



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Ortiz	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Palmera	NOMBRES Judith Sofia
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 44191937	GENERO F ☒ M ☐ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 24 MES 12 AÑO 1984 PAÍS COLOMBIA DEPTO ATLÁNTICO MUNICIPIO SABANALARGA	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 28 N 20 A 24 APARTAMENTO 1 SAN JOSE PAÍS COLOMBIA DEPTO ATLÁNTICO MUNICIPIO SABANALARGA TELÉFONO EMAIL dannycass@hotmail.com	

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA														
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)														
EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO				
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	09	AÑO	2017

EDUCACIÓN 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL						
		SI	NO		MES	AÑO							
PREGRADO	3	X			12	2006							

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

IDIOMAS

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

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

5

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA															
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD														
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO														
			Día		09		Mes		09		Año		2022		Día		11		Mes		11		Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL]CNTRATO DE PRESTACION DE SERV			DEPENDENCIA ACCIONES EN SALUD PUBLICA						DIRECCIÓN CALLE 40 45 46														

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	17	Mes	01	Año	2022	Día	16	Mes	08	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO			DEPENDENCIA ACCIONES EN SALUD PUBLICA						DIRECCIÓN CALLE 40 - 45 46					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE ATLANTICO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	27	Mes	09	Año	2021	Día	14	Mes	01	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO			DEPENDENCIA ACCIONES EN SALUD PUBLICA						DIRECCIÓN CALLE 40 - 45 46					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3307000			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	12	Mes	03	Año	2021	Día	11	Mes	09	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 40 45 46						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3307000			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	26	Mes	01	Año	2018	Día	25	Mes	05	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 40 C 45 Y 46						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	19	Mes	04	Año	2017	Día	18	Mes	11	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3307000			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	15	Mes	07	Año	2016	Día	14	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMEN					DIRECCIÓN CALLE 40 N ° 45 EZQ						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FUNDESALUD				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SABANALARGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3552371			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	23	Mes	09	Año	2009	Día	26	Mes	10	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 70 N 82 68						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	5	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	10
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

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 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Sabanalarga 27 de abril del 2025

Judith Sofía Ceballos palomares

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.funcionpublica.gov.co

República de Colombia



Departamento del Atlántico

Municipio de Sabanalarga



Colegio de Bachillerato Femenino de Sabanalarga

Aprobado según Resolución No. 0238 del 19 de Febrero de 2001, emanada del Ministerio
de Educación Nacional

Confiere a:

Judith Sofía Ortiz Palmera

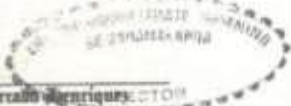
Documento de Identidad. No. 9150023

de Sabanalarga

El Título de:

Bachiller en Salud y Nutrición

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


Lic. Roberto Mercado Henríquez, CTOP
Rector(a)


Olga Navarro Estrada,
Secretaria



Libro No. 2 Acta No. 37

Folio No. 118 Registro No. 1530

La República de Colombia



*Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre*

GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO
Secretaría de Salud Departamental
Reconoce este Título para todos los
efectos legales.

Resolución No. 08-2036-07
En Barranquilla Fecha Abril 17/08
Firma y Sello

IE EL INSTITUTO TECNICO
DE ARTES Y OFICIOS
CARL - ROS

*Según acuerdo otorgado por el Ministerio Nacional de Salud No. 006 del 25 de
Septiembre de 2002 y la Resolución No. 1418 del 09 de Diciembre
de 2002 de la Secretaría de Educación Departamental*

Confiere a:

Judith Sofía Ortiz Palmera

C. C. N° 44.191.937 Sabanalarga (Atico.)

El Certificado de Aptitud Ocupacional Técnico en:
Auxiliar de Enfermería

*Por haber cursado y aprobado los planes de estudio correspondientes, de acuerdo a los
programas presentados por esta institución ante la Secretaría de Educación Departamental
del Atlántico, según las normas que rigen la Educación No Formal.*



Directora

Secretaria



El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA

Con Cedula de Ciudadanía No. 44191937

*Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral
basado en competencias
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el*

Título
para desempeñarse como:

**TECNICO PROFESIONAL EN
AUXILIAR EN SALUD PUBLICA**

*En testimonio de lo anterior. se firma el presente Título en SABANALARGA.
a los diecisiete (17) días del mes de noviembre de dos mil ocho (2008)*

Firmado Digitalmente por

Una firma manuscrita en tinta negra, que parece ser la de Alvaro Jesús Torrenegra Barros.

ALVARO JESUS TORRENEGRA BARROS
Subdirector CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL ATLANTICO



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 933 de 2003

otorga

Certificado de Competencia Laboral a

JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA

Con Cédula de Ciudadanía No. 44.191.937

*Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma*

**NIVEL AVANZADO - ADMINISTRAR MEDICAMENTOS SEGÚN ESPECIE ANIMAL Y
NORMATIVA TÉCNICA.**

Código: 270301052

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en SABANALARGA, A los Siete (7) días del mes de Diciembre de Dos Mil Dieciséis (2016)

Firmado Digitalmente por
JHON DERLYNG CARDONA DELGADO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

3663387 - 07/12/2016
No Y FECHA REGISTRO

JHON DERLYNG CARDONA DELGADO
SUBDIRECTOR CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLÓGICO Y AGROINDUSTRIAL
REGIONAL ATLÁNTICO

VIGENCIA
07 DE Diciembre DE 2019

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.senas.edu.co>, bajo el número 910300270501052CC44191937C.



Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En Cumplimiento del Decreto 933 de 2003
otorga*

Certificado de Competencia Laboral a

JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA

Con Cédula de Ciudadanía No. 44.191.937

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

Administrar inmunobiológicos según delegación y normativa vigente.

Código: 230101210

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Barranquilla, al primer(1) día del mes de julio de dos mil once (2011)

Firmado Digitalmente por
MONICA CECILIA ABUCHAIBE ABUCHAIBE
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

SGC2011NC00546 - 01/07/2011
No Y FECHA REGISTRO

MONICA CECILIA ABUCHAIBE ABUCHAIBE
SUBDIRECTORA CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL ATLANTICO

VIGENCIA
01 DE Julio DE 2014

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 9302002301012101019CC44191937C.



CERTIFICA QUE: Judith Sofia Ortiz Palmera

ASISTIO AL: Seminario

SOBRE: URGENCIAS EN ENFERMERÍA

DICTADO LOS DIAS: 18 DEL MES Agosto DE 2006

CON UNA INTENSIDAD DE 5 HORAS.

DADO EN Sabanalarga A LOS 18 DIAS DEL MES Agosto DE 2006


INSTITUTO
CONFERENCISTA


COORDINADOR



Certifica que:

JUDITH S. ORTIZ PALMERA

Asistió en calidad de participante al taller

“Vacunación Segura”

Barranquilla-Atlántico Junio 28 de 2007

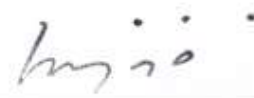
JAVIER GUZMAN CARRASCAL
Secretario de Salud Departamental

En reconocimiento a:

JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA

Por su valiosa contribución durante la intensificación
de vacunación contra el sarampión y la rubeola
en Colombia – 2010


Dra. Ana Cristina Nogueira
Representante OPS/OMS en Colombia


Dr. Lenis Enrique Urquijo Velásquez
Director General de Salud Pública



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA

Con Cedula de Ciudadania No. 44191937

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO DE LA VACUNACION CONTRA EL COVID19 EN COLOMBIA

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Barranquilla. a los diecinueve (19) dias del mes de abril de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

Erika Rojas.S

ERIKA DEL CARMEN ROJAS SANJUANELO

Subdirectora (E)
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL ATLÁNTICO

74867373 - 19/04/2021

FECHA REGISTRO



Gestión & Desarrollo GC S.A.S.

Certifica que:

Judith Ortiz.

Asistió al

TALLER DE CAPACITACIÓN

En el marco del programa de ETV en lo referente a:

"Calentamiento Global y Efectos en el Desarrollo de Enfermedades Tropicales
DENGUE/COMBI"

Realizado en Barranquilla los días 13, 14 y 15 de Septiembre del 2016

Arlis Ruiz Medina

Dra. Arlis Ruiz Medina
Subsecretaria de Salud Pública

Guillermo Coba C.

Guillermo Coba Carmona



Certifica que:

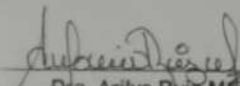
JUDITH ORTIZ P

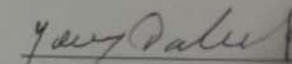
Asistió al

TALLER DE CAPACITACIÓN

En el marco del programa de Leptospirosis.

Realizado en Barranquilla los días 07, 08 y 09 de Septiembre del 2016


Dra. Arilys Ruiz Medina
Subsecretaria de Salud Pública


Dr. Manuel Pacheco Palencia
Coordinador del Programa ETV



Gobernación
del Atlántico



CORPOGESTIÓN
Corporación para el Manejo Sostenible del Medio Ambiente y Recursos

La Secretaria De Salud Departamental

Certifica que:

JUDITH SOFIA ORTÍZ PALMERA

Asistió a la capacitación

"Fortalecimiento de la Vigilancia Comunitaria"

Realizado los días 17 y 18 de Noviembre de 2011, con una intensidad horaria de 16 horas

SIXTA PEÑALOZA PARRA

P.U Responsable Vigilancia Salud Publica

"Por el bien del Atlántico. Unidos, todo se puede lograr"



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

[Escritorio](#) → [Menú](#) → [Administración de contratos](#) → **Ver contrato**

1 Información general

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal



2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Resumen

4 Documentos del Proveedor

ID del contrato en SECOP CO1.SLCNTR.9190563

5 Documentos del contrato

Número del contrato 202203685

6 Información presupuestal

Versión del contrato 1

7 Ejecución del Contrato

Objeto del contrato PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA PROMOCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD, EN ATENCIÓN AL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI), EN LOS DIFERENTES PROCESOS QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

8 Modificaciones del Contrato

Tipo de contrato Prestación de servicios

9 Incumplimientos

Fecha de inicio del contrato 21/09/2022 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha de terminación del contrato 20/11/2022 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Duración del contrato 2 Meses

Tiempo adiciones en días 0 días

Proveedor(es) seleccionado(s) ☒ Sí ☐ No

Estado del contrato En ejecución

Liquidación ☐ Sí ☒ No

Obligaciones Ambientales ☐ Sí ☒ No

Obligaciones Pos Consumo ☐ Sí ☒ No

Reversión ☐ Sí ☒ No

Entidad Estatal



DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO

COLOMBIA, Barranquilla



0 Recomendación (es)



Proveedor Seleccionado



JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA

COLOMBIA, Sabanalarga



0 Recomendación (es)



Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA	banco de occidente	Ahorros	802842112

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA

Fecha de aprobación: 15/09/2022 12:50:14 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: RAUL LACOUTURE DAZA **Fecha de aprobación:** 21/09/2022 11:58:54 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Contrato firmado: [CO1_PCCNTR_4014316_Firmado](#)

Contrato en ejecución: [CO1_PCCNTR_4014316_En ejecución](#)

Información del objeto

Tipo de proceso Contratación directa
Unidad de contratación SECRETARÍA GENERAL
Proceso de Contratación PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA PROMOCIÓN INTEGRAL DE LA
Título de la oferta N/A
Cuantía del contrato 5.540.000,00 COP

Considerando:

Entre los suscritos, **RAÚL JOSÉ LACOUTURE DAZA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. **79.788.103** de Bogotá con domicilio en la ciudad de Barranquilla, quien obra en nombre y representación del **DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO**, en su condición de Secretario General, debidamente posesionado mediante Acta de Posesión No 019282 del 02 de enero de 2020 y debidamente facultado para celebrar contratos y convenios conforme lo establece el Decreto Departamental 0021 de 2020, por una parte, y por la otra **JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA** mayor de edad, domiciliado (a) en la ciudad de Barranquilla (Atlántico), identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **44.191.937**, quien obra en nombre propio, y quien para los efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, que declara bajo gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la firma del presente documento, no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad contempladas en la Constitución Política y la Ley, hemos decidido celebrar este Contrato, el cual se regirá por las leyes aplicables en materia de Contratación Estatal, entre otras, las Leyes 80 de 1993 y 1150 del 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas vigentes, el Manual de Contratación del Departamento del Atlántico, así como por las cláusulas que se expresan a continuación, y cuyo fundamento y justificación se encuentran consignados en los estudios previos que forman parte del presente contrato y previa las siguientes consideraciones: 1. Que el Departamento del Atlántico, requiere contratar, bajo la causal de contratación directa prevista en el literal h), numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, y el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, la prestación de servicios objeto del presente contrato. 2. Que, surtidos los trámites pertinentes, se decidió contratar a **JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA**, quien acreditó las condiciones exigidas por la entidad, en especial aquellas dispuestas por la legislación vigente. 3. Que, una vez cumplidos los requisitos referentes a la Contratación Directa, corresponde a las partes, celebrar el Contrato.

Clausulado:

CLÁUSULA PRIMERA. - OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA PROMOCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD, EN ATENCIÓN AL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI), EN LOS DIFERENTES PROCESOS QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. **CLÁUSULA SEGUNDA. - VALOR DEL CONTRATO:** El valor total del presente contrato está pactado en la suma de **CINCO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/L (\$5.540.000.00)** **CLÁUSULA TERCERA. - FORMA DE PAGO:** EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO cancelará el valor del contrato de la siguiente manera: Mediante Dos (2) pagos mensuales iguales por valor de **DOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA MIL PESOS M/L (\$ 2.770.000.00)** Cada pago debe de estar precedido por la presentación de la factura o cuenta de cobro, recibido a satisfacción por parte del supervisor, acreditación del pago a la seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales) y el pago de los impuestos a que haya lugar. **CLÁUSULA CUARTA. - PLAZO DEL CONTRATO:** El plazo para la ejecución del contrato será por el termino de dos (2) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de

perfeccionamiento y ejecución. **CLÁUSULA QUINTA. -OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** Además de las obligaciones contenidas en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 1082 de 2015 y las normas que las modifiquen, reemplacen o sustituyan, las obligaciones específicas derivadas de la propuesta y aquellas contenidas en los estudios previos de la contratación, el contratista se obliga para con el **DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO** a: **a)** Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato. **b)** Realizar seguimiento y control de los asuntos y actividades que le sean asignadas. **c)** Presentar mensualmente informe detallado de gestión de actividades. **d)** Cumplir con el pago al sistema de seguridad social. **e)** Cumplir con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.28. (En caso de que aplique). **f)** Asistir puntualmente a las reuniones convocadas. **g)** Hacer buen uso de los equipos tecnológicos y elementos de oficina suministrados para las actividades requeridas en el desarrollo del objeto contractual. **h)** Cumplir con las demás obligaciones, especificaciones y actividades señaladas en el estudio previo y con aquellas que se deriven de la esencia o naturaleza del Contrato. **CLÁUSULA SEXTA. - OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO:** A su vez, **EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO** se obliga para con **EL CONTRATISTA** a lo siguiente: **a)** Obrar de buena fe en el desarrollo del Contrato. **b)** Cancelar el valor del Contrato en la forma y términos establecidos en este contrato. **c)** Permitir el desarrollo y ejecución del Contrato por parte del **CONTRATISTA**. **d)** Asumir los riesgos que le correspondan, de conformidad con lo establecido en el cuadro de asignación de riesgos contenido de acuerdo con las reglas del Proceso de Contratación. **e)** Exigir al **CONTRATISTA**, la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato. **f)** Adelantar las gestiones y acciones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiese lugar. **g)** Ejercer la supervisión en la ejecución de las obligaciones del **CONTRATISTA**, en los términos del artículo 83 de la Ley 1474 de 2011. **h)** Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del presente Contrato. **CLÁUSULA SÉPTIMA. CLÁUSULAS EXCEPCIONALES.** **EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO** podrá hacer uso de las cláusulas excepcionales de terminación, modificación e interpretación unilaterales, y de caducidad, en los términos y condiciones establecidos en la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes. **CLÁUSULA OCTAVA. - SUJECCIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES:** El Contrato se encuentra amparado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 202202102 del 26 de agosto de 2022. **CLÁUSULA NOVENA. SUPERVISIÓN:** La supervisión, vigilancia y control del cumplimiento de las obligaciones del **CONTRATISTA**, será ejercida por la Subsecretaria De Salud Pública, Código 045 Grado 05 adscrita a la secretaría de Salud del Departamento del Atlántico o quien desempeñe el cargo, quien deberá certificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista. **PARÁGRAFO:** La Secretaría General del Departamento del Atlántico, podrá en cualquier momento cambiar el funcionario que ejerza la supervisión, sin que sea necesario modificar el contrato, para lo cual bastará una comunicación al contratista y al nuevo supervisor. **CLÁUSULA DÉCIMA. -MULTAS Y SANCIONES:** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 17 de la ley 1150 de 2007, las partes, pactan multas y/o sanciones por el incumplimiento de las obligaciones contractuales a cargo del **CONTRATISTA** y que se presenten dentro del curso de la ejecución del contrato. El procedimiento de imposición de la multa y/o sanción, la tasación de las mismas y la declaratoria de incumplimiento, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, al decreto 1082 de 2015 y al decreto 154 de 2021 expedido por el

Departamento del Atlántico y aquellos decretos o resoluciones que lo modifiquen adicionen o sustituyen o precisen y se encuentren vigentes a la firma del presente documento; el Decreto 154 de 2021, puede ser descargado por el contratista en la página Web de la Entidad.

