaran un mural y una carta del amor donde padres y cuidadores plasmaran mensajes para sus hijos. Allí reflejaran sus sentimientos y emociones y sellaran un acuerdo para adoptar pautas de crianza sanas, basadas en el respeto, el amor y la tolerancia. | 5 |
| **DESCRIPCION** | **ENCUENTROS** |
| 3.3 Realizar con la participación de 15 hombres del territorio urbano 5 encuentros denominados: "El cuidado de la Salud mental masculina", en los cuales mediante talleres vivenciales se desarrollarán los siguientes temas: 1. Importancia de la salud mental en hombres: Aspectos a tener en cuenta. 2. Estrategias para cuidar la salud mental masculina en la vida diaria. 3. Recursos y apoyos para un bienestar mental. 4. Mitos y realidades sobre la salud mental masculina: Fortaleza emocional, expresión de emociones, Vulnerabilidad, Búsqueda de ayuda, Redefinición de la masculinidad. 5. Consejos para el cuidado integral de la salud mental masculina. Los facilitadores de las actividades por parte de la ESE deben asistir a una jornada de transferencia de metodologías y contenidos técnicos en la secretaria de Desarrollo de la Salud | 5 |
| **DESCRIPCION** | **JORNADAS** |



Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Córdoba
Cel. 3106932711 3226846315
esecamumonitos@gmail.com
http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co/

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6508929 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910280

| | |
|---|---|
| 3.4 Realizar con el 100% de los docentes de las Instituciones Educativas del micro territorio urbano durante la vigencia del convenio una jornada reflexiva mensual de dos horas de duración denominada "Mi compromiso es fomentar una cultura de la paz en mi colegio" donde se abordarán los siguientes temas: 1. Que es la cultura de la paz escolar y su importancia en la prevención de la violencia las instituciones educativas. 2.Cuál es el papel de los docentes en la promoción de una cultura de paz. 3. Qué actividades se pueden llevar a cabo para fomentar la convivencia pacífica en la escuela. 4. Cómo se puede enseñar a los estudiantes habilidades socioemocionales para promover la paz. 5. Como formular e implementar un programa de educación emocional para los estudiantes fomentar la convivencia pacífica y la salud mental en la escuela. Para el desarrollo de las sesiones se debe utilizar una metodología participativa y reflexiva. Los facilitadores de las actividades por parte de la ESE deben asistir a una jornada de transferencia de metodologías y contenidos técnicos en la secretaria de Desarrollo de la Salud. | 4 |
| **DESCRIPCION** | **Sesiones** |
| 3.5 Organizar en el micro territorio urbano y rural 6 espacios de encuentro comunitarios de dos horas de duración, dirigidos especialmente a grupos de 15 padres y cuidadores para promover la sensibilización y la comprensión de la salud mental en los diferentes entornos y momentos del curso de vida. Durante los encuentros comunitarios se abordarán los siguientes contenidos de manera reflexiva y participativa: Conceptos sobre la salud mental, Determinantes de la salud mental, Promoción de la salud mental y prevención de las afecciones de salud mental en los entornos y momentos del curso de vida. | 6 |
| **DESCRIPCION** | **Sesiones** |
| 3.6 Organizar en el micro territorio urbano dos (2) festivales de salud mental comunitaria con la participación de treinta (30) personas activas de los miembros de la comunidad a través de actividades artísticas, recreativas y deportivas, para así fortalecer el tejido social y los vínculos interpersonales. Las actividades deben realizarse en articulación con la administración municipal, EAPB, ICBF, Iglesias y demás sectores. Previo a la actividad realizar reuniones coordinación para organizar la agenda y necesidades de apoyo logístico y lugar del evento.<br>Necesidades: sonido, hidratación, animación. | 2 |
| **DESCRIPCION** | **Unidad** |
| 3.7 Realizar en el micro territorio urbano 4 actividades denominada "el café que inspira" con la participación de veinte (20) personas, esto tiene como objetivo crear un espacio de escucha activa y diálogo, donde se puedan identificar las acciones que promueven el cuidado de la salud mental tanto individual como hacia los demás. Los facilitadores de las actividades por parte de la ESE deben asistir a una jornada de transferencia de metodologías y contenidos técnicos en la secretaria de Desarrollo de la Salud. | 4 |
| **DESCRIPCION** | **JORNADAS** |
| 3.8 Desarrollar en el micro territorio urbano 5 jornadas psicoeducativas de dos horas de duración dirigidas a un grupo de 20 padres y estudiantes que promuevan el involucramiento parental como factor protector en la prevención de la conducta suicida. Para el desarrollo de la actividad se deben utilizar metodologías participativas. | 5 |



Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Córdoba
Cel. 3106932711 3226846315
esecamumonitos@gmail.com
http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co/

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000950383

| DESCRIPCION | ENICUENTROS |
|---|---|
| 3.9 Realizar durante la vigencia del convenio en las instituciones educativas del micro territorio urbano con 20 jóvenes de edades comprendidas entre los 14 a 17 años, 5 encuentros lúdico pedagógicos para ser formados en temas de salud mental y habilidades socioemocionales. Los encuentros se pueden concertar para ser realizados en horarios diferentes al escolar. Los facilitadores de las actividades por parte de la ESE deben asistir a una jornada de transferencia de metodologías y contenidos técnicos en la secretaria de Desarrollo de la Salud | 6 |
| **DESCRIPCION** | **ENICUENTROS** |
| 3.10 Realizar durante la vigencia del convenio en las instituciones educativas del micro territorios urbano y rural con 20 jóvenes de edades comprendidas entre 18 a 28 años, 5 encuentros lúdico pedagógicos para ser formados en temas de salud mental y habilidades socioemocionales. Los encuentros se pueden concertar para ser realizados en horarios diferentes al escolar. Los facilitadores de las actividades por parte de la ESE deben asistir a una jornada de transferencia de metodologías y contenidos técnicos en la secretaria de Desarrollo de la Salud | 6 |

**PARÁGRAFO PRIMERO:** El Beneficiario deberá responder por la preparación y realización de la actividad, esto es, por el servicio profesional. Por consiguiente, su responsabilidad se limitará a la planificación en compañía del coordinador designado por la gerencia para tal fin, a la organización y al desarrollo de la actividad. En ningún caso responderá por la logística (con todo lo que ello implica, es decir, papelería, divulgación, sonido, decoración, silletería y demás), el material de apoyo, refrigerio y el transporte; los cuales estarán a cargo de la E.S.E CAMU DE MOÑITOS, quien asumirá la responsabilidad de adelantar las gestiones administrativas o contractuales que se requieran para dar cumplimiento a dicho requerimiento.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**: La coordinación y planificación de las actividades estará a cargo de la E.S.E CAMU DE MOÑITOS, a través de un funcionario designado por la Gerencia para estos efectos.**CLAUSULA TERCERA: VALOR Y FORMA DE PAGO:** EL OTORGANTE cancelará a EL BENEFICIARIO la suma de **QUINCE MILLONES SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL CIENTO DIECISIETE PESOS M/CTE ($15.629.117.00),** que la E.S.E CAMU DE MOÑITOS, pagará al beneficiario de la siguiente manera: **a) TRES (03) PAGOS** mensuales periodo vencido por valor de **CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE ($4.465.462.00) cada uno**, previa presentación de la cuenta de cobro del servicio efectivamente prestado, derivados de las obligaciones objeto de la Orden, aportando INFORME PARCIAL de ejecución y el pago de la Seguridad Social Integral, avaladas con el Certificado de cumplimiento expedido por el supervisor de la Orden; y **b) UN PAGO FINAL** por valor de **DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SETECIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE ($2.232.731.00)** al finalizar la ejecución de las actividades, previa presentación de la cuenta de cobro del servicio efectivamente prestado, aportando INFORME FINAL de ejecución donde se evidencie el cumplimiento del 100% de las actividades y su aceptación a



Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Cordoba
Cel. 3106932711 3226846315
esecamumonitos@gmail.com
http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co

VIGILADO Supersalud

satisfacción por parte del Supervisor designado por la gerente de la E.S.E. CAMU DE MOÑITOS, acreditando el pago de la seguridad social integral.