PARÁGRAFO: El contratista manifiesta que es de su responsabilidad conocer y descargar el manual de contratación vigente a la firma del presente contrato y el decreto 154 por medio del cual se definen las directrices y el procedimiento interno para la declaratoria de incumplimiento, aplicación de multas y sanciones establecidas en los contratos celebrados por Departamento del Atlántico y hacer efectiva la cláusula penal pecuniaria; en ese sentido, se da por entendido que con la firma del presente contrato, el contratista conoce y acepta lo consagrado en el manual y decreto antes mencionado. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. - PENA PECUNIARIA:** Las partes acuerdan que en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones pactadas en este contrato y a cargo del CONTRATISTA, éste deberá pagar al DEPARTAMENTO, a título de cláusula penal pecuniaria, una suma equivalente al VEINTE POR CIENTO (20%) del valor total del contrato. Este valor puede ser compensado con los montos que el DEPARTAMENTO, adeude al CONTRATISTA, con ocasión de la ejecución del presente contrato, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 17 de la ley 1150 de 2007 y el Código Civil. El procedimiento para declarar el incumplimiento para hacer efectiva la cláusula penal, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, al decreto 1082 de 2015 y al decreto 154 de 2021 expedido por el Departamento del Atlántico y aquellos decretos o resoluciones que lo modifiquen adicionen o sustituyen o precisen y se encuentren vigentes a la firma del presente documento; el Decreto 154 de 2021, puede ser descargado por el contratista en la página Web de la Entidad. El cobro de la cláusula penal pecuniaria no implica que el DEPARTAMENTO, renuncia a cobrar los perjuicios adicionales que el incumplimiento del CONTRATISTA, le llegare a causar y que no estén cubiertos con el cobro de esta cláusula, por lo cual, se podrán iniciar las acciones judiciales que correspondan en contra del CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.- GARANTÍAS.** En el presente contrato no aplica la exigencia de garantías, en razón de su cuantía, de conformidad con lo estipulado en el artículo 7, inciso 5 de la Ley 1150 del 2007, que taxativamente expresa que las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA.** EL CONTRATISTA, es una persona independiente del DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO y por ello, no obra como su representante agente o mandatario. EL CONTRATISTA, no puede comprometer o hacer declaraciones a nombre del DEPARTAMENTO. EL CONTRATISTA, se obliga a cumplir directamente todas las obligaciones derivadas de este contrato con su propio personal o el que esté a su cargo, de forma independiente y autónoma, sin que exista relación de subordinación o dependencia entre estos y el DEPARTAMENTO. EL CONTRATISTA, es el único responsable del cumplimiento de las obligaciones laborales y de seguridad social correspondientes al personal que utilice para la ejecución del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. INDEMNIDAD:** El contratista se obliga a indemnizar al DEPARTAMENTO, con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente contrato. El contratista se obliga a mantener indemne al DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por

el monto del daño o perjuicio causado. El Contratista mantendrá indemne al **DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO** por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.- CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN: EL CONTRATISTA** no podrá ceder ni subcontratar el presente contrato, salvo con expresa autorización del **DEPARTAMENTO**. En el segundo caso, será responsable por el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones derivadas del Contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR.** Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones y por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente contrato, cuando la demora sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor o caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana, salvo que el evento de fuerza mayor o caso fortuito haya ocurrido estando en mora la parte que invoca el evento de caso fortuito o la fuerza mayor. La ocurrencia del evento de fuerza mayor o caso fortuito debe ser comunicada el día de la ocurrencia del evento a más tardar el día hábil siguiente a la fecha de ocurrencia del mismo. Si dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la ocurrencia del evento de fuerza mayor o caso fortuito, la cual ha sido aceptada por la parte a quien le fue invocada, no se han superado sus efectos las partes convendrán un plazo de suspensión del término del contrato mientras se supera la situación. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: 1. Etapa de arreglo directo.** Las controversias que surjan entre **EL CONTRATISTA y EL DEPARTAMENTO**, con ocasión a la celebración, ejecución, interpretación, ampliación, terminación o liquidación del contrato, incluyendo las consecuencias económicas de los actos administrativos expedidos en ejercicio de facultades excepcionales, serán resueltas por las partes mediante la figura del arreglo directo en un término máximo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha en que cualquiera de las partes le comunique a la otra la existencia de una diferencia y manifieste la intención de iniciar la etapa de arreglo directo. **2. Etapa de conciliación.** Si la diferencia no logra ser resuelta por las partes, deberá acudir ante la jurisdicción administrativa. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA.- PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES:** De conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 2002 y 828 de 2003, el contratista se obliga a presentar al **DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO** los documentos, planillas y pagos que demuestren el cumplimiento del giro de sus aportes a los sistemas de salud, riesgos laborales y pensiones. Conforme al artículo 23 de la ley 1150 de 2007, para cada pago **EL CONTRATISTA** deberá acreditar estar al día en el pago de estos aportes. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. - CONFIDENCIALIDAD.** **EL CONTRATISTA** se obliga a no divulgar la información confidencial a la cual tendrá acceso con ocasión de este contrato, incluida su etapa pre contractual, salvo cuando sea necesario suministrarla a los organismos oficiales a efecto de cumplir el objeto contractual. La obligación de reserva se extiende hasta después de terminado el contrato y subsistirá mientras la información tenga las características por ser considerada de carácter reservada. De igual manera ambas partes reconocen y aceptan que podrán tener acceso a información que puede tener ideas y conceptos originales, secretos comerciales y otros elementos que no son de dominio público y son considerados confidenciales, o de propiedad restringida, o que podrá ser

comunicada entre las partes de forma oral, la cual se identificará como información confidencial en el momento en que se expone. En consecuencia, las partes se comprometen a: I) No revelar o circular la información contenida en esos documentos, ni a discutir dicha información con personas que hacen parte de las instituciones. II) No utilizar esa información con personas que no formen parte de las instituciones. III) Las partes tampoco podrán dar a terceros información de carácter técnico, jurídico, económico, administrativo o cualquier información relevante confidencial que por efecto de la suscripción de este contrato conociere. Para tal efecto, se entiende por “terceros” toda persona natural o jurídica distinta de las partes en este contrato o aquellas que laboren en el ente contratante o con el contratista, que no tuvieran autorización para recibir información. **CLÁUSULA VIGÉSIMA. NOTIFICACIONES.** Los avisos, solicitudes, comunicaciones que deban hacerse las partes en el desarrollo de este contrato, se podrán enviar por medio físico o por correo electrónico, a las personas y direcciones indicadas en la solicitud de la propuesta y en la propuesta. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA.- PERFECCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE EJECUCIÓN:** El presente Contrato se perfecciona con la firma de las partes. Para su ejecución se requerirá de la existencia del certificado de disponibilidad presupuestal y el Registro presupuestal correspondiente, en desarrollo de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 2.2.1.1.2.3.1 del Decreto 1082 de 2015. En materia de publicación se aplicará lo dispuesto en el artículo 223 del Decreto 019 de 2012. El Contratista asumirá el pago de todos los impuestos a que haya lugar. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: LIQUIDACIÓN:** Conforme al artículo 217 del Decreto 019 de 2012, no se requiere de liquidación en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. No obstante, si ocurre alguna situación de terminación anormal del contrato se procederá de conformidad con la Ley 1150 de 2007, a su terminación en los términos allí previstos. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. ANEXOS DEL CONTRATO:** Constituyen parte integral del presente Contrato, los siguientes documentos: a) Oferta presentada por **EL CONTRATISTA**. b) Certificado de Disponibilidad Presupuestal. c) Registro Presupuestal. d) Constancia del pago de los impuestos y contribuciones que correspondan. e) Estudios previos. f) Cuadro de asignación de riesgos. g) Las actas y demás documentos que suscriban las partes. h) El Manual de Contratación del Departamento del Atlántico. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL:** Las actividades previstas en el presente contrato, se desarrollarán en el Departamento del Atlántico y el domicilio contractual es la ciudad de Barranquilla.

Proyectó: Annie Díaz/Abogado Externo/Secretaría General
Revisó: Fernando Bohórquez /Asesor Externo /Secretaría General
Aprobó: Ricardo Luna/Asesor de Despacho de la Secretaría General

[Aumentar el contraste](#)UTC -5 14:11:54
JUDITH SOFIA ORTI...

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

[Escritorio](#) → [Menú](#) → [Administración de contratos](#) → **Ver contrato**Id de página:: 23000726 [Ayuda](#) ?**1 Información general**[Cancelar](#)

Evaluación de la Entidad Estatal



2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Resumen

4 Documentos del Proveedor

ID del contrato en SECOP CO1.SLCNTR.7902737

5 Documentos del contrato

Número del contrato 202200270

6 Información presupuestal

Versión del contrato 1

7 Ejecución del Contrato

Objeto del contrato

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ACTIVIDADES QUE DESARROLLA LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19, EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

8 Modificaciones del Contrato

Tipo de contrato Prestación de servicios

9 Incumplimientos

Fecha de inicio del contrato 17/01/2022 10:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)**Fecha de terminación del contrato** 26 días de tiempo transcurrido (16/08/2022 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)**Duración del contrato** 7 Meses**Tiempo adiciones en días** 0 días**Proveedor(es) seleccionado(s)** ☒ Sí ☐ No**Estado del contrato** En ejecución**Liquidación** ☐ Sí ☒ No**Obligaciones Ambientales** ☐ Sí ☒ No**Obligaciones Pos Consumo** ☐ Sí ☒ No**Reversión** ☐ Sí ☒ No**Entidad Estatal****DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO**

0 Recomendación (es)

COLOMBIA, Barranquilla

**Proveedor Seleccionado****JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA**

0 Recomendación (es)

COLOMBIA, Sabanalarga

**Cuenta bancaria del proveedor**

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA	banco de occidente	Ahorros	802842112

Aprobación del contrato**Aprobador – Proveedor**

Aprobado por: JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA
Fecha de aprobación: 13/01/2022 11:59:54 PM
((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: RAUL
Fecha de: 17/01/2022

por: LACOUTURE aprobación: 1:02:34 PM
DAZA ((UTC-05:00)
Bogotá, Lima, Quito)

Contrato firmado: [CO1_PCCNTR_3197438_Firmado](#)

Contrato en ejecución: [CO1_PCCNTR_3197438_En ejecución](#)

Información del objeto

Tipo de proceso	Contratación directa.
Unidad de contratación	SECRETARÍA GENERAL
Proceso de Contratación	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ACTIVIDADES QUE DESARROL
Título de la oferta	N/A
Cuantía del contrato	19.390.000,00 COP

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

>

Considerando:

Entre los suscritos, **RAÚL JOSÉ LACOUTURE DAZA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. **79.788.103** de Bogotá con domicilio en la ciudad de Barranquilla, quien obra en nombre y representación del **DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO**, en su condición de Secretario General, debidamente posesionado mediante Acta de Posesión No 019282 del 02 de enero de 2020 y debidamente facultado para celebrar contratos y convenios conforme lo establece el Decreto Departamental 0021 de 2020, por una parte, y por la otra **JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA** mayor de edad, domiciliado (a) en la ciudad de Barranquilla (Atlántico), identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **44.191.937**, quien obra en nombre propio, y quien para los efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, que declara bajo gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la firma del presente documento, no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad contempladas en la Constitución Política y la Ley, hemos decidido celebrar este Contrato, el cual se regirá por las leyes aplicables en materia de Contratación Estatal, entre otras, las Leyes 80 de 1993 y 1150 del 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas vigentes, el Manual de Contratación del Departamento del Atlántico, así como por las cláusulas que se expresan a continuación, y cuyo fundamento y justificación se encuentran consignados en los estudios previos que forman parte del presente contrato y previa las siguientes consideraciones: 1. Que el Departamento del Atlántico, requiere contratar, bajo la causal de contratación directa prevista en el literal h), numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, y el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, la prestación de servicios objeto del presente contrato. 2. Que surtidos los trámites pertinentes, se decidió contratar a **JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA**, quien acreditó las condiciones exigidas por la entidad, en especial aquellas dispuestas por la legislación vigente. 3. Que una vez cumplidos los requisitos referentes a la Contratación Directa, corresponde a las partes, celebrar el Contrato.

Clausulado:

CLÁUSULA PRIMERA. - OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ACTIVIDADES QUE DESARROLLA LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19, EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. **CLÁUSULA SEGUNDA. - VALOR DEL CONTRATO:** El valor total del presente contrato está pactado en la suma de **DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA MIL PESOS M/L (\$19.390.000.00)** **CLÁUSULA TERCERA. - FORMA DE PAGO:** EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO cancelará el valor del contrato de la siguiente

manera: **Mediante siete (7) pagos mensuales iguales, por valor de DOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA MIL PESOS M/L (\$2.770.000.00).** Cada pago debe de estar precedido por la presentación de la factura o cuenta de cobro, recibido a satisfacción por parte del supervisor, acreditación del pago a la seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales) y el pago de los impuestos a que haya lugar. **CLÁUSULA CUARTA.- PLAZO DEL CONTRATO:** El plazo para la ejecución del contrato será por siete (7) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. **CLÁUSULA QUINTA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** Además de las obligaciones contenidas en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 1082 de 2015 y las normas que las modifiquen, reemplacen o sustituyan, las obligaciones específicas derivadas de la propuesta y aquellas contenidas en los estudios previos de la contratación, el contratista se obliga para con el **DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO** a: **a)** Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato. **b)** Realizar seguimiento y control de los asuntos y actividades que le sean asignadas. **c)** Presentar mensualmente informe detallado de gestión de actividades. **d)** Cumplir con el pago al sistema de seguridad social. **e)** Cumplir con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.28. (En caso de que aplique). **f)** Asistir puntualmente a las reuniones convocadas. **g)** Hacer buen uso de los equipos tecnológicos y elementos de oficina suministrados para las actividades requeridas en el desarrollo del objeto contractual. **h)** Cumplir con las demás obligaciones, especificaciones y actividades señaladas en el estudio previo y con aquellas que se deriven de la esencia o naturaleza del Contrato. **CLÁUSULA SEXTA.- OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO:** A su vez, **EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO** se obliga para con **EL CONTRATISTA** a lo siguiente: **a)** Obrar de buena fe en el desarrollo del Contrato. **b)** Cancelar el valor del Contrato en la forma y términos establecidos en este contrato. **c)** Permitir el desarrollo y ejecución del Contrato por parte del **CONTRATISTA**. **d)** Asumir los riesgos que le correspondan, de conformidad con lo establecido en el cuadro de asignación de riesgos contenido de acuerdo con las reglas del Proceso de Contratación. **e)** Exigir al **CONTRATISTA**, la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato. **f)** Adelantar las gestiones y acciones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiese lugar. **g)** Ejercer la supervisión en la ejecución de las obligaciones del **CONTRATISTA**, en los términos del artículo 83 de la Ley 1474 de 2011. **h)** Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del presente Contrato. **CLÁUSULA SÉPTIMA. CLÁUSULAS EXCEPCIONALES.** **EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO** podrá hacer uso de las cláusulas excepcionales de terminación, modificación e interpretación unilaterales, y de caducidad, en los términos y condiciones establecidos en la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes. **CLÁUSULA OCTAVA.- SUJECCIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES:** El Contrato se encuentra amparado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 202200191 de enero del 2022. **CLÁUSULA NOVENA. SUPERVISIÓN:** La supervisión, vigilancia y control del

cumplimiento de las obligaciones del **CONTRATISTA**, será ejercida por la Subsecretaria de Salud Publica código 045 grado 05 adscrito a la Secretaría de Salud o quien desempeñe el cargo, quien deberá certificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista. **PARÁGRAFO:** La Secretaria General del Departamento del Atlántico, podrá en cualquier momento cambiar el funcionario que ejerza la supervisión, sin que sea necesario modificar el contrato, para lo cual bastará una comunicación al contratista y al nuevo supervisor. **CLÁUSULA DÉCIMA. - MULTAS Y SANCIONES:** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 17 de la ley 1150 de 2007, las partes, pactan multas y/o sanciones por el incumplimiento de las obligaciones contractuales a cargo del CONTRATISTA y que se presenten dentro del curso de la ejecución del contrato. El procedimiento de imposición de la multa y/o sanción, la tasación de las mismas y la declaratoria de incumplimiento, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, al decreto 1082 de 2015 y al decreto 154 de 2021 expedido por el Departamento del Atlántico y aquellos decretos o resoluciones que lo modifiquen adicionen o sustituyen o precisen y se encuentren vigentes a la firma del presente documento; el Decreto 154 de 2021, puede ser descargado por el contratista en la página Web de la Entidad. **PARÁGRAFO:** El contratista manifiesta que es de su responsabilidad conocer y descargar el manual de contratación vigente a la firma del presente contrato y el decreto 154 por medio del cual se definen las directrices y el procedimiento interno para la declaratoria de incumplimiento, aplicación de multas y sanciones establecidas en los contratos celebrados por Departamento del Atlántico y hacer efectiva la cláusula penal pecuniaria; en ese sentido, se da por entendido que con la firma del presente contrato, el contratista conoce y acepta lo consagrado en el manual y decreto antes mencionado. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. - PENA PECUNIARIA:** Las partes acuerdan que en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones pactadas en este contrato y a cargo del CONTRATISTA, éste deberá pagar al DEPARTAMENTO, a título de cláusula penal pecuniaria, una suma equivalente al VEINTE POR CIENTO (20%) del valor total del contrato. Este valor puede ser compensado con los montos que el DEPARTAMENTO, adeude al CONTRATISTA, con ocasión de la ejecución del presente contrato, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 17 de la ley 1150 de 2007 y el Código Civil. El procedimiento para declarar el incumplimiento para hacer efectiva la cláusula penal, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, al decreto 1082 de 2015 y al decreto 154 de 2021 expedido por el Departamento del Atlántico y aquellos decretos o resoluciones que lo modifiquen adicionen o sustituyen o precisen y se encuentren vigentes a la firma del presente documento; el Decreto 154 de 2021, puede ser descargado por el contratista en la página Web de la Entidad. El cobro de la cláusula penal pecuniaria, no implica que el DEPARTAMENTO, renuncia a cobrar los perjuicios adicionales que el incumplimiento del CONTRATISTA, le llegare a causar y que no estén cubiertos con el cobro de esta cláusula, por lo cual, se podrán iniciar las acciones judiciales que correspondan en contra del CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.- GARANTIAS.** En el presente contrato no aplica la exigencia de garantías, en razón de su cuantía, de conformidad con lo estipulado en el artículo 7, inciso 5 de la Ley 1150 del 2007, que taxativamente expresa que las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la