**CLAUSULA CUARTA: VIGENCIA Y PLAZO DE EJECUCION DE LA ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS:** La vigencia y plazo de ejecución de la presente Orden será de **TRES (03) MESES Y QUINCE (15) DIAS**, sin que en ningún caso sobrepase la vigencia fiscal 2024. el cual podrá prorrogarse de común acuerdo entre las partes antes de su vencimiento. **PARAGRAFO:** El plazo podrá darse por prorrogado o terminado anticipadamente de forma bilateral por las partes.

**CLAUSULA QUINTA: INEXISTENCIA DE RELACION LABORAL** - La presente Orden de Prestación de Servicios no genera relación laboral entre las partes que la suscriben ni unión temporal, entre las mismas, en consecuencia no habrá lugar al pago de salarios, prestaciones sociales y demás emolumentos laborales a cargo del Otorgante, por cuanto el beneficiario devengará los honorarios pactados y estos riesgos y prestaciones serán asumidos por él de manera directa e independiente.

**CLAUSULA SEXTA: INEXISTENCIA DE GARANTIA UNICA: NO OBLIGATORIEDAD DE EXIGENCIA DE GARANTÍAS:** Por tratarse de una Orden de prestación de servicios, cuyo valor no excede la mínima cuantía de conformidad con lo establecido en del Manual de Contratación de la ESE y teniendo en cuenta su forma de pago, no se exigen garantías. La ESE CAMU DE MOÑITOS, a través de su Supervisor, velará por el cumplimiento de las obligaciones contraídas, para lo cual podrá utilizar el procedimiento de imposición de multas, sanciones y declaratoria de incumplimiento al beneficiario, para tal fin se acudirá al procedimiento establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011.

**CLAUSULA SEPTIMA: REGISTRO PRESUPUESTAL Y SUJECION A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES:** La E.S.E. CAMU DE MOÑITOS, Pagará el valor de la presente Orden por la suma de **QUINCE MILLONES SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL CIENTO DIECISIETE PESOS M/CTE ($15.629.117.00),** según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 241348 de fecha 17 de Septiembre de 2024, anexo que ha sido tomado del presupuesto asignado por la entidad con cargo a la vigencia fiscal de 2024, de acuerdo con los certificados de disponibilidad y registro presupuestal que se anexan y hacen parte de la misma.

**CLÁUSULA OCTAVA**: **SUPERVISIÓN** – Con el objeto de proteger la moralidad administrativa, prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, la Supervisión de la presente Orden de Prestación de Servicios será ejercida por la **JEFE DE RECURSOS HUMANOS de la E.S.E. CAMU DE MOÑITOS - CORDOBA**, quien deberá vigilar permanentemente y controlar su correcta ejecución y cumplimiento, cuyas funciones y obligaciones se ejecutarán conforme a los reglamentos del Manual de Contratación de la Entidad otorgante.



Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Córdoba
Cel. 3106932711 3226846315
esecamumonitos@gmail.com
http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co/
VIGILADO Supersalud

**CLÁUSULA NOVENA: CADUCIDAD Y SUS EFECTOS** - Previo requerimiento por escrito a EL BENEFICIARIO, sobre cualquier incumplimiento que se le impute, La E.S.E CAMU DE MOÑITOS, podrá declarar la caducidad de la Orden de prestación de servicios mediante acto administrativo debidamente motivado, que la dará por terminada y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre la prestación del servicio, si se presenta alguno de los hechos constitutivos de incumplimiento a cargo de EL BENEFICIARIO que afecte de manera grave y directa la ejecución de la Orden y evidencie que puede conducir a su paralización, por la ocurrencia de alguna de las causales establecidas en el artículo 90 de la Ley 418 de 1997. En caso de que La E.S.E CAMU DE MOÑITOS, decida abstenerse de declarar la caducidad, adoptará las medidas de control y supervisión necesarias, que garanticen la ejecución del objeto pactado. La declaratoria de caducidad no impedirá que la entidad continué inmediatamente la ejecución del objeto, bien sea a través del garante o de otro Beneficiario, a quien a su vez se le podrá declarar la caducidad, cuando a ello hubiere lugar. La declaración de la caducidad no dará lugar a indemnización alguna a favor del Beneficiario de la Orden, quien se hará acreedor a las sanciones e inhabilidades previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. La declaratoria de caducidad será constitutiva del siniestro de incumplimiento. También podrá aplicar El Otorgante la interpretación, modificación y terminación unilateral a esta Orden de Prestación de Servicios, si ocurriesen las causales para ello, en los términos del Artículo 14 y s.s., de la Ley 80 de 1993, tal como lo prevé el Artículo 195 de la Ley 100 de 1993.

**CLAUSULA DECIMA: CESIÓN** - El BENEFICIARIO, sólo podrá ceder parcial o totalmente la ejecución de la presente Orden cuando medie autorización expresa y por escrito de la E.S.E CAMU DE MOÑITOS.

**CLÁUSULA DECIMA PRIMERA: INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES E INDEMNIDAD:** EL BENEFICIARIO, declara bajo la gravedad del juramento que no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Constitución, las leyes y el reglamento para contratar. EL BENEFICIARIO mantendrá indemne al Otorgante sobre cualquier daño, perjuicio, reclamación o indemnización que surja con ocasión de la ejecución de esta Orden de Prestación de Servicios, por causas que no le sean imputables.

**CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA - PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACION:** La presente Orden se perfecciona con la firma de la misma por las partes y la obtención del registro presupuestal. La ejecución fiscal se hará con base en las normas tributarias e impositivas, causándose los impuestos y tasas de Ley, si hubiere lugar a ello.

**CLAUSULA DECIMA TERCERA: LEGISLACION APLICABLE** – Según la excepción contemplada en el numeral 6º del Artículo 195 de la Ley 100 de 1993, esta Orden de Prestación de Servicios se rige por el derecho privado, según el Código de Comercio y el Código Civil, siendo aplicables las cláusulas



Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Córdoba
Cel. 3106932711 3226846315
esecamumonitos@gmail.com
http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co/

VIGILADO Supersalud

exorbitantes, contenidas en los artículos 14 y s.s., de la ley 80 de 1993. y sus decretos reglamentarios, así como lo preceptuado en el Estatuto de Contratación de la ESE.

**CLÁUSULA DECIMA CUARTA: CAUSALES DE TERMINACIÓN** - La presente Orden, terminará: **a)** Por vencimiento del término. **b)** Por no cumplir el Beneficiario sus obligaciones con la calidad y eficiencia requeridas según el objeto de la misma, cuya determinación será tomada unilateralmente por el Otorgante si a su juicio esto diera lugar a ello, mediante acto administrativo debidamente motivado que deberá estar sujeto al ejercicio del recurso de reposición. **c)** Por la posibilidad de sobrevenir inhabilidades o incompatibilidades o conflicto de intereses, con posterioridad a su celebración, comprometiéndose el Beneficiario a comunicarlo en el término legal al Otorgante para que este proceda a la actuación administrativa correspondiente. **d)** Por fuerza mayor o caso fortuito que imposibilite la ejecución de la misma. **e)** Por mutuo acuerdo de las partes.