menor cuantía. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA.** EL CONTRATISTA, es una persona independiente del DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO y por ello, no obra como su representante agente o mandatario. EL CONTRATISTA, no puede comprometer o hacer declaraciones a nombre del DEPARTAMENTO. EL CONTRATISTA, se obliga a cumplir directamente todas las obligaciones derivadas de este contrato con su propio personal o el que esté a su cargo, de forma independiente y autónoma, sin que exista relación de subordinación o dependencia entre estos y el DEPARTAMENTO. EL CONTRATISTA, es el único responsable del cumplimiento de las obligaciones laborales y de seguridad social correspondientes al personal que utilice para la ejecución del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. INDEMNIDAD:** El contratista se obliga a indemnizar al DEPARTAMENTO, con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente contrato. El contratista se obliga a mantener indemne al DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. El Contratista mantendrá indemne al DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.- CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN:** EL CONTRATISTA no podrá ceder ni subcontratar el presente contrato, salvo con expresa autorización del DEPARTAMENTO. En el segundo caso, será responsable por el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones derivadas del Contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR.** Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones y por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente contrato, cuando la demora sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor o caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana, salvo que el evento de fuerza mayor o caso fortuito haya ocurrido estando en mora la parte que invoca el evento de caso fortuito o la fuerza mayor. La ocurrencia del evento de fuerza mayor o caso fortuito debe ser comunicada el día de la ocurrencia del evento a más tardar el día hábil siguiente a la fecha de ocurrencia del mismo. Si dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la ocurrencia del evento de fuerza mayor o caso fortuito, la cual ha sido aceptada por la parte a quien le fue invocada, no se han superado sus efectos las partes convendrán un plazo de suspensión del término del contrato mientras se supera la situación. **CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: 1. Etapa de arreglo directo.** Las controversias que surjan entre EL CONTRATISTA y EL DEPARTAMENTO, con ocasión a la celebración, ejecución, interpretación, ampliación, terminación o liquidación del contrato, incluyendo las consecuencias económicas de los actos administrativos expedidos en ejercicio

de facultades excepcionales, serán resueltas por las partes mediante la figura del arreglo directo en un término máximo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha en que cualquiera de las partes le comunique a la otra la existencia de una diferencia y manifieste la intención de iniciar la etapa de arreglo directo. **2. Etapa de conciliación.** Si la diferencia no logra ser resuelta por las partes, deberá acudir ante la jurisdicción administrativa. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA.- PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES:** De conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 2002 y 828 de 2003, el contratista se obliga a presentar al **DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO** los documentos, planillas y pagos que demuestren el cumplimiento del giro de sus aportes a los sistemas de salud, riesgos laborales y pensiones. Conforme al artículo 23 de la ley 1150 de 2007, para cada pago **EL CONTRATISTA** deberá acreditar estar al día en el pago de estos aportes. **CLÁUSULA DECIMA NOVENA. - CONFIDENCIALIDAD. EL CONTRATISTA** se obliga a no divulgar la información confidencial a la cual tendrá acceso con ocasión de este contrato, incluida su etapa pre contractual, salvo cuando sea necesario suministrarla a los organismos oficiales a efecto de cumplir el objeto contractual. La obligación de reserva se extiende hasta después de terminado el contrato y subsistirá mientras la información tenga las características por ser considerada de carácter reservada. De igual manera ambas partes reconocen y aceptan que podrán tener acceso a información que puede tener ideas y conceptos originales, secretos comerciales y otros elementos que no son de dominio público y son considerados confidenciales, o de propiedad restringida, o que podrá ser comunicada entre las partes de forma oral, la cual se identificará como información confidencial en el momento en que se expone. En consecuencia, las partes se comprometen a: I) No revelar o circular la información contenida en esos documentos, ni a discutir dicha información con personas que hacen parte de las instituciones. II) No utilizar esa información con personas que no forman parte de las instituciones. III) No utilizar esa información con personas que no formen parte de las instituciones. IV) Las partes tampoco podrán dar a terceros información de carácter técnico, jurídico, económico, administrativo o cualquier información relevante confidencial que por efecto de la suscripción de este contrato conociere. Para tal efecto, se entiende por “terceros” toda persona natural o jurídica distinta de las partes en este contrato o aquellas que laboren en el ente contratante o con el contratista, que no tuvieren autorización para recibir información. **CLÁUSULA VIGÉSIMA. NOTIFICACIONES.** Los avisos, solicitudes, comunicaciones que deban hacerse las partes en el desarrollo de este contrato, se podrán enviar por medio físico o por correo electrónico, a las personas y direcciones indicadas en la solicitud de la propuesta y en la propuesta. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. - PERFECCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE EJECUCION:** El presente Contrato se perfecciona con la firma de las partes. Para su ejecución se requerirá de la existencia del certificado de disponibilidad presupuestal y el Registro presupuestal correspondiente, en desarrollo de lo dispuesto en el artículo 41 de

la Ley 80 de 1993 y el artículo 2.2.1.1.2.3.1 del Decreto 1082 de 2015. En materia de publicación se aplicará lo dispuesto en el artículo 223 del Decreto 019 de 2012. El Contratista asumirá el pago de todos los impuestos a que haya lugar. . **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: LIQUIDACIÓN:** Conforme al artículo 217 del Decreto 019 de 2012, no se requiere de liquidación en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. No obstante, si ocurre alguna situación de terminación anormal del contrato se procederá de conformidad con la Ley 1150 de 2007, a su terminación en los términos allí previstos. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. ANEXOS DEL CONTRATO:** Constituyen parte integral del presente Contrato, los siguientes documentos: a) Oferta presentada por **EL CONTRATISTA**. b) Certificado de Disponibilidad Presupuestal. c) Registro Presupuestal. d) Constancia del pago de los impuestos y contribuciones que correspondan. e) Estudios previos. f) Cuadro de asignación de riesgos. g) Las actas y demás documentos que suscriban las partes. h) El Manual de Contratación del Departamento del Atlántico. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: LUGAR DE EJECUCION Y DOMICILIO CONTRACTUAL:** Las actividades previstas en el presente contrato, se desarrollarán en el Departamento del Atlántico y el domicilio contractual es la Ciudad de Barranquilla.

Proyectó: Emilio Pérez/Asesor Externo/Secretaría General
Revisó: Ricardo Solano Escobar /Asesor Externo/Secretaría General


[Aumentar el contraste](#)

 UTC -5 23:39:24
 JUDITH SOFIA ORTI...


Id de página:: 23000726 Ayuda ?

Búsqueda Mis procesos Menú Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

Evaluación de la Entidad Estatal



2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Resumen

4 Documentos del Proveedor

ID del contrato en SECOP CO1.SLCNTR.7343212

5 Documentos del contrato

Número del contrato 202103812

6 Información presupuestal

Versión del contrato 2

7 Ejecución del Contrato

Objeto del contrato

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ACTIVIDADES QUE DESARROLLA LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19, EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

8 Modificaciones del Contrato

Tipo de contrato Prestación de servicios

9 Incumplimientos

Fecha de inicio del contrato 27/09/2021 6:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha de terminación del contrato 1 día para terminar (14/01/2022 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Duración del contrato 109 Días

Tiempo adiciones en días 14 días

 Proveedor(es) seleccionado(s) ☒ Sí ☐ No

Estado del contrato En ejecución

 Liquidación ☐ Sí ☒ No

 Obligaciones Ambientales ☐ Sí ☒ No

 Obligaciones Pos Consumo ☐ Sí ☒ No

 Reversión ☐ Sí ☒ No

Entidad Estatal



DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO

0 Recomendación (es)

COLOMBIA, Barranquilla



Proveedor Seleccionado



JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA

0 Recomendación (es)

COLOMBIA, Sabanalarga



Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA	banco de occidente	Ahorros	802842112

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

 Aprobado por: JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA
 Fecha de aprobación: 23/09/2021 7:38:36 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Aprobador – Entidad Estatal

 Aprobado por: RAUL
 Fecha de: 27/09/2021

por: LACOUTURE **aprobación:** 5:24:23 PM
DAZA ((UTC-05:00)
Bogotá, Lima, Quito)

Contrato firmado: [CO1_PCCNTR_2853708_Firmado](#)

Contrato en ejecución: [CO1_PCCNTR_2853708_En ejecución](#)

Información del objeto

Tipo de proceso	Contratación directa.
Unidad de contratación	SECRETARÍA GENERAL
Proceso de Contratación	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ACTIVIDADES QUE DESARROL
Título de la oferta	N/A
Cuantía del contrato	11.028.800,00 COP

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

>

ADICIÓN Y PRÓRROGA No.1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 202103812
OBJETO: “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ACTIVIDADES QUE DESARROLLA LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19, EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO ”
CONTRATISTA: JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA
IDENTIFICACIÓN: C.C: 44.191.937

Entre los suscritos, **RAÚL JOSÉ LACOUTURE DAZA**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Barranquilla, identificado con la Cédula de Ciudadanía No.79.788.103, quien, en su calidad de Secretario General, actúa en nombre y representación legal del **DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO**, según delegación conferida mediante Decreto N° 000021 de 2020, en adelante **EL DEPARTAMENTO** por una parte, y por la otra, **JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA**, mayor de edad, e identificada con cedula de ciudadanía **No. 44.191.937**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar la presente **ADICIÓN Y PRÓRROGA No. 1** al Contrato de Prestación de Servicios No. 202103812, la cual se encuentra regida por las leyes aplicables al campo de la contratación Estatal, Ley 80/93, Ley 1150/2017 y Decreto 1082 de 2015 demás decretos reglamentarios y en especial por las cláusulas que a continuación se enuncian, previas las siguientes consideraciones: **1.** Que el día veintisiete (27) de septiembre de dos mil veintiuno (2021), se suscribió por las partes el Contrato de Prestación de Servicios No. 202103812, cuyo objeto es la **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ACTIVIDADES QUE DESARROLLA LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19, EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO”**. **2.** Que el valor del contrato se estableció por la suma de NUEVE MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y TRES MIL PESOS M/L (\$ 9.773.000). **3.** Que el plazo de ejecución del contrato de prestación de servicios se estableció hasta tal treinta y uno (31) de Diciembre de 2021, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, dado que, en el presente contrato no se exigieron garantías, solo se verifica la expedición del registro presupuestal No. 202105877 de fecha veintisiete (27) de septiembre de dos mil veintiuno (2021) para la ejecución. **4.** Que el contrato en mención se estipuló la siguiente forma de pago: Mediante tres (3) pagos mensuales iguales, por valor de DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL PESOS M/L (\$ 2.691.000) y un pago final al treinta y uno (31) de Diciembre de 2021 por valor de UN MILLÓN SETECIENTOS MIL PESOS M/L (\$ 1.700.000). Cada pago debe de estar precedido por la presentación de la factura o cuenta de cobro, recibido a satisfacción por parte del supervisor, acreditación del pago a la seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales) y el pago de los impuestos a que haya lugar. **5.** Que mediante oficio del treinta (30) de noviembre de 2021, la Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico, remitió a Secretaría General del Departamento del Atlántico, solicitud de elaboración de adición y prórroga al contrato de Prestación de Servicios No. 202103812, quien justificó la solicitud de la siguiente manera : (...) *1. Que los contratos relacionados en el cuadro de información anterior tienen como objeto la: “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ACTIVIDADES QUE DESARROLLA LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19, EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO .” 2. Que el plazo de ejecución de los contratos relacionados en el cuadro de información se pactó hasta el 31 de Diciembre de 2021.. Contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. 3. Que la Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico en virtud de las disposiciones constitucionales, en específico en lo desarrollado por el artículo 49 constitucional, el cual expresa: “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control...” Comprendida la atención de la salud como un servicio público del cual está a cargo el Estado, es deber de sus instituciones y organismos garantizar el cumplimiento y la prestación de este a toda la población de manera ininterrumpida. Razón por la cual el Congreso de la República, expidió la Ley Estatutaria 1751 de 2015, con la cual se busca desarrollar los mecanismos que garanticen el cumplimiento y protección como derecho fundamental a la salud. En las disposiciones que se establecen en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, se resaltan los elementos y principios del derecho fundamental a la salud dentro del artículo 6, como lo son, entre otros: “d) Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas; k) Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;...” Principios que deben acompañar las acciones que emplean los organismos en todos sus órdenes, a través de las políticas públicas y los planes de acción que establecen en las herramientas de gestión, como en este caso lo es el Plan de Desarrollo Departamental 2020 – 2023*

ADICIÓN Y PRÓRROGA No.1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 202103812
OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ACTIVIDADES QUE DESARROLLA LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19, EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO "

CONTRATISTA: JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA

IDENTIFICACIÓN: C.C: 44.191.937

"Atlántico para la gente". Bajo este entendido fueron asignadas competencias a las entidades territoriales del sector salud, las cuales fueron establecidas dentro del artículo 43 de la Ley 715 de 2001, entre estas resaltan: "43.1.1. Formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en armonía con las disposiciones del orden nacional. 43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes..." Teniendo en cuenta que el servicio de salud tiene la categoría de un servicio público, por mandato constitucional; que el Congreso de la República ha regulado y estructurado los elementos y principios de la Ley Estatutaria elevando la salud como un derecho de rango fundamental en Colombia, y las competencias atribuidas por la Ley 715 de 2001. La secretaría de salud del departamento requiere seguir cumpliendo con los planes, políticas y el modelo de acción que se ha venido desarrollando en la vigencia del año 2021, con el fin de garantizar la prestación del servicio de salud de manera continua y eficiente tal como se establece en los principios contenidos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015. Sin embargo, la continuidad de las actividades que desarrolla la secretaría de salud en el departamento que corresponden a la ejecución de sus competencias, se verán afectadas en el caso de no contar con el recurso humano suficiente. Esto debido a que el personal contratado que impulsan las gestiones para el cumplimiento de las actividades que consisten en el acompañamiento en la promoción integral de la salud, en atención al programa ampliado de inmunizaciones (PAI) están próximos a que termine su plazo de ejecución, y teniendo en cuenta las directrices en Salud Pública emitidas por la SUPERSALUD en oficio No *20215000001595491* con fecha 23 de noviembre de 2021 dirigido a los entes territoriales en donde nos encamina a garantizar las acciones que permitan avanzar con el cumplimiento de las metas establecidas en el Programa Ampliado de Inmunizaciones en especial las que tiene que ver contra el COVID19. Teniendo en cuenta las festividades que traen consigo los días 7, 8, 24, 25, 31 de diciembre de 2021 y 1 de enero de 2022 en todo el territorio colombiano, y evidenciando que emergencia sanitaria a raíz del Covid 19 aún continúa siendo prioridad para las entidades territoriales en materia de prevención y mitigación del contagio. Es importante mantener activo el apoyo de las campañas de vacunación a realizarse de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social; con el fin de mantener el proceso de vacunación activo en los 22 municipios del departamento del Atlántico en el desarrollo de las festividades de los días mencionados. Sin embargo, el personal de planta que realiza estas actividades no es suficiente para atender las emergencias o circunstancias de atención inmediata que se puedan presentar en todo el territorio del departamento. En consecuencia, es necesario adicionar y prorrogar los contratos suscritos con el recurso humano que desarrollan las actividades con las cuales se ejecutan los planes y programas en salud que se llevan a cabo en la jurisdicción del Departamento del Atlántico. De esta manera, la secretaría de salud del departamento busca garantizar la continuidad y eficiencia de las acciones correspondientes a sus competencias; cumpliendo las disposiciones constitucionales y legales mencionadas anteriormente. 4. Que en atención a la necesidad planteada en el numeral anterior, se solicita que los contratos consignados en el cuadro de información sean prorrogados hasta el **14 de Enero del 2022**. Prorroga que comenzara a partir de la finalización del plazo pactado inicialmente en los contratos 5. Que, con base en la necesidad planteada, se solicita adicionar recursos a los contratos como se establece a continuación: Adición de recursos que se encuentra amparada bajo el certificado de disponibilidad presupuestal No. 202103297 del 30 de Noviembre 2021 6. Que en virtud del parágrafo del artículo 40 de la ley 80 de 1993, la adición correspondiente a cada uno de los contratos no supera el cincuenta por ciento (50%) del valor inicial pactado en el contrato principal. 7. Que la forma de pago de la adición N° 1 para los contratos relacionados en el cuadro de información será la siguiente: **CONTRATISTA JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA IDENTIFICACIÓN 44.191.937 CONTRATO N° 202103812 VALOR TOTAL DE LA ADICIÓN \$ 1.255.800 FORMA DE PAGO DE LA ADICIÓN** El departamento cancelará mediante un único pago al 14 de Enero de 2022 la suma de Un millón doscientos cincuenta y cinco mil ochocientos pesos (\$1.255.800). Cada pago se realizará con la previa presentación del informe de gestión de actividades respectivo, acompañado del recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato y la acreditación del pago de la seguridad social (Salud, pensión y Riesgos Laborales). (...) le sean adicionados UN MILLÓN DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/L (\$ 1.255.800) y se extienda el plazo de ejecución del contrato por un término de catorce (14) días más es decir hasta el catorce (14) de Enero de 2022, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. Estos recursos se tomarán del

ADICIÓN Y PRÓRROGA No.1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 202103812
OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ACTIVIDADES QUE DESARROLLA LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19, EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO "

CONTRATISTA: JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA

IDENTIFICACIÓN: C.C: 44.191.937

Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 202103297 del 30 de Noviembre de 2021. **6.** Que en el párrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993 establece: "PARÁGRAFO. En los contratos que celebren las entidades estatales se podrá pactar el pago anticipado y la entrega de anticipos, pero su monto no podrá exceder del cincuenta por ciento (50%) del valor del respectivo contrato. Los contratos no podrán adicionarse en más del cincuenta por ciento (50%) de su valor inicial, expresado éste en salarios mínimos legales mensuales." **7.** Que el contrato no se adiciona más del cincuenta por ciento (50%) de su valor inicial, expresado en salarios mínimos legales mensuales vigentes, lo cual corresponde a 5,3784 SMLMV. La suma a adicionar con la presente adición No. 1 del contrato corresponde a 1,3822 SMLMV, por lo cual cumple con la previsión legal consagrada en el inciso segundo del párrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993. **8.** Que la Secretaría General del Departamento del Atlántico una vez revisada la solicitud recibida basándose en los conceptos y documentos técnicos aportados por el supervisor del contrato, previa verificación del expediente contractual y teniendo en cuenta que el contrato se encuentra vigente, procederá a elaborar la presente **ADICIÓN Y PRÓRROGA No 1** al Contrato de Prestación de servicios **No. 202103812**, así las cosas, se procede a adicionar y prorrogar el contrato en virtud del siguiente clausulado:

CLÁUSULA PRIMERA. - OBJETO: Adicionar el valor del Contrato de Prestación de Servicios No. 202103812 y Prorrogar el plazo de ejecución del mismo.