Para constancia se firma en Moñitos – Córdoba, a los Diecisiete (17) días del mes de septiembre de 2024.

**EL OTORGANTE,**

**MARIA PATRICIA ROCHA OTERO**
GERENTE
E.S.E. CAMU DE MOÑITOS

**EL BENEFICIARIO**

**DELSY GARCES PEREZ**
CC. Nº 50.988.674 de San Antero

Adolfo Ahumada Sulvarán – Asesor Contrataciones PIC departamental Córdoba
Carmen Fernández Mejía – Apoyo Contrataciones PIC departamental Córdoba



Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Córdoba
Cel. 3106932711 3226846315
esecamumonitos@gmail.com
http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co/

VIGILADO Supersalud

| | | |
|---|---|---|
| NIT: 812.003.455-7 | **Nuestro Compromiso, Una Comunidad Sana**<br>**ESE CAMU MOÑITOS**<br>CENTRO DE ATENCION MEDICA | |

**REGISTRO PRESUPUESTAL**

**VIGENCIA 2024**

Fecha de Elaboración 17/09/2024 **Nro. 241348**

# EL JEFE DE PRESUPUESTO

## C E R T I F I C A:

Que en el presupuesto de gasto de la Entidad, ESE CAMU MOÑITOS para la vigencia fiscal del año 2024 existen las partidas requeridas y pueden ser comprometidas, tal caso se relacionan a continuación:

| Programa-CPC\|Producto | Rubro | Disponible | Vr. Reserva | Saldo |
|---|---|---|---|---|
| 2 | GASTOS | | | |
| 2.4 | GASTOS DE OPERACION COMERCIAL | | | |
| 2.4.5 | GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION | | | |
| 2.4.5.02.09 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALE: | | | |
| 2.4.5.02.09.03 | Plan de Intervenciones Colectivas (PIC-DEPARTAMENTAL) | 276.757.831 | 15.629.117 | 261.128.714 |
| Nro. 241348 | | TOTAL RESERVADO | | 15.629.117 |

A FAVOR DE: GARCES PEREZ DELSY

Identificación: 50988674

RECURSOS: VENTA DE SERVICIO

N CONTRATO: ORDEN 331-2024

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS

SE ASIGNAN RECURSOS PARA ORDEN NUMERO 331, PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO PARA CONFORMACION EQUIPO BASICO EN SALUD CON FINALIDAD DESARROLLAR ACCIONES PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTO EN JURISDICCION DE MOÑITOS ZONA URBANA POR VALOR $ 15.629.117.00 DE 17 SEPTIEMBRE A 31 DICIEMBRE 2024

ARNEL MARTINEZ MEZA
JEFE DE PRESUPUESTO

E.S.E. CAMU Moñitos
*A TU LADO EN LA VIDA. CUIDANDO TU SALUD*

*NIT. 812003455-7*
*MOÑITOS - CORDOBA*

Moñitos - Córdoba, 17 de septiembre de 2024

**Señor (a)**
**GISELA MARIA JULIO BABILONIA**
Jefe de Recursos Humanos
E.S.E. CAMU DE MOÑITOS

**Asunto.** Notificación designación en calidad de supervisor de la Orden de prestación de servicios N° 331 de 2024

En mi calidad de Gerente de la E.S.E. CAMU DE MOÑITOS, me dirijo a usted para notificarle que ha sido designada por la Gerencia, en calidad de supervisora de la **OPS N° 331** DE 2024, en desarrollo de sus obligaciones contractuales, la cual se identifica a continuación:

| | |
|---|---|
| **OTORGANTE** | E.S.E CAMU MOÑITOS-CORDOBA |
| **BENEFICIARIO** | DELSY GARCES PEREZ |
| **OBJETO** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO PARA LA CONFORMACION DE EQUIPO BASICO EN SALUD, CON LA FINALIDAD DE DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LA JURISDICCIÓN DE MOÑITOS (MICROTERRITORIO URBANO), PACTADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. SS-019-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA Y LA E.S.E CAMU DE MOÑITOS – CÓRDOBA. |
| **VALOR** | **$ 15.629.117** |
| **VALOR MENSUAL** | **$ 4.465.462** |
| **TERMINO** | TRES (03) MESES Y QUINCE (15) DIAS |
| **SUPERVISOR** | JEFE DE RECURSOS HUMANOS |
| **FECHA DE SUSCRIPCION** | 17 DE SEPTIEMBRE DE 2024 |