CLÁUSULA SEGUNDA. - ADICIÓN: Se adiciona el valor del Contrato de Prestación de Servicios No. 202103812 en la suma de **UN MILLÓN DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/L (\$ 1.255.800).**

CLÁUSULA TERCERA. - FORMA DE PAGO DE LA ADICIÓN: La presente adición se pagará al contratista de la siguiente forma: **Un Único Pago al 14 de Enero de 2022 por valor de UN MILLÓN DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/L (\$ 1.255.800).** Cada pago debe de estar precedido por la presentación de la factura o cuenta de cobro, recibido a satisfacción por parte del supervisor, acreditación del pago a la seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales) y el pago de los impuestos a que haya lugar.

CLÁUSULA CUARTA. - PRÓRROGA: Se prórroga el plazo de ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No. 202103812, hasta el catorce (14) de Enero de 2022. Contados a partir del vencimiento del plazo inicial.

CLÁUSULA QUINTA. - SUJECCIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES: El cumplimiento de la obligación de pago de la presente adición tiene apropiación presupuestal como consta en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 202103297 del 30 de Noviembre de 2021.

CLÁUSULA SEXTA. - EQUILIBRIO ECONÓMICO: La presente modificación no afecta el equilibrio económico del contrato, tal como lo reconoce EL CONTRATISTA con la suscripción de este documento.

CLÁUSULA SÉPTIMA. - VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES: Todas las cláusulas y estipulaciones del contrato principal, no modificadas por el presente documento, permanecen vigentes y su exigibilidad permanece.

CLÁUSULA OCTAVA. - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El presente acto se perfecciona con la firma de las partes; la ejecución de la adición requiere la expedición del Registro Presupuestal.

Proyectó: Carlos Barraza/Asesor Externo/Secretaría General

Revisó: Fernando Bohórquez Londoño/Asesor en Contratación/Secretaría General

Aprobó: Ricardo Luna/Asesor de Despacho de la Secretaría General

Considerando:

Entre los suscritos, **RAÚL JOSÉ LACOUTURE DAZA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. **79.788.103** de Bogotá con domicilio en la ciudad de Barranquilla, quien obra en nombre y representación del **DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO**, en su condición de Secretario General, debidamente posesionado mediante Acta de Posesión No 019282 del 02 de enero de 2020 y debidamente facultado para celebrar contratos y convenios conforme lo establece el Decreto Departamental 0021 de 2020, por una parte, y por la otra **JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA** mayor de edad, domiciliado (a) en la ciudad de Barranquilla (Atlántico), identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **44.191.937**, quien obra en nombre propio, y quien para los efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, que declara bajo gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la firma del presente documento, no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad contempladas en la Constitución Política y la Ley, hemos decidido celebrar este Contrato, el cual se regirá por las leyes aplicables en materia de Contratación Estatal, entre otras, las Leyes 80 de 1993 y 1150 del 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas vigentes, el Manual de Contratación del Departamento del Atlántico, así como por las cláusulas que se expresan a continuación, y cuyo fundamento y justificación se encuentran consignados en los estudios previos que forman parte del presente contrato y previa las siguientes consideraciones: 1. Que el Departamento del Atlántico, requiere contratar, bajo la causal de contratación directa prevista en el literal h), numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, y el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, la prestación de servicios objeto del presente contrato. 2. Que surtidos los trámites pertinentes, se decidió contratar a **JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA** quien acreditó las condiciones exigidas por la entidad, en especial aquellas dispuestas por la legislación vigente. 3. Que una vez cumplidos los requisitos referentes a la Contratación Directa, corresponde a las partes, celebrar el Contrato.

Clausulado:

CLÁUSULA PRIMERA. - OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ACTIVIDADES QUE DESARROLLA LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19, EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. CLÁUSULA SEGUNDA. - VALOR DEL CONTRATO: El valor total del presente contrato está pactado en la suma de **NUEVE MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y TRES MIL PESOS M/L (\$9.773.000.00)**. **CLÁUSULA TERCERA. - FORMA DE PAGO:** EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO cancelará el valor del contrato de la siguiente manera Mediante tres (3) pagos mensuales iguales, por valor de **DOS MILLONES**

SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL PESOS M/L (\$2.691.000.00) y un pago final a 31 de diciembre del 2021, por valor de UN MILLON SETECIENTOS MIL PESOS M/L (\$1.700.000.00). Cada pago debe de estar precedido por la presentación de la factura o cuenta de cobro, recibido a satisfacción por parte del supervisor, acreditación del pago a la seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales) y el pago de los impuestos a que haya lugar.

CLÁUSULA CUARTA.- PLAZO DEL CONTRATO: El plazo para la ejecución del contrato será hasta el 31 de diciembre del 2021, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

CLÁUSULA QUINTA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Además de las obligaciones contenidas en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 1082 de 2015 y las normas que las modifiquen, reemplacen o sustituyan, las obligaciones específicas derivadas de la propuesta y aquellas contenidas en los estudios previos de la contratación, el contratista se obliga para con el **DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO** a:

- a)** Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato.
- b)** Realizar seguimiento y control de los asuntos y actividades que le sean asignadas.
- c)** Presentar mensualmente informe detallado de gestión de actividades.
- d)** Cumplir con el pago al sistema de seguridad social.
- e)** Cumplir con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.28. (En caso de que aplique).
- f)** Asistir puntualmente a las reuniones convocadas.
- g)** Hacer buen uso de los equipos tecnológicos y elementos de oficina suministrados para las actividades requeridas en el desarrollo del objeto contractual.
- h)** Cumplir con las demás obligaciones, especificaciones y actividades señaladas en el estudio previo y con aquellas que se deriven de la esencia o naturaleza del Contrato.

CLÁUSULA SEXTA.- OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO: A su vez, **EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO** se obliga para con **EL CONTRATISTA** a lo siguiente:

- a)** Obrar de buena fe en el desarrollo del Contrato.
- b)** Cancelar el valor del Contrato en la forma y términos establecidos en este contrato.
- c)** Permitir el desarrollo y ejecución del Contrato por parte del **CONTRATISTA**.
- d)** Asumir los riesgos que le correspondan, de conformidad con lo establecido en el cuadro de asignación de riesgos contenido de acuerdo con las reglas del Proceso de Contratación.
- e)** Exigir al **CONTRATISTA**, la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato.
- f)** Adelantar las gestiones y acciones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiese lugar.
- g)** Ejercer la supervisión en la ejecución de las obligaciones del **CONTRATISTA**, en los términos del artículo 83 de la Ley 1474 de 2011.
- i)** Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del presente Contrato.

CLÁUSULA SÉPTIMA. CLÁUSULAS EXCEPCIONALES. **EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO** podrá hacer uso de las cláusulas excepcionales de terminación, modificación e interpretación unilaterales, y de caducidad, en los términos y condiciones establecidos en la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes.

CLÁUSULA OCTAVA. - SUJECCIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES: El Contrato se encuentra amparado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 202102144 de 6 Agosto de 2021.

CLÁUSULA NOVENA. SUPERVISIÓN: La supervisión, vigilancia y control del cumplimiento de las obligaciones del **CONTRATISTA**, será ejercida por la Subsecretaría de Salud Pública adscrita a la Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico o quien desempeñe el cargo, quien deberá certificar el cumplimiento de las obligaciones del

contratista. **PARÁGRAFO:** La Secretaria General del Departamento del Atlántico, podrá en cualquier momento cambiar el funcionario que ejerza la supervisión, sin que sea necesario modificar el contrato, para lo cual bastará una comunicación al contratista y al nuevo supervisor. **CLÁUSULA DÉCIMA. -MULTAS Y SANCIONES:** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 17 de la ley 1150 de 2007, las partes, pactan multas y/o sanciones por el incumplimiento de las obligaciones contractuales a cargo del CONTRATISTA y que se presenten dentro del curso de la ejecución del contrato. El procedimiento de imposición de la multa y/o sanción, la tasación de las mismas y la declaratoria de incumplimiento, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, al decreto 1082 de 2015 y al decreto 154 de 2021 expedido por el Departamento del Atlántico y aquellos decretos o resoluciones que lo modifiquen adicionen o sustituyen o precisen y se encuentren vigentes a la firma del presente documento; el Decreto 154 de 2021, puede ser descargado por el contratista en la página Web de la Entidad. **PARÁGRAFO:** El contratista manifiesta que es de su responsabilidad conocer y descargar el manual de contratación vigente a la firma del presente contrato y el decreto 154 por medio del cual se definen las directrices y el procedimiento interno para la declaratoria de incumplimiento, aplicación de multas y sanciones establecidas en los contratos celebrados por Departamento del Atlántico y hacer efectiva la cláusula penal pecuniaria; en ese sentido, se da por entendido que con la firma del presente contrato, el contratista conoce y acepta lo consagrado en el manual y decreto antes mencionado. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. - PENA PECUNIARIA:** Las partes acuerdan que en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones pactadas en este contrato y a cargo del CONTRATISTA, éste deberá pagar al DEPARTAMENTO, a título de cláusula penal pecuniaria, una suma equivalente al VEINTE POR CIENTO (20%) del valor total del contrato. Este valor puede ser compensado con los montos que el DEPARTAMENTO, adeude al CONTRATISTA, con ocasión de la ejecución del presente contrato, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 17 de la ley 1150 de 2007 y el Código Civil. El procedimiento para declarar el incumplimiento para hacer efectiva la cláusula penal, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, al decreto 1082 de 2015 y al decreto 154 de 2021 expedido por el Departamento del Atlántico y aquellos decretos o resoluciones que lo modifiquen adicionen o sustituyen o precisen y se encuentren vigentes a la firma del presente documento; el Decreto 154 de 2021, puede ser descargado por el contratista en la página Web de la Entidad. El cobro de la cláusula penal pecuniaria, no implica que el DEPARTAMENTO, renuncia a cobrar los perjuicios adicionales que el incumplimiento del CONTRATISTA, le llegare a causar y que no estén cubiertos con el cobro de esta cláusula, por lo cual, se podrán iniciar las acciones judiciales que correspondan en contra del CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. - GARANTIAS.** En el presente contrato no aplica la exigencia de garantías, en razón de su cuantía, de conformidad con lo estipulado en el artículo 7, inciso 5 de la Ley 1150 del 2007, que taxativamente expresa que las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA,** es una persona independiente

del DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO y por ello, no obra como su representante agente o mandatario. **EL CONTRATISTA**, no puede comprometer o hacer declaraciones a nombre del DEPARTAMENTO. **EL CONTRATISTA**, se obliga a cumplir directamente todas las obligaciones derivadas de este contrato con su propio personal o el que esté a su cargo, de forma independiente y autónoma, sin que exista relación de subordinación o dependencia entre estos y el DEPARTAMENTO. **EL CONTRATISTA**, es el único responsable del cumplimiento de las obligaciones laborales y de seguridad social correspondientes al personal que utilice para la ejecución del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. INDEMNIDAD:** El contratista se obliga a indemnizar al DEPARTAMENTO, con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente contrato. El contratista se obliga a mantener indemne al DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. El Contratista mantendrá indemne al DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.- CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN:** EL CONTRATISTA no podrá ceder ni subcontratar el presente contrato, salvo con expresa autorización del DEPARTAMENTO. En el segundo caso, será responsable por el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones derivadas del Contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR.** Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones y por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente contrato, cuando la demora sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor o caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana, salvo que el evento de fuerza mayor o caso fortuito haya ocurrido estando en mora la parte que invoca el evento de caso fortuito o la fuerza mayor. La ocurrencia del evento de fuerza mayor o caso fortuito debe ser comunicada el día de la ocurrencia del evento a más tardar el día hábil siguiente a la fecha de ocurrencia del mismo. Si dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la ocurrencia del evento de fuerza mayor o caso fortuito, la cual ha sido aceptada por la parte a quien le fue invocada, no se han superado sus efectos las partes convendrán un plazo de suspensión del término del contrato mientras se supera la situación. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:** **1. Etapa de arreglo directo.** Las controversias que surjan entre EL CONTRATISTA y EL DEPARTAMENTO, con ocasión a la celebración, ejecución, interpretación, ampliación, terminación o liquidación del contrato, incluyendo las consecuencias económicas de los actos administrativos expedidos en ejercicio de facultades excepcionales, serán resueltas por las partes mediante la figura del arreglo directo en un término máximo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha en que cualquiera de las partes le comunique a la otra la existencia de una diferencia y manifieste la intención de iniciar la etapa de arreglo directo. **2. Etapa de conciliación.** Si la diferencia no logra ser resuelta por las

partes, deberá acudir ante la jurisdicción administrativa. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA.- PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES:** De conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 2002 y 828 de 2003, el contratista se obliga a presentar al **DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO** los documentos, planillas y pagos que demuestren el cumplimiento del giro de sus aportes a los sistemas de salud, riesgos laborales y pensiones. Conforme al artículo 23 de la ley 1150 de 2007, para cada pago **EL CONTRATISTA** deberá acreditar estar al día en el pago de estos aportes. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. - CONFIDENCIALIDAD.** **EL CONTRATISTA** se obliga a no divulgar la información confidencial a la cual tendrá acceso con ocasión de este contrato, incluida su etapa pre contractual, salvo cuando sea necesario suministrarla a los organismos oficiales a efecto de cumplir el objeto contractual. La obligación de reserva se extiende hasta después de terminado el contrato y subsistirá mientras la información tenga las características por ser considerada de carácter reservada. De igual manera ambas partes reconocen y aceptan que podrán tener acceso a información que puede tener ideas y conceptos originales, secretos comerciales y otros elementos que no son de dominio público y son considerados confidenciales, o de propiedad restringida, o que podrá ser comunicada entre las partes de forma oral, la cual se identificará como información confidencial en el momento en que se expone. En consecuencia, las partes se comprometen a: I) No revelar o circular la información contenida en esos documentos, ni a discutir dicha información con personas que hacen parte de las instituciones. II) No utilizar esa información con personas que no forman parte de las instituciones. III) No utilizar esa información con personas que no formen parte de las instituciones. IV) Las partes tampoco podrán dar a terceros información de carácter técnico, jurídico, económico, administrativo o cualquier información relevante confidencial que por efecto de la suscripción de este contrato conociere. Para tal efecto, se entiende por “terceros” toda persona natural o jurídica distinta de las partes en este contrato o aquellas que laboren en el ente contratante o con el contratista, que no tuvieren autorización para recibir información. **CLÁUSULA VIGÉSIMA. NOTIFICACIONES.** Los avisos, solicitudes, comunicaciones que deban hacerse las partes en el desarrollo de este contrato, se podrán enviar por medio físico o por correo electrónico, a las personas y direcciones indicadas en la solicitud de la propuesta y en la propuesta. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA.- PERFECCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE EJECUCION:** El presente Contrato se perfecciona con la firma de las partes. Para su ejecución se requerirá de la existencia del certificado de disponibilidad presupuestal y el Registro presupuestal correspondiente, en desarrollo de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 2.2.1.1.2.3.1 del Decreto 1082 de 2015. En materia de publicación se aplicará lo dispuesto en el artículo 223 del Decreto 019 de 2012. El Contratista asumirá el pago de todos los impuestos a que haya lugar. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: LIQUIDACIÓN:** Conforme al artículo 217 del Decreto 019 de 2012, no se requiere de liquidación en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. No obstante, si ocurre alguna situación de terminación anormal del contrato se procederá de conformidad con la Ley 1150 de 2007, a su terminación en los términos allí

previstos. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. ANEXOS DEL CONTRATO:** Constituyen parte integral del presente Contrato, los siguientes documentos: a) Oferta presentada por **EL CONTRATISTA**. b) Certificado de Disponibilidad Presupuestal. c) Registro Presupuestal. d) Constancia del pago de los impuestos y contribuciones que correspondan. e) Estudios previos. f) Cuadro de asignación de riesgos. g) Las actas y demás documentos que suscriban las partes. h) El Manual de Contratación del Departamento del Atlántico. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: LUGAR DE EJECUCION Y DOMICILIO CONTRACTUAL:** Las actividades previstas en el presente contrato, se desarrollarán en Barranquilla y el domicilio contractual es la ciudad de Barranquilla.

Revisó: Fernando Bohórquez/Asesor Jurídico/Secretaría General// VF
Aprobó: Ricardo Luna/Asesor de Despacho de la Secretaría General

Información general

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.2326490
Versión del contrato	1
Estado de contrato	En ejecución
Fecha de generación del estado	5/03/2021 4:21:09 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Número del Contrato	202101291
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ACTIVIDADES QUE DESARROLLA LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19, EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	☐ Sí ☒ No
Duración del contrato	6 Meses
Fecha de inicio de contrato	12/03/2021 6:15:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de terminación del contrato	11/09/2021 11:59:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐ Sí ☒ No
Obligaciones Ambientales	☐ Sí ☒ No
Obligaciones pos consumo	☐ Sí ☒ No
Reversión	☐ Sí ☒ No

Información de la Entidad Estatal contratante



DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO

COLOMBIA, Barranquilla
★★★★★

0 Recomendación(es)



Información del Proveedor contratista



JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA

COLOMBIA, Sabanalarga
Número de documento 44191937

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA	banco de occidente	Ahorros	802842112

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA
Fecha de aprobación: 9/03/2021 2:03:49 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: RAUL LACOUTURE DAZA
Fecha de aprobación: 12/03/2021 6:00:04 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Contrato Firmado:

Contrato en ejecución:

Información del contrato

Tipo de proceso	Contratación directa.
Unidad de contratación	SECRETARÍA GENERAL
Proceso de Contratación	CD-509-2021
Título de la oferta	000
Cuantía del contrato	16.146.000 COP

Condiciones

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:	A definir
El contrato puede ser prorrogado	☒ Sí ☐ No
Fecha de notificación de	

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☐ Sí ☒ No

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐ Sí ☒ No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura A definir

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.2326490
Proveedor JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones CL 40 45 46
Ubicación CO-ATL-08001 - Barranquilla
País COLOMBIA
Departamento Atlántico
Municipio Barranquilla
Dirección CL 40 45 46
Código postal 080003
Grados (°) Minutos (') Segundos (")
Latitud:
Longitud:

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	CALLE 40 No 45 46	COLOMBIA > Atlántico > Barranquilla

Bienes y servicios

1 CO1.PCONTR.2326490

1.1 Incluir el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluir el precio como lo indique la Entidad Estatal
16.146.000,00

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluir el precio como lo indique la Entidad Estatal
2	80111600	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ACTIVIDADES QUE DESARROLLA LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19, EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO	1,00	UN	16.146.000,00	16.146.000,00	16.146.000,00

Documentos del Proveedor

Lista de documentos

La siguiente es una lista de los documentos que puede solicitar a los Proveedores para la acreditación de los requisitos habilitantes. Para solicitar un documento marque el cuadro que aparece a la derecha.

Filtrar por familia

Documento	Fase de Contrato	Fase de Habilitación
Formato de Experiencia	☐	☐
Certificaciones	☐	☐
Documentos que acreditan la identificación de los representantes legales y miembros de juntas directivas.	☐	☐
RUP	☐	☐
RUT	☐	☐
Limitaciones del representante legal (sólo para personas jurídicas)	☐	☐
Actividades por el objeto social (sólo para personas jurídicas)	☐	☐
Estados financieros auditados con corte a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior suscritos por el representante legal con sus notas. Si la antigüedad del interesado es insuficiente, adjuntar estados financieros trimestrales o de apertura; o documento equivalente para las personas naturales.	☐	☐
Un certificado que acredite los indicadores de capacidad financiera y organizacional.	☐	☐
La lista de los contratos que acreditan su experiencia identificando: el código del Clasificador de Bienes y Servicios; plazo; valor; ejecutor del contrato (singular o plural); e información de contacto del cliente del Proveedor.	☐	☐
Actas de Asamblea	☐	☐
Anexo de Acreditación de experiencia	☐	☐
Anexo de Acreditación de capacidad financiera	☐	☐
Anexo de Acreditación de capacidad organizacional	☐	☐
Certificado de constitución de proponente plural	☐	☐
Certificación de tamaño empresarial (MiPyme)	☐	☐
Último acto de estructura y organización de la Entidad Estatal. Este puede ser Ley, Decreto, Ordenanza, Acuerdo o documento equivalente que permita conocer la naturaleza jurídica, funciones, órganos de dirección, régimen jurídico de contratación de la Entidad Estatal.	☐	☐
Acta de posesión del Ordenador del Gasto, en caso de delegación se debe adjuntar el acto de delegación emitido por el representante legal y acto de posesión del delegado.	☐	☐
Documento de autorización del usuario administrador de la Entidad Estatal o de la entidad privada que contrata con cargo a recursos públicos en SECOP II.	☐	☐
Plan de amortización	☐	☐

Documentos administrativos	Fase de Contrato	Fase de Habilitación
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT) CON ACTUALIZACIÓN DE 2019	☒	☐
CEDULA DE CIUDADANÍA	☒	☐
FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA SIGEP FIRMADA	☒	☐
FORMATO ÚNICO DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS FIRMADA	☒	☐
FOTOCOPIA DE DIPLOMA DE ESTUDIOS	☒	☐
CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA LABORAL 4 MESES	☒	☐
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA	☒	☐
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES - CONTRALORÍA	☒	☐
CERTIFICACION ANTECEDENTES JUDICIALES POLICIA	☒	☐
CONSULTA DE MEDIDAS CORRECTIVAS	☒	☐
	☒	☐

CERTIFICADO COMO INDEPENDIENTE SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL - CERTIFICADO DE SALUD		
CERTIFICADO COMO INDEPENDIENTE SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL - CERTIFICADO DE PENSION	☒	☐
EXAMEN MÉDICO DE APTITUD LABORAL DECRETO 0723 DE 2013 (2 AÑOS DE VIGENCIA CONTADOS DESDE SU EXPEDICIÓN)	☒	☐
CERTIFICACION BANCARIA	☒	☐

Documentos del contrato

Documento	Nombre del documento	Detalle	Solicitud de confidencialidad?	Confidencial
CEDULA DE CIUDADANÍA	2cedula.pdf	Detalle	No	☐
CERTIFICACION ANTECEDENTES JUDICIALES POLICIA	11Policía Nacional de Colombia.pdf	Detalle	No	☐
CERTIFICACION BANCARIA	17certificacion bancaria.pdf	Detalle	No	☐
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA	8procuraduria.pdf	Detalle	No	☐
CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES FISCALES - CONTRALORÍA	9contraloria.pdf	Detalle	No	☐
CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA LABORAL 4 MESES	7CERTIFICADO DE EXPERIENCIA.pdf	Detalle	No	☐
CERTIFICADO COMO INDEPENDIENTE SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL - CERTIFICADO DE PENSION	15pension.pdf	Detalle	No	☐
CERTIFICADO COMO INDEPENDIENTE SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL - CERTIFICADO DE SALUD	14salud.pdf	Detalle	No	☐
CONSULTA DE MEDIDAS CORRECTIVAS	12medidas correctivas.pdf	Detalle	No	☐
EXAMEN MÉDICO DE APTITUD LABORAL DECRETO 0723 DE 2013 (2 AÑOS DE VIGENCIA CONTADOS DESDE SU EXPEDICIÓN)	CERTIFICADO OCUPACIONAL_.pdf	Detalle	No	☐
FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA SIGEP FIRMADA	3Hoja de vida del funcionario-firmado.pdf	Detalle	No	☐
FORMATO ÚNICO DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS FIRMADA	BIENES Y RENTA - JUDITH ORTIZ.pdf	Detalle	No	☐
FOTOCOPIA DE DIPLOMA DE ESTUDIOS	5certificados estudios.pdf	Detalle	No	☐
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT) CON ACTUALIZACIÓN DE 2019	1rut-firmado.pdf	Detalle	No	☐

Configuraciones de documentos del proveedor

Plazo máximo para el proveedor entregar los documentos de adjudicación: 6/03/2021 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de entrega de documentos del proveedor: 9/03/2021 2:03:40 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Documentos del contrato

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
CDP 202100384 \$226.044.000.pdf	CDP 202100384 \$226.044.000.pdf	(detalle)
JUDITH ORTIZ.docx.pdf	JUDITH ORTIZ.docx.pdf	(detalle)

Información presupuestal

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto		 Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar
Supervisor		 Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados			

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz		Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.	
Paz		☐ Sí ☒ No *	
Destinación del gasto	Funcionamiento		
Fuente de los recursos:	Presupuesto General de la Nación - PGN	Valor	
	Sistema General de Participaciones - SGP.	0	
	No Incluye AESGPRI	0	
	Sistema General de Regalías - SGR	0	
	Recursos Próprios (Alcaldías y Gobernaciones)	16.146.000	
	Recursos de Crédito	0	
	Otros Recursos (Especie, Privados,		

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☐ Sí ☒ No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

Código	Tipo	Estado	Saldo	Saldo a comprometer	Código unidad/subunidad ejecutora	
☐ 202100384	CDP	No validado	226.044.000 COP	48.438.000 COP	00-00-00	Editar

Saldo de CDP 226.044.000 COP

Saldo de vigencias futuras 0 COP

Saldo total a comprometer 48.438.000 COP

Última consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF -

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución
☐ 202101722	Presupuestal (CDP)	-	No validado	16.146.000 COP	16.146.000 COP	Sin documento	-	SIIF Detalle Editar

Saldo de compromisos CDP 16.146.000 COP

Saldo de compromisos AVF 0 COP

Saldo total comprometido 16.146.000 COP

Última consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF -

Considerando:

Entre los suscritos, **RAÚL JOSÉ LACOUTURE DAZA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. **79.788.103** de Bogotá con domicilio en la ciudad de Barranquilla, quien obra en nombre y representación del **DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO**, en su condición de Secretario General, debidamente posesionado mediante Acta de Posesión No 019282 del 02 de enero de 2020 y debidamente facultado para celebrar contratos y convenios conforme lo establece el Decreto Departamental 0021 de 2020, por una parte, y por la otra **JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA**, mayor de edad, domiciliado (a) en la ciudad de Barranquilla (Atlántico), identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **44.191.937**, quien obra en nombre propio, y quien para los efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, que declara bajo gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la firma del presente documento, no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad contempladas en la Constitución Política y la Ley, hemos decidido celebrar este Contrato, el cual se regirá por las leyes aplicables en materia de Contratación Estatal, entre otras, las Leyes 80 de 1993 y 1150 del 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas vigentes, el Manual de Contratación del Departamento del Atlántico, así como por las cláusulas que se expresan a continuación, y cuyo fundamento y justificación se encuentran consignados en los estudios previos que forman parte del presente contrato y previa las siguientes consideraciones: 1. Que el Departamento del Atlántico, requiere contratar, bajo la causal de contratación directa prevista en el literal h), numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, y el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, la prestación de servicios objeto del presente contrato. 2. Que surtidos los trámites pertinentes, se decidió contratar a **JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA**, quien acreditó las condiciones exigidas por la entidad, en especial aquellas dispuestas por la legislación vigente. 3. Que una vez cumplidos los requisitos referentes a la Contratación Directa, corresponde a las partes, celebrar el Contrato.

Clausulado:

CLÁUSULA PRIMERA. - OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ACTIVIDADES QUE DESARROLLA LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19, EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. **CLÁUSULA SEGUNDA.- VALOR DEL CONTRATO:** El valor total del presente contrato está pactado en la suma de **DIESCISEIS MILLONES CIENTO CUARENTA Y SEIS MIL PESOS M/L (\$16.146.000)** **CLÁUSULA TERCERA.- FORMA DE PAGO:** EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO cancelará el valor del contrato de la siguiente manera: **Mediante seis (6) pagos mensuales iguales, por valor de DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y**

UN MIL PESOS M/L (\$2.691.000.00). Cada pago debe de estar precedido por la presentación de la factura o cuenta de cobro, recibido a satisfacción por parte del supervisor, acreditación del pago a la seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales) y el pago de los impuestos a que haya lugar. **CLÁUSULA CUARTA.- PLAZO DEL CONTRATO:** El plazo para la ejecución del contrato será por seis (6) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. **CLÁUSULA QUINTA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** Además de las obligaciones contenidas en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 1082 de 2015 y las normas que las modifiquen, reemplacen o sustituyan, las obligaciones específicas derivadas de la propuesta y aquellas contenidas en los estudios previos de la contratación, el contratista se obliga para con el **DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO** a: **a)** Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato. **b)** Realizar seguimiento y control de los asuntos y actividades que le sean asignadas. **c)** Presentar mensualmente informe detallado de gestión de actividades. **d)** Cumplir con el pago al sistema de seguridad social. **e)** Cumplir con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.28. (En caso de que aplique). **f)** Asistir puntualmente a las reuniones convocadas. **g)** Hacer buen uso de los equipos tecnológicos y elementos de oficina suministrados para las actividades requeridas en el desarrollo del objeto contractual. **h)** Cumplir con las demás obligaciones, especificaciones y actividades señaladas en el estudio previo y con aquellas que se deriven de la esencia o naturaleza del Contrato. **CLÁUSULA SEXTA.- OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO:** A su vez, **EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO** se obliga para con **EL CONTRATISTA** a lo siguiente: **a)** Obrar de buena fe en el desarrollo del Contrato. **b)** Cancelar el valor del Contrato en la forma y términos establecidos en este contrato. **c)** Permitir el desarrollo y ejecución del Contrato por parte del **CONTRATISTA**. **d)** Asumir los riesgos que le correspondan, de conformidad con lo establecido en el cuadro de asignación de riesgos contenido de acuerdo con las reglas del Proceso de Contratación. **e)** Exigir al **CONTRATISTA**, la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato. **f)** Adelantar las gestiones y acciones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiese lugar. **g)** Ejercer la supervisión en la ejecución de las obligaciones del **CONTRATISTA**, en los términos del artículo 83 de la Ley 1474 de 2011. **i)** Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del presente Contrato. **CLÁUSULA SÉPTIMA. CLÁUSULAS EXCEPCIONALES.** **EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO** podrá hacer uso de las cláusulas excepcionales de terminación, modificación e interpretación unilaterales, y de caducidad, en los términos y condiciones establecidos en la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes. **CLÁUSULA OCTAVA.- SUJECCIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES:** El Contrato se encuentra amparado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 202100384 del 03 de febrero de 2021. **CLÁUSULA NOVENA. SUPERVISIÓN:** La supervisión, vigilancia y control del cumplimiento de las obligaciones del **CONTRATISTA**, será ejercida por la Subsecretaria de Salud Pública del Departamento del Atlántico o quien desempeñe el cargo, quien deberá certificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista.

PARÁGRAFO: La Secretaria General del Departamento del Atlántico, podrá en cualquier momento cambiar el funcionario que ejerza la supervisión, sin que sea necesario modificar el contrato, para lo cual bastará una comunicación al contratista y al nuevo supervisor.

CLÁUSULA DÉCIMA. -MULTAS: EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO podrá imponer al CONTRATISTA multas por cada día de mora en El cumplimiento de sus obligaciones, de conformidad con El Manual de Contratación del Departamento del Atlántico. Para su imposición deberá surtirse el procedimiento establecido en el Decreto antes citado, y en todo caso, deberá respetarse el ejercicio del derecho de defensa contemplado en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011.

PARAGRAFO: El contratista manifiesta que conoce el manual de contratación del Departamento del Atlántico y lo relacionado con las multas.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA.- PENA PECUNIARIA: El incumplimiento definitivo de cualquiera de las obligaciones por parte del CONTRATISTA, dará lugar a que EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO le imponga una pena pecuniaria, a título de indemnización anticipada de los perjuicios ocasionados con el incumplimiento, equivalente al diez por ciento (10%) del valor del Contrato. La aplicación de esta pena igualmente deberá surtirse a través del procedimiento previsto en la Ley 1474 de 2011, y demás normas concordantes. Esta pena se impondrá sin perjuicio de que EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO persiga la indemnización de perjuicios adicionales ocasionados con el incumplimiento, cuando el monto de la pena pecuniaria no permita su total reparación.

PARÁGRAFO: El valor de las multas o de las penas pecuniarias impuestas al CONTRATISTA, podrá ser tomado del saldo a su favor si lo hubiere, de la garantía única de cumplimiento, o se podrá cobrar vía ejecutiva.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.- GARANTIAS. En el presente contrato no aplica la exigencia de garantías, en razón de su cuantía, de conformidad con lo estipulado en el artículo 7, inciso 5 de la Ley 1150 del 2007, que taxativamente expresa que las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA, es una persona independiente del DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO y por ello, no obra como su representante agente o mandatario. EL CONTRATISTA, no puede comprometer o hacer declaraciones a nombre del DEPARTAMENTO. EL CONTRATISTA, se obliga a cumplir directamente todas las obligaciones derivadas de este contrato con su propio personal o el que esté a su cargo, de forma independiente y autónoma, sin que exista relación de subordinación o dependencia entre estos y el DEPARTAMENTO. EL CONTRATISTA, es el único responsable del cumplimiento de las obligaciones laborales y de seguridad social correspondientes al personal que utilice para la ejecución del presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. INDEMNIDAD: El contratista se obliga a indemnizar al DEPARTAMENTO, con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente contrato. El contratista se obliga a mantener indemne al DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. El Contratista mantendrá

indemne al **DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO** por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.- CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN:** EL CONTRATISTA no podrá ceder ni subcontratar el presente contrato, salvo con expresa autorización del **DEPARTAMENTO**. En el segundo caso, será responsable por el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones derivadas del Contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR.** Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones y por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente contrato, cuando la demora sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor o caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana, salvo que el evento de fuerza mayor o caso fortuito haya ocurrido estando en mora la parte que invoca el evento de caso fortuito o la fuerza mayor. La ocurrencia del evento de fuerza mayor o caso fortuito debe ser comunicada el día de la ocurrencia del evento a más tardar el día hábil siguiente a la fecha de ocurrencia del mismo. Si dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la ocurrencia del evento de fuerza mayor o caso fortuito, la cual ha sido aceptada por la parte a quien le fue invocada, no se han superado sus efectos las partes convendrán un plazo de suspensión del término del contrato mientras se supera la situación. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: 1. Etapa de arreglo directo.** Las controversias que surjan entre **EL CONTRATISTA y EL DEPARTAMENTO**, con ocasión a la celebración, ejecución, interpretación, ampliación, terminación o liquidación del contrato, incluyendo las consecuencias económicas de los actos administrativos expedidos en ejercicio de facultades excepcionales, serán resueltas por las partes mediante la figura del arreglo directo en un término máximo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha en que cualquiera de las partes le comunique a la otra la existencia de una diferencia y manifieste la intención de iniciar la etapa de arreglo directo. **2. Etapa de conciliación.** Si la diferencia no logra ser resuelta por las partes, deberá acudir ante la jurisdicción administrativa. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA.- PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES:** De conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 2002 y 828 de 2003, el contratista se obliga a presentar al **DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO** los documentos, planillas y pagos que demuestren el cumplimiento del giro de sus aportes a los sistemas de salud, riesgos laborales y pensiones. Conforme al artículo 23 de la ley 1150 de 2007, para cada pago **EL CONTRATISTA** deberá acreditar estar al día en el pago de estos aportes. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. - CONFIDENCIALIDAD.** **EL CONTRATISTA** se obliga a no divulgar la información confidencial a la cual tendrá acceso con ocasión de este contrato, incluida su etapa pre contractual, salvo cuando sea necesario suministrarla a los organismos oficiales a efecto de cumplir el objeto contractual. La obligación de reserva se extiende hasta después de terminado el contrato y subsistirá mientras la información tenga las características por ser

considerada de carácter reservada. De igual manera ambas partes reconocen y aceptan que podrán tener acceso a información que puede tener ideas y conceptos originales, secretos comerciales y otros elementos que no son de dominio público y son considerados confidenciales, o de propiedad restringida, o que podrá ser comunicada entre las partes de forma oral, la cual se identificará como información confidencial en el momento en que se expone. En consecuencia, las partes se comprometen a: I) No revelar o circular la información contenida en esos documentos, ni a discutir dicha información con personas que hacen parte de las instituciones. II) No utilizar esa información con personas que no forman parte de las instituciones. III) No utilizar esa información con personas que no formen parte de las instituciones. IV) Las partes tampoco podrán dar a terceros información de carácter técnico, jurídico, económico, administrativo o cualquier información relevante confidencial que por efecto de la suscripción de este contrato conociere. Para tal efecto, se entiende por “terceros” toda persona natural o jurídica distinta de las partes en este contrato o aquellas que laboren en el ente contratante o con el contratista, que no tuvieren autorización para recibir información. **CLÁUSULA VIGÉSIMA. NOTIFICACIONES.** Los avisos, solicitudes, comunicaciones que deban hacerse las partes en el desarrollo de este contrato, se podrán enviar por medio físico o por correo electrónico, a las personas y direcciones indicadas en la solicitud de la propuesta y en la propuesta. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA.- PERFECCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE EJECUCION:** El presente Contrato se perfecciona con la firma de las partes. Para su ejecución se requerirá de la existencia del certificado de disponibilidad presupuestal y el Registro presupuestal correspondiente, en desarrollo de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 2.2.1.1.2.3.1 del Decreto 1082 de 2015. En materia de publicación se aplicará lo dispuesto en el artículo 223 del Decreto 019 de 2012. El Contratista asumirá el pago de todos los impuestos a que haya lugar. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: LIQUIDACIÓN:** Conforme al artículo 217 del Decreto 019 de 2012, no se requiere de liquidación en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. No obstante, si ocurre alguna situación de terminación anormal del contrato se procederá de conformidad con la Ley 1150 de 2007, a su terminación en los términos allí previstos. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. ANEXOS DEL CONTRATO:** Constituyen parte integral del presente Contrato, los siguientes documentos: a) Oferta presentada por **EL CONTRATISTA**. b) Certificado de Disponibilidad Presupuestal. c) Registro Presupuestal. d) Constancia del pago de los impuestos y contribuciones que correspondan. e) Estudios previos. f) Cuadro de asignación de riesgos. g) Las actas y demás documentos que suscriban las partes. h) El Manual de Contratación del Departamento del Atlántico. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: LUGAR DE EJECUCION Y DOMICILIO CONTRACTUAL:** Las actividades previstas en el presente contrato, se desarrollarán en Barranquilla y el domicilio contractual es la ciudad de Barranquilla.

Proyectó: Jhon Romero/Abogado(a)/Secretaría General
Revisó: Fernando Bohórquez Londoño/Asesor externo/Secretaría General
Aprobó: Ricardo Luna/Asesor de Despacho de la Secretaría General



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Calle 40 45-46 Barranquilla, Atlántico • Tel. (57)(5)330 7000
Línea Gratuita 01 8000 425 888 • gobernador@atlantico.gov.co



Atlántico para la Gente

atlantico.gov.co



LA SUSCRITA SUBSECRETARIA DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO DE LA SECRETARIA DE
SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO

CERTIFICA

Que revisados los archivos de esta Secretaría se constató que JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA, identificado con cedula de ciudadanía número 44191937, suscribió con el Departamento del Atlántico - Secretaría de Salud, contrato(s) de prestación de servicio en el año 2018 tal como se describe a la continuación:

Contrato No. 0155*2018*000607

Objeto: "APOYO A LA GESTIÓN COMO VISITADOR ETV PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO", DE ACUERDO CON LOS ESTUDIOS PREVIOS, PROPUESTA Y/O ACEPTACION PRESENTADA POR EL CONTRATISTA Y ACTA DE INICIO LOS CUALES HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES.

Valor: 6.000.000,00

Fecha Inicio: 2018-01-26

Fecha Fin: 2018-05-25

Se expide la presente en Barranquilla, a solicitud del interesado, el 2019-04-16

LA SUSCRITA SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

CERTIFICA

Que revisado los archivos de esta Secretaría se constató que JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA, identificado(a) con cédula de ciudadanía Nro. 44191937 suscribió con el Departamento del Atlántico – Secretaría de Salud, contrato(s) de prestación de servicio en el año 2017 tal como se describe a continuación:

Contrato No. 0155-2017-000375

Objeto: "COMO AGENTE PRIMARIO EN SALUD (ETV) DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO". DE ACUERDO CON LOS ESTUDIOS PREVIOS PROPUESTA Y/O ACEPTACION PRESENTADO POR EL CONTRATISTA Y ACTA DE INICIO LOS CUALES HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES."

Valor: \$ 10.500.000
Fecha Inicio: 04/19/2017
Fecha Fin: 18/11/2017

Se expide la presente en Barranquilla, a solicitud del interesado, el jueves 11 de enero de 2018.


DILIA BERDUGO-BOJANINI
Subsecretaría de Desarrollo Administrativo



LA SUSCRITA SUBSECRETARIA DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO DE LA SECRETARIA DE
SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO

CERTIFICA

Que revisados los archivos de esta Secretaría se constató que JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA, identificado con cedula de ciudadanía número 44191937, suscribió con el Departamento del Atlántico - Secretaría de Salud, contrato(s) de prestación de servicio en el año 2016 tal como se describe a la continuación:

Contrato No. 0155*2016*000647

Objeto: COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, APOYANDO A LA GESTION, PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. DE ACUERDO CON LOS ESTUDIOS PREVIOS, PROPUESTA Y/O ACEPTACION DE LA INVITACION PRESENTADA POR EL CONTRATISTA Y ACTA DE INICIO LOS CUALES HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES.

Valor: 7.500.000,00

Fecha Inicio: 2016-07-15

Fecha Fin: 2016-12-14

Contrato No. 0155*2016*001293

Objeto: COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, APOYANDO A LA GESTION, PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. DE ACUERDO CON LOS ESTUDIOS PREVIOS, PROPUESTA Y/O ACEPTACION DE LA INVITACION PRESENTADA POR EL CONTRATISTA Y ACTA DE INICIO LOS CUALES HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES.

Valor: 750.000,00

Fecha Inicio: 2016-12-15

Fecha Fin: 2016-12-29

Se expide la presente en Barranquilla, a solicitud del interesado, el 2017-03-20

www.atlantico.gov.co - gobernador@atlantico.gov.co Nit: 890.102.006-1
Cl 40 45 46 - Barranquilla - Atlántico Colombia
Teléfono: 330 7207 - TelFax: 3514125 conmutador: 3307000



FUNDESALUD

Fundación Para el Desarrollo de la Salud
Nit. 900.064.993 - 8

**EL SUSCRITO GERENTE DE LA FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA
SALUD FUNDESALUD**

CERTIFICA:

Que la señora **JUDITH ORTIZ PALMERA**, identificada con la cedula de ciudadanía N° 44.191.937 expedida en Sabanalarga Atlántico labora por medio de la Fundación para el Desarrollo de la Salud, en la E.S.E Hospital Ponedera en el cargo de Promotora de Salud; mediante contrato de prestación de Servicios, con un valor devengado de **QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L (\$550.000)**.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada en Ponedera a los treinta (30) días del mes de Septiembre de 2010.


ROLANDO NATERA HOYOS
Gerente
Fundesalud



CERTIFICA QUE:

El/La Señor(ra) JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA identificado(a) con CC 44191937 se encuentra afiliado(a) a esta EPS en condición de COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios: 01-06-2013

Estado de la Afiliación: ACTIVO

IPS: IPS SAN JUAN SABANALARGA

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 27 días del mes de abril del año 2025.

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

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA identificado(a) con C.C No. 44.191.937, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 27 de abril del 2025.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.



Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías



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 44191937 **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 26/04/2025 09:45 PM



Código Verificación: **6P72U5HRQB**

Válida hasta: **26/07/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC



 Menú

Iniciar Sesión

Registrarse



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 *

44191937

Primer Nombre

JUDITH

Primer Apellido

ORTIZ

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

1365

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2025-04-27→11:04:31 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	D
CC	44191937	JUDITH	SOFIA	ORTIZ	PALMERA	Vigente	V

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) JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA identificado(a) con CC 44191937 registra La siguiente información:

2025-04-27→11:04:31 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar de enfermería	2007-04-17	2036	Secretaria de Salud Departamental de Atlantico

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 eierciendo 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

[Términos y condiciones](#)





FORMULARIO DE AFILIACIÓN DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE A LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

SEÑOR CONTRATISTA

Recuerde que una vez cumplida la fecha de terminación de la afiliación, Si usted desea continuar con el cubrimiento ante nuestra ARL, lo invitamos a que ingrese al portal transaccional y registre la novedad respectiva.

2025042803004419193701

I. DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

* TIPO DOC. CC	PRIMER APELLIDO	ORTIZ
No. DE DOCUMENTO	SEGUNDO APELLIDO	PALMERA
44191937		
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SOFIA
JUDITH		
* FECHA NACIMIENTO	SEXO	NACIONALIDAD
AÑO 1984 MES 12 DÍA 24	M F	COLOMBIA
EPS ACTUAL	AFP ACTUAL	
SUSALUD - SURA - SURAMERICANA E.P.	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CES	
DIRECCIÓN RESIDENCIA		
CLL 28 # 20A - 24		
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	
ATLANTICO	SABANALARGA	
CELULAR O TELÉFONO FIJO	CORREO ELECTRÓNICO	
0003333333	SARMIENTOGABRIELCUENTAS2021@GMAIL.COM	

II. INFORMACIÓN DE LA AFILIACIÓN O DEL CONTRATO

TIPO:	ADMINISTRATIVO	COMERCIAL	CIVIL	PÚBLICO	PRIVADO	SUMINISTRO DE TRANSPORTE	SI	NO
* FECHA INICIO	AÑO 2025 MES 04 DÍA 28	* FECHA DE TERMINACIÓN	AÑO ---- MES -- DÍA --	No. DE MESES	---			
DÍAS Y HORARIO DE TRABAJO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	DE 01:00 AM HASTA 12:00 PM
VALOR TOTAL	VALOR MENSUAL	* INGRESO BASE DE COTIZACIÓN						
---	\$1423500	\$1423500						
* ACTIVIDAD A EJECUTAR	ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN	CÓDIGO	3861001	ISO ARL				
CARGO U OCUPACIÓN	TRABAJADORES DE LOS CUIDADOS PERSONALES EN SERVICIOS DE	TAXISTA	SI	NO				
DIRECCIÓN	CL 28 20 A 24							
DEPARTAMENTO	ATLANTICO	MUNICIPIO	SABANALARGA					

III. INFORMACION DEL CONTRATANTE, EMPRESA TRANSPORTADORA (Habilitada por el Ministerio de Transporte para taxistas) O CONTRATANTE PARA INDEPENDIENTE VOLUNTARIO.

* ENTIDAD CONTRATANTE	TIPO DOC. NI	* NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO (DECRETO 1563/16)
No. DE DOCUMENTO	DV 4		
8999999998			
CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA	3861001	DE ARL	
CENTRO DE TRABAJO			
DIRECCIÓN PRINCIPAL	CLL 28 # 20A - 24		
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO	BOGOTA D.C.
TELÉFONO	6502200	FAX	
CORREO ELECTRÓNICO	AGUERRERO@POSITIVA.GOV.CO		
* DATOS QUIEN FIRMA CONTRATO	TIPO DOC.	PRIMER APELLIDO	
No. DE DOCUMENTO		SEGUNDO APELLIDO	
		PRIMER NOMBRE	
		SEGUNDO NOMBRE	

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES, EL CUAL SE RIGE EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO LEY 1295 DE 1994, LEY 776 DE 2002, DECRETO 723 DE 2013, DECRETO 1563 DE 2016 Y DEMÁS NORMAS QUE MODIFIQUEN, ADICIONEN O SUSTITUYAN.

DECLARO QUE LOS DATOS REGISTRADOS EN ESTE FORMULARIO SON VERIDICOS Y PUEDEN SER CONFIRMADOS POR LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

Formulario Firmado Electrónicamente / 2025-04-28 / 15:52:00

* JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA

FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

PARA USO EXCLUSIVO DE LA ARL

CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA

3861001

CLASE DE RIESGO

3

TARIFA

2,43600

* LA FALSEDAZ EN LOS CAMPOS MARCADOS CON (*) GENERAN NULIDAD DEL FORMULARIO Y POR ENDE EN LA AFILIACIÓN

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS

PERSONALES - TRABAJADOR INDEPENDIENTE



A. Declaro que Positiva Compañía de Seguros S.A. (la "Compañía") me ha informado que el Aviso de Privacidad y el manual de tratamiento de Datos Personales se encuentra publicado en <https://www.positiva.gov.co/tramites-Servicios/habeas-data/Paginas/default.aspx>

B. Declaro que he sido informado que la Compañía podrá recolectar, almacenar, usar, procesar, transmitir, o transferir (el "Tratamiento"), la información vinculada o que pueda asociarse a mí (los "Datos Personales"), para las siguientes finalidades, entre otras: (a) Prestar los servicios de la Compañía de acuerdo con las necesidades particulares de sus clientes, con el fin de brindar los servicios y productos pertinentes; (b) Cumplir los contratos de servicios celebrados con los clientes, incluyendo, pero sin limitarse a la verificación de afiliaciones y suscripciones y del vínculo existente entre los beneficiarios de las pólizas y los asegurados; (c) El trámite de solicitud de vinculación como consumidor financiero a la Compañía, incluyendo sin limitarse al diligenciamiento de las respectivas solicitudes de seguro y de afiliación a la administración de riesgos laborales, así como cualquier otro necesario para su vinculación a la Compañía; (d) El envío del clausulado o condicionado de las pólizas de seguro y/o del contrato de afiliación a la administración de riesgos laborales de la Compañía a los clientes, en virtud de lo señalado en el artículo 37 de la Ley 1480 de 2011 (Estatuto del Consumidor) o las normas que la modifiquen o adicionen; (e) Realizar los procesos de cotización, colocación y ejecución de los seguros de la Compañía, así como la negociación de los contratos, la determinación de primas y la selección de riesgos, incluyendo, pero sin limitarse a la verificación de la capacidad de pago del tomador del seguro; (f) El proceso relativo al trámite, pago y reembolso de siniestros y a la cancelación y revocación del seguro; (g) Realizar el análisis para el control y la prevención del fraude y de lavado de activos, incluyendo, pero sin limitarse a la consulta y reporte a listas restrictivas y a centrales de información de riesgos financieros; (h) Realizar el análisis de riesgos de las solicitudes de seguros o de afiliación a la administración de riesgos laborales que realicen los clientes de la Compañía, con el fin de hacerles recomendaciones para optimizar las pólizas o respecto de otro tipo de seguros que requieran u obtengan los clientes; (i) Realizar las actividades encaminadas a la gestión integral del seguro contratado con el fin de garantizar que los derechos de los clientes siempre sean representados y/o preservados; (j) Enviar información y ofertas comerciales de productos de la Compañía, así como realizar actividades de mercadeo, eventos, capacitaciones, seminarios, talleres y/o actividades de comercialización de servicios y/o productos que preste o que pudiera llegar a prestar u ofrecer la Compañía; (k) Elaborar estudios técnico-actuariales, segmentaciones, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general, estudios de técnica aseguradora, incluyendo, pero sin limitarse a las encuestas de satisfacción sobre los servicios prestados por la Compañía; (l) Cumplir con las obligaciones tributarias y de registros comerciales, corporativos y contables de la Compañía, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes; (m) La transmisión de datos a terceros con los cuales se hayan celebrado contratos con este objeto, para fines comerciales, administrativos y/u operativos, incluyendo, pero sin limitarse a la expedición de carnets, de certificados y certificaciones a los clientes y/o a terceros, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes; (n) Verificar información jurídica, financiera y técnica en procesos contractuales que adelante la Compañía o terceros; (ñ) Procesos al interior de la Compañía, con fines de desarrollo operativo y/o de administración de sistemas; (o) Las demás finalidades que determinen los Responsables en procesos de obtención de Datos Personales para su Tratamiento, con el fin de dar cumplimiento a las obligaciones legales y regulatorias, así como a las políticas de la Compañía; (p) El proceso de archivo, de actualización de los sistemas y de protección y custodia de información y de bases de datos de la Compañía; (q) Adelantar campañas de actualización de datos; (r) El envío de las modificaciones a las Políticas, así como la solicitud de nuevas autorizaciones para el Tratamiento de los Datos Personales.