Anexo texto de dicha orden, para lo de su conocimiento y el desarrollo de las acciones de seguimiento, vigilancia y control a ejecutar, ceñidas al estatuto de contratación de la E.S.E CAMU DE MOÑITOS.

Atentamente,

**MARIA PATRICIA ROCHA OTERO**
GERENTE
E.S.E. CAMU DE MOÑITOS - CORDOBA

Adolfo Ahumada Sulvarán – Asesor Contrataciones PIC departamental Córdoba
Carmen Fernández Mejía – Apoyo Contrataciones PIC departamental Córdoba

*Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Córdoba*
*Cel. 3106932711 3226846315*
*esecamumonitos@gmail.com*
*http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co/*

VIGILADO Supersalud

**ACTA DE INICIO ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 331 DE 2024**

| | |
|---|---|
| **OTORGANTE** | E.S.E CAMU MOÑITOS-CORDOBA |
| **BENEFICIARIO** | DELSY GARCES PEREZ |
| **OBJETO** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO PARA LA CONFORMACION DE EQUIPO BASICO EN SALUD, CON LA FINALIDAD DE DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LA JURISDICCIÓN DE MOÑITOS (MICROTERRITORIO URBANO), PACTADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. SS-019-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA Y LA E.S.E CAMU DE MOÑITOS – CÓRDOBA. |
| **VALOR** | **$ 15.629.117** |
| **VALOR MENSUAL** | **$ 4.465.462** |
| **TERMINO** | TRES (03) MESES Y QUINCE (15) DIAS |
| **SUPERVISOR** | JEFE DE RECURSOS HUMANOS |
| **FECHA DE SUSCRIPCION** | 17 DE SEPTIEMBRE DE 2024 |

En Moñitos, a los diecisiete (17) días del mes de Septiembre del año 2024, se reunieron la Doctora **MARIA PATRICIA ROCHA OTERO**, en calidad de gerente y otorgante, la señora **GISELA MARIA JULIO BABILONIA**, JEFE DE RECURSOS HUMANOS de la ESE CAMU DE MOÑITOS, en calidad de supervisora de la Orden y la señora **DELSY GARCES PEREZ,** identificada con cédula de ciudadanía N° 50.988.674 de San Antero – Córdoba, actuando en calidad de Beneficiario, con el fin de dar inicio a la ejecución del objeto de la OPS referenciada, En el MICROTERRITORIO URBANO Jurisdicción de Moñitos- Córdoba.

Para constancia se firma en Moñitos - Córdoba, a los diecisiete (17) días del mes de septiembre del año 2024.

**MARIA PATRICIA ROCHA OTERO**
Gerente-Contratante

**GISELA MARIA JULIO BABILONIA**
Supervisor

**DELSY GARCES PEREZ**
Beneficiario

Adolfo Ahumada Sulvarán – Asesor Contrataciones PIC departamental Córdoba
Carmen Fernández Mejía – Apoyo Contrataciones PIC departamental Córdoba

**Original**: carpeta de la orden de prestación de servicio- copia: supervisor de la orden.



*Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Córdoba*
*Cel. 3106932711 3226846315*
*esecamumonitos@gmail.com*
*http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co/*