C. De acuerdo a lo anterior, declaro que autorizo a la Compañía, sus filiales, vinculadas, controladas, y/o terceros contratados por la Compañía para la ejecución de sus obligaciones contractuales, para el Tratamiento de mis Datos Personales, para las finalidades anteriormente informadas, que se encuentran descritas en la Política de Tratamiento de Datos Personales, y en el marco de lo establecido en la normatividad vigente, particularmente en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y la Ley 1266 de 2008, y todas aquellas que las modifiquen, adicionen, supriman o reglamenten, ahora o en el futuro, y los que hubieran sido tratados por la Compañía en el pasado, en el cumplimiento de sus deberes legales. **Sí** ☒ **No** ☐

D. Datos Sensibles: Declaro que he sido informado que la siguiente información es considerada como Datos Sensibles en el marco del presente Contrato: la información relativa al estado de salud e historia clínica, patologías reconocidas, calificación de origen y/o pérdida de capacidad laboral de eventos, antecedentes médicos, antecedentes gineco-obstétricos, datos biométricos y relativos a la vida sexual, y todos aquellos que de acuerdo a la normatividad vigente, se encuentren clasificados como tal. De acuerdo a lo anterior, informo que he otorgado mi autorización voluntaria para que la Compañía pueda recolectar, solicitar, consultar, almacenar, compartir, enviar, reportar, modificar, actualizar, usar, grabar y conservar, y en general, realizar el Tratamiento de mis datos sensibles, ahora o en el futuro, y los que hubieran sido tratados por la Compañía en el pasado, en el cumplimiento de sus deberes legales, e informo que se ha manifestado que los mismos no serán usados para fines distintos a los informados y que en todo caso no podrán ser usados para fines comerciales. Así mismo, autorizo a la Compañía para la solicitud y consulta de historias clínicas y registros médicos que sean necesarios para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales. **Sí** ☒ **No** ☐

E. Declaro y acepto que la Compañía podrá llevar a cabo la transferencia, transmisión, traslado, entrega, y/o divulgación de los Datos Personales a terceros autorizados por mí o por la ley, físicamente, por correo electrónico, o por cualquier medio de comunicación, cuando así se requiera en el cumplimiento de sus deberes legales y/o contractuales, manteniendo siempre los debidos estándares de reserva y seguridad sobre los mismos.

F. Declaro que he sido informado que el Responsable del Tratamiento de los Datos Personales, es Positiva Compañía de Seguros S.A., la cual podrá ser contactada a través de:

Dirección: Avenida Carrera 45 No. 94 – 72 Vicepresidencia de Operaciones - Grupo de Servicio al Cliente. Edificio Positiva Compañía de Seguros, Bogotá D.C.

Correo Electrónico: servicioalcliente@positiva.gov.co

Teléfono: 3307000 en Bogotá y 018000111170 para el resto del país.

Contacto Proceso PQRD.

G. Declaro y acepto que la Compañía me ha informado sobre mis derechos como titular de los Datos Personales, los cuales son:

- Conocer, actualizar y rectificar los Datos Personales frente a los responsables del Tratamiento o encargados del Tratamiento.
- Solicitar prueba de la autorización otorgada al Responsable del Tratamiento salvo cuando expresamente esté exceptuado por la ley, como requisito para el Tratamiento.
- Ser informado, por el responsable del Tratamiento o el encargado del Tratamiento, cuando así se lo solicite, sobre el uso que le ha dado a los Datos Personales.
- Presentar ante la autoridad competente quejas por infracciones a la normativa de protección de datos.
- Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales, previa verificación por parte de la autoridad competente.
- Acceder gratuitamente a los Datos Personales que hayan sido objeto de Tratamiento.
- Los demás derechos consagrados en la Política de Tratamiento de la Información de Positiva.

Se firma la presente autorización en la ciudad de SABANALARGA a los (28) días del mes de abril del año 2025

Formulario Firmado Electrónicamente / 2025-04-28 / 15:52:00

JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA

Nombres y Apellidos del Trabajador Independiente

JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA

Firma del Trabajador Independiente

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

www.positiva.gov.co

ANEXO No. 1 FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES		Fecha de radicación (aaaa mm dd)	2	0	2	5	0	4	2	8
(FUIPSRL) FORMATO ÚNICO DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS PARA LA AFILIACIÓN VOLUNTARIA DE LOS TRABAJADORES INDEPENDIENTES AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES		Fecha identificación de peligros (aaaa mm dd)	2	0	2	5	0	4	2	8
I. TIPO DE TRÁMITE										
Tipo de trámite	Identificación de Peligros ☐		Novedad ☐							
II. NOVEDADES MODIFICACIÓN O ACTUALIZACIÓN DEL FUIPSRL										
Tipo de Novedad	☐ Por cambio de ocupación u oficio		☐ Suspensión contrato				☐ Por Accidente de Trabajo o enfermedad laboral			
	☐ Identificación de un nuevo peligro.		☐ Cambio de datos personales (dirección, teléfono)							
Fecha de novedad (aaaa mm dd)		20250428								

II. DATOS DEL TRABAJADOR DONDE REALIZA LA OCUPACIÓN U OFICIO										
Tipo documento	☒ CC ☐ CE ☐ PA ☐ TI ☐ CD ☐ PE		Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
			ORTIZ		PALMERA		JUDITH		SOFIA	
Número de documento	44191937		Dirección		Ciudad		Departamento			
			CL 28 20 A 24		SABANALARGA		ATLANTICO			
Fecha de nacimiento (dd mm aaaa)	2 4 1 2 1 9 8 4		Teléfono		Teléfono móvil		Correo electrónico			
					3107069964		SARMIENTOGABRIELCUENTAS2021@GMAIL.COM			
Código Ocupación u Oficio	Clase de riesgo	CIU-08	Dígitos Adicionales		Nombre de Ocupación u Oficio a la cual se va a afiliar					
	3	5 3 2 9	0 1		TRABAJADORES DE LOS CUIDADOS PERSONALES EN SERVICIOS DE SALUD, AUXILIARES DEL ÁREA DE LA SALUD.					
Género	☐ M ☒ F	Código EPS	EPS 010		Nombre EPS		Código AFP			
					SUSALUD - SURA - SURAMERICANA E.P.S.		2 3 1 0 0 1			
	Código ARL	1 4 - 2 3		Nombre ARL		Nombre AFP				
				POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS				

III. INFORMACIÓN DE LUGAR DE RESIDENCIA DEL TRABAJADOR		
Dirección	CLL 28 # 20A - 24	
Teléfono	0003333333	
Ciudad	SABANALARGA	
Departamento	ATLANTICO	

IV. INFORMACIÓN DE DATOS CONYUGUE, COMPAÑERO (A) PERMANENTE O ACUDIENTE										
Tipo documento	☒ CC ☐ CE ☐ PA ☐ TI ☐ CD ☐ PE		Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
			CASSERES				DANNY			
Número de documento	8649457		Dirección		Ciudad		Departamento		Teléfono	
			CL 28 20A 24		REPELON		ATLANTICO		3124700633	

V. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS (marque con una x unicamente los peligros a que se expone en su ocupación u oficio diaria)			
V.I PELIGROS FÍSICOS			
ENERGÍA MECÁNICA		ENERGÍA TÉRMICA	
☐ RUIDO	☐ TEMPERATURA EXTREMA POR FRÍO	☐ RADIACIONES NO IONIZANTES	
☐ VIBRACIÓN	☐ TEMPERATURA EXTREMA POR CALOR	☐ RADIACIONES IONIZANTES	
☐ PRESIONES ATMOSFÉRICAS EXTREMAS			
V.II PELIGROS QUÍMICOS			
AGREGADOS MOLECULARES		MOLECULARES	
☐ AEROSOL SÓLIDOS: Fibras polvos y humos	☐ AEROSOL LÍQUIDOS: Nieblas	☐ GASES: Orgánicos o Inorgánicos	☐ VAPORES
V.III PELIGROS BIOLÓGICOS			
MICROORGANISMOS		ARTRÓPODOS	
☒ VIRUS	☐ CRUSTÁCEOS	☒ INVERTEBRADOS; Parásitos, Protozoos	
☐ RICKETTSIAS	☐ ROEDORES	☐ VEGETALES, Musgos, Helechos, Semillas	
☐ BACTERIAS	☐ ARÁCNIDOS	☐ VERTEBRADOS	
☒ HONGOS			
V.IV PELIGROS ERGONÓMICOS			
CARGA FÍSICA		DISEÑO DE PUESTO DE TRABAJO	
☒ ESTÁTICA: Posturas inadecuadas; prolongadas, mantenidas, inadecuadas, forzadas o extremas, antigravitacionales.	☒ PLANOS DE TRABAJO INADECUADO		
☒ DINÁMICA: Inadecuada aplicación de fuerzas, Inadecuada movilización de cargas, Movimientos repetitivos.	☒ ESPACIOS DE TRABAJO INADECUADO		
V.V PELIGROS DE SEGURIDAD			
FÍSICO -QUÍMICO	ELÉCTRICO	MECÁNICOS	LOCATIVOS
☐ INCENDIO	☐ ALTA TENSIÓN (> 57,5 Kilovoltios a 230 Kilovoltios)	☐ MAQUINAS Y EQUIPOS	☐ TRABAJO EN ALTURAS
☐ EXPLOSIÓN	☐ MEDIA TENSIÓN (< 1000 Voltios a <= 57,5 kilovoltios)	☐ HERRAMIENTAS (choques, golpes, aplastamientos)	☒ ORDEN Y ASEO
☐ FUGAS DE PRODUCTOS QUÍMICOS	☐ BAJA TENSIÓN (= 25 Voltios A <= 1000 voltios)	☐ MECANISMOS EN MOVIMIENTO (Poleas, engranajes, piñones, etc)	☐ ALMACENAMIENTO DE MATERIALES (Distribución, Apilamiento)
☐ REACCIONES QUÍMICAS	☐ EQUIPOS ELÉCTRICOS (choques eléctricos, arco eléctrico, electrocución)	☐ EQUIPOS Y LÍNEAS DE PRESIÓN (líneas de presión de aire o vapor, cilindros, etc)	☒ DISPOSICIÓN DE MÁQUINAS Y EQUIPOS (Señalización, Distribución área de trabajo)
	☐ TABLEROS ELÉCTRICOS (choques eléctricos, arco eléctrico, electrocución)		☒ INSTALACIONES (área de Trabajo, Estructuras, Pisos, Paredes, Techos, Escaleras, etc)
	☐ INSTALACIONES ELÉCTRICAS (choques eléctricos, arco eléctrico, electrocución)		

V.VI PELIGROS FENÓMENOS NATURALES		V.VII PELIGROS PÚBLICOS	
☒ TERREMOTOS	☐ HURTO		
☐ INUNDACIONES	☐ MANIFESTACIÓN		
☐ AVALANCHAS	☐ TERRORISMO		
☐ ERUPCIÓN VOLCÁNICA	☐ EXTORSIÓN Y BOLETEO		
☐ TORMENTAS	☐ SECUESTRO		

V. VIII PELIGROS PSICOSOCIAL FACTORES DE RIESGO							
MARQUE CON UNA X		SI	NO	MARQUE CON UNA X		SI	NO
CONDICIONES INTRALABORALES				CONDICIONES EXTRALABORALES			
Se maneja gran cantidad de información, es compleja y/o debe emplearse de manera simultánea	☒			El tiempo dedicado a la familia y el descanso es escaso o limitado	☒		
Se tiene responsabilidad por manejo de dinero, bienes, salud o seguridad de otras personas	☒			Las relaciones familiares son conflictivas y/o afectan el desarrollo del trabajo	☒		
El trabajo y las condiciones en que se realiza implica un gran esfuerzo físico y fatiga	☒			La situación económica es complicada por bajos ingresos y/o deudas	☒		
Se expone a trato negativo del público y/o de compañeros de trabajo	☒			El desplazamiento vivienda trabajo vivienda requiere mucho tiempo	☒		
La comunicación con otras personas es escasa y/o conflictiva	☒						
Las jornadas de trabajo son extensas, en horario nocturno y/o sin descanso	☒						
El tiempo para desarrollar el trabajo es insuficiente	☒						
Se cuenta con tiempo para realizar pausas durante la jornada diaria	☒						
CONTROL		SI	NO			SI	NO
El trabajo impide el desarrollo de habilidades y conocimientos	☒			El esfuerzo realizado no corresponde con el salario	☒		

CON ESTE FORMATO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y SE CONSTITUYE EN LA IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS A LA CUAL USTED SE EXPONE EN LA OCUPACIÓN Y OFICIO QUE USTED REALIZA EN SU JORNADA LABORAL DIARIA EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN DECRETO 1763 DEL 2016 Y DEMÁS NORMAS QUE LOS MODIFICAN, ADICIONAN O COMPLEMENTAN.	
Formulario Firmado Electrónicamente / 2025-04-28 / 15:52:00	
JUDITH SOFIA ORTIZ PALMERA	
Firma del Trabajador	Firma del Funcionario de la ARL



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE

PERSONA NATURAL

CONTRATO BÁSICO ASESORIA
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**SEGUROS
DE VIDA DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.174-4

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	DÍA 29	MES 04	AÑO 2025	CIUDAD SABANALRAGA ATL	SUCURSAL	No FORMULARIO
------------------------------	-----------	-----------	-------------	---------------------------	----------	---------------

TODOS LOS CAMPOS DE ESTE DOCUMENTO DEBEN QUEDAR COMPLETAMENTE DILIGENCIADOS POR LO ANTERIOR, EN AQUELLOS ESPACIOS EN LOS CUALES NO TENGA INFORMACIÓN PARA RELACIONAR, POR FAVOR ESCRIBA N.A. (NO APLICA)

CLASE DE VINCULACIÓN				TIPO DE SOLICITUD	
☐ TOMADOR	☐ ASEGURADO	☐ AFIANZADO	☐ APODERADO	☒ VINCULACIÓN	☐ RENOVACIÓN
☐ BENEFICIARIO	☐ INTERMEDIARIO	☐ PROVEEDOR	☒ OTRA	¿Cuál? POLIZA	
				☐ ACTUALIZACIÓN	

1. INFORMACIÓN GENERAL

PRIMER APELLIDO ORTIZ	SEGUNDO APELLIDO PALMERA	NOMBRES JUDITH SOFIA	SEXO ☒ F ☐ M	ESTADO CIVIL SOLTERO ☐ SEPARADO ☐ UNIÓN LIBRE ☐ CASADO ☐ DIVORCIADO ☐ VIUDO ☐
TIPO DE IDENTIFICACIÓN (C.C. Ciudad Ciudadanía, C.E. Cédula de Extranjería, P.A. Pasaporte, T.I. Tarjeta de Identidad, T.E. Tarjeta de Extranjería, R.C. Registro Civil) C.C. ☒ C.E. ☐ P.A. ☐ T.I. ☐ T.E. ☐ R.C. ☐ OTRO ☐ No 44191937				
FECHA DE EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 08 09 2003	LUGAR DE EXPEDICIÓN SABANALRAGA ATL	FECHA DE NACIMIENTO DÍA MES AÑO 24 12 1984	LUGAR DE NACIMIENTO SABANALRAGA ATL	NACIONALIDAD (SI ES EXTRANJERO) COLOMBIA
No DE HIJOS 04	VIVIENDA PROPIA SI ☐ NO ☒	TIENE VEHÍCULO SI ☒ NO ☐	OCUPACIÓN / OFICIO AUXILIAR DE ENFERMERIA	PROFESIÓN AUXILIAR DE ENFERMERIA
TIPO DE ACTIVIDAD ESTUDIANTE ☐ AMA DE CASA ☐ RENTISTA ☐ SOCIO ☐ PENSIONADO ☐ ASALARIADO ☐ EMPLEADO PUBLICO ☐ INDEPENDIENTE ☒ CIUJ ☐				

DIRECCIÓN RESIDENCIA CALLE 28 20A 24	CIUDAD SABANALRAGA	DEPARTAMENTO ATLANTICO	PAÍS COLOMBIA	TELÉFONO 3107069964	CELULAR 3107069964
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL dannycass@hotmail.com	ZONA POSTAL 057027	RESPONSABILIDADES RUT		RESPONSABLE IVA SI ☐ NO ☐	
NOMBRE EMPRESA DONDE TRABAJA		ÁREA	CARGO		
DIRECCIÓN OFICINA	CIUDAD	DEPARTAMENTO	PAÍS	TELÉFONO	CELULAR

POR SU CARGO O ACTIVIDAD:

1. ¿ES PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (PEP)*? SI ☐ NO ☐	4. ¿MANEJA RECURSOS PÚBLICOS? SI ☐ NO ☐ ESPECIFIQUE _____
2. ¿ES PEP EXTRANJERO? SI ☐ NO ☐	5. ¿EXISTE ALGUN VINCULO ENTRE USTED Y UNA PEP*? SI ☐ NO ☐ DILIGENCIE ANEXO 1
3. ¿ES PEP DE ORGANIZACIONES INTERNACIONALES? SI ☐ NO ☐	6. ¿ES USTED SUJETO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS EN OTROS PAÍSES? SI ☐ NO ☐
INDIQUE <u>AUXILIAR DE ENFERMERIA</u>	

2. INFORMACIÓN FINANCIERA

2.1. BALANCE		2.2. INGRESOS Y EGRESOS	
TOTAL ACTIVOS (A)	\$ _____	INGRESOS MENSUALES	\$ 1.400.000
TOTAL PASIVOS (B)	\$ _____	EGRESOS MENSUALES	\$ 1.000.000
TOTAL PATRIMONIO (A - B)	\$ _____	OTROS INGRESOS MENSUALES	\$ _____

CONCEPTO OTROS INGRESOS:

2.3. ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES

REALIZA OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA SI ☐ NO ☐	EXPORTACIONES ☐ INVERSIONES ☐ TRANSFERENCIAS ☐ PRODUCTOS FINANCIEROS EN EL EXTERIOR ☐
IMPORTACIONES ☐ OTRA ☐ Cuál _____	

TIPO DE PRODUCTO	IDENTIFICACIÓN O NÚMERO DE PRODUCTO	ENTIDAD	MONTO	MONEDA	PAÍS	CIUDAD

ANEXO 1 - CONOCIMIENTO MEJORADO DE PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE

VINCULO/ RELACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO ID	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	NACIONALIDAD	ENTIDAD	CARGO	FECHA DE DESINTEGRACIÓN

*Vínculo / Relación: 1. Segundo grado de consanguinidad (padres, abuelos, hermanos, hijos, nietos) 2. Segundo de afinidad (yernos, nueros, suegros, cuñados, abuelos del conyugue o compañera(o) permanente del PEP) 3. Primero civil (hijos adoptivos o padres adoptantes)

*Persona Expuesta Políticamente (PEP): Comprende las Personas Expuestas Políticamente (Decreto 830 de 2021) individuos que desempeñan o han desempeñado funciones públicas destacadas como jefes de Estado, políticos de alta jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos (directores y gerentes) de empresas sociales, industriales y comerciales del Estado y de sociedades de economía mixta, unidades administrativas especiales, y funcionarios importantes de partidos políticos, así como, los PEP Extranjeros y los PEP de Organizaciones Internacionales.

*PEP Extranjeros: Son aquellas personas que desempeñan funciones públicas destacadas en otro país. Se entienden por PEP extranjeros: (i) jefes de Estado, jefes de Gobierno, ministros, subsecretarios o secretarios de Estado, (ii) congresistas o parlamentarios, (iii) miembros de tribunales supremos, tribunales constitucionales u otras altas instancias judiciales cuyas decisiones no admitan normalmente recurso, salvo en circunstancias excepcionales, (iv) miembros de tribunales o de las juntas directivas de bancos centrales, (v) embajadores, encargados de negocios y altos funcionarios de las fuerzas armadas, y (vi) miembros de los órganos administrativos, de gestión o de supervisión de empresas de propiedad estatal.

*PEP de Organizaciones Internacionales: Son aquellas personas que ejercen funciones directivas en una organización internacional. Se entienden por PEP de organizaciones internacionales directores, subdirectores, miembros de juntas directivas o cualquier persona que ejerza una función equivalente.

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO EN ESTE FORMATO ES VERAZ Y VERIFICABLE Y QUE TODOS LOS RECURSOS Y BIENES QUE POSEO LOS HE ADQUIRIDO DE MANERA LICITA Y PROVIENEN DE LA FUENTE QUE A CONTINUACIÓN DESCRIBO. DAR DETALLE

4. AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y CENTRALES DE INFORMACIÓN. Y DEBER DE INFORMACIÓN

Prestar sus servicios de acuerdo con las necesidades particulares definidas en los contratos de seguros o cualquier otro tipo de vínculo contractual celebrado con **SEGUROS DEL ESTADO**, incluyendo pero sin limitarse a: (i) El trámite de la solicitud de vinculación como cliente potencial, consumidor financiero, cliente, intermediario, beneficiario, proveedor o tercero reclamante, según corresponda; (ii) El proceso de negociación y celebración de contratos con **SEGUROS DEL ESTADO**, incluyendo la determinación y análisis de primas como evaluación de riesgos; (iii) Ejecutar los contratos que celebre **SEGUROS DEL ESTADO** con sus terceros encargados y compañías tratantes, para cumplir su actividad aseguradora, los servicios contratados y demás exigencias legales, incluyendo actividades de coaseguro y reaseguro; (iv) Controlar y prevenir fraudes, lavado de activos, la financiación del terrorismo o la financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva; (v) Determinar y liquidar pagos de siniestros así como mantener el contacto para dar seguimiento a peticiones, quejas y reclamos; (vi) Controlar el cumplimiento de requisitos relacionados con el Sistema de Seguridad Social Integral; (vii) Elaborar estudios técnicos actuariales, encuestas, seguimiento a los servicios prestados, análisis de tendencias de mercado y en general cualquier estudio técnico o de campo relacionado con el sector asegurador; (viii) Enviar información relativa a educación financiera, eventos o capacitaciones que se programen, encuestas de satisfacción y ofertas de productos o servicios y comunicaciones comerciales de cualquier clase, relacionadas con servicios inherentes a la actividad aseguradora, a través de cualquier medio de comunicación, incluyendo ofertas de productos y servicios de Compañías con las que **SEGUROS DEL ESTADO** tenga convenio o alianzas comerciales; (ix) Permitir que los encargados y/o compañías tratantes consulten, obtengan, actualicen y/o divulguen a centrales de riesgo crediticio u operadores de bancos de datos de información financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países o entidades similares, cualquier información sobre el nacimiento, la modificación, el cumplimiento o incumplimiento y/o la extinción de las obligaciones que llegue a contraer el Titular de la información con **SEGUROS DEL ESTADO**, o con cualquier otra de las Compañías tratantes, con el fin de que estas centrales u operadores y las entidades a ellas afiliadas consulten, analicen y utilicen esta información para sus propósitos legales o contractuales; (x) Construir perfiles de los Titulares de Datos Personales, para la mejora de los productos o servicios, presente o futuros, adaptados a su perfil de cliente, todo de acuerdo con lo dispuesto en la ley; (xi) Realizar consultas y/o verificaciones en bases de datos públicas o privadas, nacionales e internacionales, cuando se haga necesario por el tipo de vinculación a juicio de **SEGUROS DEL ESTADO**, así como enviar información financiera de sujetos de tributación en los Estados Unidos o a las autoridades de los Estados Unidos u otros países, en los términos de FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) o de normas de similar naturaleza en virtud de tratados y acuerdos internacionales suscritos por Colombia; (xii) Gestionar toda la información necesaria para el cumplimiento de las obligaciones tributarias, y de registros comerciales, corporativos y contables de **SEGUROS DEL ESTADO**; (xiii) Cumplir con obligaciones legales, requerimientos de autoridades competentes, responder requerimientos legales de entidades administrativas y judiciales sobre los servicios prestados cuando haya lugar a ello; (xiv) En los casos que corresponda, ser usados en aplicativos móviles o plataformas tecnológicas propias de **SEGUROS DEL ESTADO** como aquellas administradas a través de Encargados y/o Compañías Tratantes; y (xv) Todas las demás finalidades que se definan en la política de protección de datos personales de **SEGUROS DEL ESTADO** y sus actualizaciones.

Como titular de los datos personales, declaro que he sido informado sobre el derecho de contestar voluntariamente las preguntas que versen sobre mis datos personales sensibles definidos en la ley. Igualmente, he sido informado de que es facultativa la autorización que involucre datos sensibles relacionados con niños, niñas y adolescentes. En el evento que los esté suministrando, declaro expresamente que, consentiendo para que se lleve a cabo su tratamiento por **SEGUROS DEL ESTADO**.

Finalmente, manifiesto que la información personal sobre la cual otorgo la presente autorización la he suministrado de forma voluntaria, es verídica y completa.

Autorizo el tratamiento de acuerdo con las finalidades indicadas: ☒ Sí ☐ No

Es importante recordar que la Política de Tratamiento de la Información de **SEGUROS DEL ESTADO** se encuentra publicada en <https://www.segurosdelestado.com/pages/ProteccionDatos>.

De conformidad con lo establecido por la ley declaro que he recibido y entendido la asesoria que el intermediario de seguros y/o su representante me ha suministrado, en relacion con la póliza (o pólizas) adquirida(s), así:

- arquenda(s), así
1. He recibido explicación sobre el alcance y contenido de la cobertura, exclusiones, garantías, así como derechos y obligaciones que como Tomador tengo. De igual manera, he sido informado sobre los costos del seguro y de comercialización del mismo.
2. He recibido la información respecto del alcance de los servicios de intermediación prestados acorde al contrato de seguros, en su emisión y en caso eventual de presentarse un evento amparado en la respectiva póliza. De igual manera, he sido informado de la responsabilidad que le corresponde al intermediario de seguros, para con el Tomador del seguro, asegurado y/o beneficiario, en cumplimiento del deber de información, así como de la autorización otorgada por SEGUROS DEL ESTADO S.A. y/o SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A., para comercializar el (los) producto (s) de seguros ofrecido (s).
3. Declaro que me han explicado el procedimiento, plazos y documentación a tener en cuenta para realizar una reclamación de un evento cubierto por el seguro contratado y que me fue suministrada información sobre los canales por medio de los cuales puedo formular una petición, queja o reclamo de forma directa, así como los datos del Defensor del Consumidor Financiero.

EN TODOS LOS CASOS ES NECESARIO ADJUNTAR LA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

- | | |
|--|--|
| 1. TOMADOR - ASEGURADO - AFIANZADO
a Constancia de ingresos (Honorarios, Laborales, Certificado de Ingresos y Retenciones o el documento que corresponda), o Declaración de Renta del último periodo gravable (si declara) ó Estados Financieros. | 3. PROVEEDORES
a Fotocopia del Registro Único Tributario (RUT)
b Declaración de Renta del último periodo gravable (si declara) |
| 2. INTERMEDIARIOS
a Documentación según políticas vigentes de la Compañía | 4. BENEFICIARIOS
a Documentación según políticas vigentes de la Compañía |
| | 5. APODERADO
a En caso de que el cliente se presente a través de apoderado debe anexar poder debidamente firmado con reconocimiento de texto y firma ante notaria |

DECLARO HABER LEÍDO, COMPRENDIDO Y ACEPTADO LO INDICADO, Y EN SEÑAL DE ACEPTACIÓN FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO

Judith Sofia Ortiz Palencia
FIRMA DEL CLIENTE



FECHA	DIA	MES	AÑO	HORA	OBSERVACIONES
-------	-----	-----	-----	------	---------------

SARI AET 001 N.V.10



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**SOLICITUD DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROFESIONAL PARA TALENTO HUMANO EN SALUD**

CIRCULAR BÁSICA AJERCA
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	DÍA	MES	AÑO	CIUDAD	SUCURSAL	No FORMULARIO
	24	04	2025	SABAALARGA		
TODOS LOS CAMPOS DE ESTE DOCUMENTO DEBEN QUEDAR COMPLETAMENTE DILIGENCIADOS. POR LO ANTERIOR, EN AQUELLOS ESPACIOS EN LOS CUALES NO TENGA INFORMACIÓN PARA RELACIONAR, POR FAVOR ESCRIBA N.A. (NO APLICA).						
1. INFORMACIÓN PARA EL SEGURO						
1.1. INFORMACIÓN TÉCNICA						
RAMO: RENOVIACIÓN ☐ SI ☐ NO ☐				NÚMERO DE PÓLIZA		
INICIO VIGENCIA 24:00 HORAS		TERMINACIÓN VIGENCIA 24:00 HORAS		TIPO DE NEGOCIO		
				100% CIA ☐ COASEGURO ☐ CEDIDO ☐ ACEPTADO ☐		
PRIMER APELLIDO ORTIZ		SEGUNDO APELLIDO PALMERA		NOMBRES JUDITH SOFIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN (C.C. Cédula Ciudadanía, C.E. Cédula de Extranjería, P.A. Pasaporte, T.I. Tarjeta de Identidad, T.E. Tarjeta de Extranjería, R.C. Registro Civil)				SEXO		ESTADO CIVIL
C.C. ☐ C.E. ☐ P.A. ☐ T.I. ☐ T.E. ☐ R.C. ☐ OTRO ☐ No. 44191937				☒ F ☐ M		SOLTERO ☐ SEPARADO ☐ UNIÓN LIBRE ☐ CASADO ☐ DIVORCIADO ☐ VIUDO ☐
FECHA DE EXPEDICIÓN		LUGAR DE EXPEDICIÓN		FECHA DE NACIMIENTO		NACIONALIDAD (SI ES EXTRANJERO)
DÍA MES AÑO		DÍA MES AÑO		DÍA MES AÑO		
08 09 2003	SABANALARGA ATL	24 12 1984	SABANALARGA ATL			COLOMBIA
DIRECCIÓN RESIDENCIA CALLE 28 20A 24		CIUDAD SABANALARGA		DEPARTAMENTO ATLANTICO	PAÍS COLOMBIA	TELÉFONO 3107069974 CELULAR 3107069974
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL dannycass@hotmail.com				NOMBRE EMPRESA DONDE TRABAJA		
DIRECCIÓN OFICINA				CIUDAD	DEPARTAMENTO	PAÍS
1.2. INFORMACION PROFESIONAL						
TÍTULO PROFESIONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA			OTORGADO POR CARL ROS		FECHA 21/12/2006	
ESPECIALIZACIÓN PRACTICADA:			OTRAS ESPECIALIZACIONES			
OTORGADA POR:			OTORGADA POR:			
NÚMERO DE REGISTRO PROFESIONAL			AÑOS DE EXPERIENCIA			
ESTA PÓLIZA SE REQUIERE PARA LA ACTIVIDAD GLOBAL COMO TALENTO HUMANO EN SALUD O PARA UN CONTRATO ESPECÍFICO? EN CASO DE SER PARA UN CONTRATO, ADJUNTAR COPIA DEL MISMO E INDICAR OBJETO:						
POSEE CONSULTORIO PROPIO? EN CASO AFIRMATIVO, INDICAR UBICACIÓN						
DIRECCIÓN: CIUDAD: PREDIO PROPIO O ARRENDADO:						
REALIZA TRATAMIENTOS DE TIPO ESTÉTICO O COSMÉTICO? SI ☐ NO ☒ % DENTRO DE LOS SERVICIOS PRESTADOS:						
1.3. INFORMACIÓN CON RESPECTO AL SEGURO						
¿HA TENIDO ALGUNA RECLAMACIÓN JUDICIAL (CONCILIACIÓN O PROCESO) DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DURANTE LOS ÚLTIMOS 10 (DIEZ) AÑOS? SI ☐ NO ☒ EN CASO AFIRMATIVO RELACIONE						
FECHA	HECHO	TIPO DE SEGURO (PÓLIZA)	AMPARO AFECTADO	VALOR INDEMNIZADO		
¿TIENE CONOCIMIENTO DE ALGUNA CIRCUNSTANCIA EN LOS ÚLTIMOS 10 (DIEZ) AÑOS QUE PUDIESE COMPROMETER SU RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL? SI ☐ NO ☒ EN CASO AFIRMATIVO DESCRIBIRLAS:						
¿HA TENIDO ALGUNA (S) RECLAMACIÓN (ES) DE RESPONSABILIDAD CIVIL DURANTE LOS ÚLTIMOS 10 (DIEZ) AÑOS, EN LAS QUE HAYARECONOCIDO A LA VÍCTIMA ALGÚN DINERO, SIN PROCESO JUDICIAL O CONCILIACIÓN? SI ☐ NO ☒ EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES:						
¿HA TENIDO CONTRATO EN LOS ÚLTIMOS 10 (DIEZ) AÑOS UN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL? SI ☐ NO ☒ EN CASO AFIRMATIVO INDICAR						
COMPAÑÍA DE SEGUROS		VIGENCIA		LÍMITES ASEGURADOS		
¿LE HA SIDO REHUSADA O CANCELADA LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR ALGUNA COMPAÑÍA DE SEGUROS? SI ☐ NO ☒ EN CASO AFIRMATIVO DAR DETALLES:						

OBSERVACIONES

2. DOCUMENTOS REQUERIDOS DEL CLIENTE

- Formulario de conocimiento del cliente
- Rut actualizado
- Tarjeta profesional y diploma (si estudio en el extranjero, homologación del título profesional)

3. AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y CENTRALES DE INFORMACIÓN, Y DEBER DE INFORMACIÓN

Como consumidor financiero obrando a nombre propio o de un tercero debidamente facultado para ello, autorizo de manera previa, expresa e informada a SEGUROS DEL ESTADO S.A. y SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. (las Aseguradoras) para que mis datos personales y sensibles sean tratados con las siguientes finalidades:

- La gestión y ejecución integral del contrato de seguros al vincularme como cliente; hacer transferencia nacional o internacional cuando sea necesario para la prestación del servicio.
- Recibir, procesar y compartir mi información con su grupo empresarial, filiales o subsidiarias, centrales de riesgo, proveedores, intermediarios de seguros, canales de comercialización y otros encargados del tratamiento que resulten necesarios para la celebración, ejecución o extinción de seguros, estadísticas y/o solicitud o reporte del cumplimiento de las obligaciones contractuales, financieras o crediticias a centrales de información y de riesgos.
- Para las demás contempladas en las disposiciones legales vigentes y en la política de Tratamiento de Datos de las Aseguradoras.
- Para el envío de información, beneficios, ofertas de productos, incluida su prórroga, recordar el vencimiento de la póliza, renovación o modificación, fines comerciales y para ser contactado directamente o a través de sus canales de comercialización. Si ☒ No ☐

Será facultativa la autorización de las respuestas a las preguntas sobre el tratamiento de datos sensibles o de menores de edad. Como Titular de mis datos personales tengo derecho a conocerlos, actualizarlos, revocarlos, y solicitar la supresión cuando proceda, de conformidad con las Políticas de Tratamiento de Datos publicadas en las páginas www.segurosdelestado.com y www.segurosdevidadelestado.com.

Los responsables del tratamiento de sus datos son las Aseguradoras. El Titular podrá ejercer sus derechos a través de cualquiera de los canales establecidos para tal fin, como lo son: Oficinas de las Aseguradoras a nivel nacional. Sitio web. A través de las páginas www.segurosdelestado.com y www.segurosdevidadelestado.com - Contáctenos Correo electrónico: info@segurosdelestado.com

CLAUSULA DE DEBER DE INFORMACION

De conformidad con lo establecido por la ley, declaro que he recibido y entendido la asesoría que el intermediario de seguros y/o su representante me ha suministrado, en relación con la póliza (o pólizas) adquirida (s) así:

- He recibido explicación sobre el alcance y contenido de la cobertura, exclusiones, garantías, así como derechos y obligaciones que como Tomador tengo. De igual manera, he sido informado sobre los costos del seguro y de comercialización del mismo.
- He recibido la información respecto del alcance de los servicios de intermediación prestados acorde al contrato de seguros, en su emisión y en caso eventual de presentarse un evento amparado en la respectiva póliza. De igual manera, he sido informado de la responsabilidad que le corresponde al intermediario de seguros, para con el Tomador de seguro, asegurado y/o beneficiario, en cumplimiento del deber de información, así como de la autorización otorgada por SEGUROS DEL ESTADO S.A. y/o SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A., para comercializar el (los) producto (s) de seguros ofrecido (s).
- Declaro que me han explicado el procedimiento, plazos y documentación a tener en cuenta para realizar una reclamación de un evento cubierto por el seguro contratado y que me fue suministrada información sobre los canales por medio de los cuales puedo formular una petición, queja o reclamo de forma directa, así como los datos del Defensor del Consumidor Financiero.

4. FIRMA Y HUELLA

DECLARO HABER LEÍDO, COMPRENDIDO Y ACEPTADO LO INDICADO Y EN SEÑAL DE ACEPTACIÓN FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO

José María Bafía Ortiz Palomares

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CLIENTE



HUELLA
INDICE
DERECHO