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

## ACTA FINAL DE EJECUCION OPS No. 331-2024

| | |
|---|---|
| **OTORGANTE** | E.S.E CAMU MOÑITOS-CORDOBA |
| **BENEFICIARIO** | **DELSY GARCES PEREZ** |
| **OBJETO** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO PARA LA CONFORMACION DE EQUIPO BASICO EN SALUD, CON LA FINALIDAD DE DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LA JURISDICCIÓN DE MOÑITOS (MICROTERRITORIO URBANO), PACTADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. SS-019-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA Y LA E.S.E CAMU DE MOÑITOS – CÓRDOBA. |
| **VALOR** | **$ 15.629.117** |
| **VALOR MENSUAL** | **$ 4.465.462** |
| **TERMINO** | TRES (03) MESES Y QUINCE (15) DIAS |
| **SUPERVISOR** | JEFE DE RECURSOS HUMANOS |
| **FECHA DE INICIO** | 17 DE SEPTIEMBRE DE 2024 |
| **FECHA DE FINALIZACION** | 31 DE DICIEMBRE DE 2024 |

En el Municipio de Moñitos, Córdoba, a los Treinta y un (31) días del mes de Diciembre de 2024, mediante la presente proceden las partes a suscribir el Acta de Finalización de la OPS No. 331-2024, suscrita con la señora **DELSY GARCES PEREZ,** identificada con cédula de ciudadanía N° 50.988.674 de San Antero – Córdoba y la **E.S.E CAMU DE MOÑITOS**, representada por su Gerente **MARIA PATRICIA ROCHA OTERO**, cuya supervisión fue ejercida por la Profesional Universitaria Jefe de Recursos Humanos, **GISELA MARIA JULIO BABILONIA**, quien presente en la diligencia manifiesta haber verificado la efectiva ejecución de las actividades y obligaciones relacionadas con el objeto contractual, de conformidad con las normas vigentes, desarrollándolas oportunamente, en el término y días pactados conforme a las especificaciones contenidas en la **OPS No. 331-2024** y los reglamentos de la Empresa, realizando la ejecución hasta el día 31 de Diciembre de 2024.

Para constancia se firma en el municipio de Moñitos - Córdoba, por los que en la presente acta intervinieron, en señal de aprobación.

**MARIA PATRICIA ROCHA OTERO**
Gerente ESE CAMU DE MOÑITOS

**GISELA MARIA JULIO BABILONIA**
Supervisora

**DELSY GARCES PEREZ**
Beneficiaria

*Cra: 3 No. 23 C-11 Moñitos – Córdoba*
*Cel. 3106932711 3226846315*
*esecamumonitos@gmail.com*
*http://www.esecamumonitos-cordoba.gov.co/*

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910280

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1. DECLARACION JURAMENTADA

### 1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, DELSY GARCES PEREZ

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 50.988.674 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

| País | COLOMBIA | Departamento | CORDOBA | Municipio | SAN ANTERO |
|---|---|---|---|---|---|
| Dirección | CALLE 12 CARRERA 12 *#174 BARRIO SEVERA* | | | Teléfonos | 3126685981 |

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|
| MARIA EMELDA PEREZ PADILLA | 26.109.108 | MADRE |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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

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

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES | 4.500.000 |
| CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS | - |
| GASTOS DE REPRESENTACION | - |
| ARRIENDOS | - |
| HONORARIOS | - |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | - |
| **TOTAL** | $ 4.500.000 |

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

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NUMERO DE LA CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|---|---|---|---|---|
| BANCOLOMBIA | AHORROS | 105-650445-71 | LORICA | $ - |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACION DEL BIEN | VALOR |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

EMPLEADOR O CONTRATANTE

## 1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | VALOR |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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

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

| ENTIDAD O INSTITUCION | CALIDAD DE MIEMBRO |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

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

| CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION | CALIDAD DE SOCIO |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

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

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION<br>C.C. C.E. T.I. | N° |
|---|---|---|
| | | |

## 2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

| DETALLE DE LAS ACTIVIDADES | FORMA DE PARTICIPACION |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

## 3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP