FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| Guevara | Meza | Maroly |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | GENERO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1104379769 | F (X) M ( ) NB ( ) | COL. (X) EXTRANJERO ( ) | COLOMBIA |

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

**FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO**

FECHA DIA 20 MES 10 AÑO 1992

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SUCRE

MUNICIPIO MAJAGUAL

**DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA**

LOS ANGELES PISO 201 LOS ANGELES

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO EL BAGRE

TELÉFONO 3205253903 EMAIL marolymaroly@gmail.com

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

***EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA***

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

| EDUCACIÓN BÁSICA | | | | | | | | | | | TÍTULO OBTENIDO | BASICA SECUNDARIA | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO | | | |
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | 11° | MES | 12 | AÑO | 2010 |
| | | | | | | | | | | X | | | | |

***EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)***

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

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

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

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

| MODALIDAD ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN | | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | |
| PREGRADO | 10 | X | | ENFERMERIA | 11 | 2016 | 7991 |

## 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 COMPLETO

# 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* |
| ESPAÑOL | X | | | X | | | X | | |

### 5 EXPERIENCIA LABORAL

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE EL BAGRE | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>EL BAGRE | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3128746155 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 03 | *Mes* | 05 | *Año* | 2024 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2024 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>COORD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLO | *DEPENDENCIA*<br>ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 49 48A 55 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE EL BAGRE | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>EL BAGRE | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3205253903 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 31 | *Mes* | 01 | *Año* | 2024 | *Día* | 19 | *Mes* | 04 | *Año* | 2024 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>COOR VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA | *DEPENDENCIA*<br>ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 49A 48A 55 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE EL BAGRE | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>EL BAGRE | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3045375336 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 14 | *Mes* | 06 | *Año* | 2023 | *Día* | 30 | *Mes* | 12 | *Año* | 2023 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>COOR VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA | *DEPENDENCIA*<br>SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 49 48A 55 | | | | | |

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE EL BAGRE | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>EL BAGRE | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3045375336 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 10 | *Mes* | 01 | *Año* | 2023 | *Día* | 31 | *Mes* | 05 | *Año* | 2023 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>COOR VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA | *DEPENDENCIA*<br>ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 49 48A 55 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE EL BAGRE | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>EL BAGRE | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 11 | *Mes* | 01 | *Año* | 2022 | *Día* | 30 | *Mes* | 12 | *Año* | 2022 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>ACCIONES EN SALUD PUBLICA | | | | | | *DIRECCIÓN* | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA MUNICIPAL DE ARMENIA - QUINDIO | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>EL BAGRE | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 30 | *Mes* | 06 | *Año* | 2021 | *Día* | 29 | *Mes* | 12 | *Año* | 2021 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA* | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 49° N 48° 55 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA MUNICIPAL DE ARMENIA - QUINDIO | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>EL BAGRE | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 14 | *Mes* | 01 | *Año* | 2021 | *Día* | 13 | *Mes* | 07 | *Año* | 2021 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA* | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 49° N 48° 55 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD* | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>EL BAGRE | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>8372429 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 16 | *Mes* | 09 | *Año* | 2020 | *Día* | 30 | *Mes* | 12 | *Año* | 2020 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA* | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL | | | | | |

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA MUNICIPAL DE ARMENIA - QUINDIO | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>EL BAGRE | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 15 | *Mes* | 05 | *Año* | 2020 | *Día* | 14 | *Mes* | 09 | *Año* | 2020 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>SECRETARIA DE SALUD | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 49° N 48° 55 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA MUNICIPAL DE ARMENIA - QUINDIO | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3103695150 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 15 | *Mes* | 01 | *Año* | 2020 | *Día* | 15 | *Mes* | 04 | *Año* | 2020 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA* | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 49 A 48 A 55 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA MUNICIPAL DE ARMENIA - QUINDIO | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3206817549 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 16 | *Mes* | 05 | *Año* | 2019 | *Día* | 30 | *Mes* | 12 | *Año* | 2019 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>SECRETARIA DE SALUD | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 49 A 48 A 55 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN - CARMEN DE BOLIVAR | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3206817549 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 01 | *Mes* | 11 | *Año* | 2019 | *Día* | 30 | *Mes* | 12 | *Año* | 2019 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>SALUD | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 50 46 D 37 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA MUNICIPAL DE ARMENIA - QUINDIO | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>EL BAGRE | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3206817549 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 06 | *Mes* | 02 | *Año* | 2019 | *Día* | 06 | *Mes* | 05 | *Año* | 2019 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>SECRETARIA DE SALUD | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 49 A 48 A 55 | | | | | | |

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN - CARMEN DE BOLIVAR | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>EL BAGRE | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3206905560 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 01 | *Mes* | 12 | *Año* | 2018 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2018 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>SALUD | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 49 A 48 A 55 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD* | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>EL BAGRE | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3218218423 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 01 | *Mes* | 08 | *Año* | 2018 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2018 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA* | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 49 A 48 A 55 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>IPS GUACARI INDIGENA | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOGOTÁ. D.C. | *MUNICIPIO*<br>BOGOTÁ. D.C. | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3103554807 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 02 | *Mes* | 04 | *Año* | 2018 | *Día* | 27 | *Mes* | 07 | *Año* | 2018 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>SALUD | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE CENTRAL | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD* | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOGOTÁ. D.C. | *MUNICIPIO*<br>BOGOTÁ. D.C. | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 01 | *Mes* | 11 | *Año* | 2017 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2017 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA* | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 49 A 48 A 55 EL BAGRE | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD* | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOGOTÁ. D.C. | *MUNICIPIO*<br>BOGOTÁ. D.C. | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3218218423 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 01 | *Mes* | 08 | *Año* | 2017 | *Día* | 31 | *Mes* | 10 | *Año* | 2017 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA* | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 49 A 48 A 55 EL BAGRE | | | | | |

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>IPS SAN JOSE MAJAGUAL LTDA | | | *PÚBLICA* | | *PRIVADA*<br>X | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>BOGOTÁ. D.C. | *MUNICIPIO*<br>BOGOTÁ. D.C. | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3135715571 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | |
| | *Día* | 03 | *Mes* | 03 | *Año* | 2017 | *Día* | 27 | *Mes* | 07 | *Año* | 2017 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>ENFERMERA DE PYP | *DEPENDENCIA*<br>SALUD | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>MAJAGUAL SUCRE | | | | | |

## 6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

## 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 | 7 | 1 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 0 | 8 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 4 | 9 |
| EXPERIENCIA DOCENTE | 0 | 0 |

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

*Ciudad y fecha de diligenciamiento* El Bagre- 30-05-2025

Maidy Guevara Meza

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

## 9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

*Ciudad y fecha*

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

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1. DECLARACION JURAMENTADA

### 1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, MAROLY GUEVARA MEZA

IDENTIFICADO CON: C.C. ☑ 1 C.E. ☐ 2 T.I. ☐ 3 N° 1.104.379.769 de Majagual CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

| País | COLOMBIA | Departamento | ANTIOQUIA | Municipio | BAGRE |
|---|---|---|---|---|---|
| Barrio-Dirección | BARRIO LOS ANGELES | | | Teléfonos | 3205253903 |

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|
| MARTA LUZ MEZA FLORES | C.C. N° 22.978.88.5 de Majagual | MADRE |
| LIA ANTONELLA ORTEGA GUEVARA | RC. N° 1040524183 | HIJA |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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

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

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

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

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NUMERO DE LA CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|---|---|---|---|---|
| BANCOLOMBIA | AHORROS | 721300889 | MEDELLIN | Cero |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

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

**EMPLEADOR O CONTRATANTE**

## 1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | VALOR |
|---|---|---|
| ICETEX | PRÉSTAMO ACADÉMICO | 5.855.726 |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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

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

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

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

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

c) En la actualidad: tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | N° |
|---|---|---|
| MIGUEL ANGEL ORTEGA MORENO | C.C. X C.E. T.I. | 1,040,504,547 |

## 2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de

forma acasional o permanente son las siguientes:

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

## 3. FIRMA

Harold Bocanegra
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

19-05-2025
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

# Institución Educativa

Escuela Normal Superior de la Mojana
Majagual- Sucre
Aprobación oficial según resolución No. 3061 de julio 15 de 1996: acreditada mediante Resolución no. 453 de marzo 5 de 2003 del ministerio de Educación Nacional

## Acta Individual de Grado

En Majagual, Departamento de Sucre, a los 10 días del mes de Diciembre del año 2010, se reunieron con el fin de formalizar la Graduación de los Bachilleres con Profundización en Educación, los suscritos Rector y Secretaria General de la Institución Educativa Escuela Normal Superior de la Mojana.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes a la básica secundaria y Media Académica, según los planes y programas vigentes, se procedió a otorgar el título de **BACHILLER CON PROFUNDIZACION EN EDUCACION**, al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Maroly Guevara Meza
Identificado (a) con c.c No _____ de _____

Es fiel copia del Acta General de Grado, Folio No. 104 Acta No. 018 de fecha Diciembre 10 de 2010.

Justiniano José Ricardo Vega
Rector

Aleydis Maria Cardoza Espitia
Secretaria General

# República de Colombia

Departamento de Sucre
y en su nombre la

## Institución Educativa
## Escuela Normal Superior de la Mojana

**Majagual – Sucre**
*Aprobación Oficial según Resolución No. 3061 de Julio 15 de 1996; acreditada mediante Resolución No. 453 de Marzo 5 de 2003 del Ministerio de Educación Nacional*

Confiere a

## Maroly Guevara Meza

**Identificado (a) con c.c No. _____ de _____**

El titulo de

## Bachiller con Profundización en Educación

*Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de educación básica secundaria y media académica, según el plan de estudios contemplado en el Proyecto Educativo Institucional y las normas vigentes*

**Justiniano José Ricardo Vega**
**Rector**

**Aleydis María Cardoza Espitia**
**Secretaria**

*Anotado en el folio No. 104 Numeral 35 Acta de grado No. 018 del presente año*
*Dado en Majagual - Sucre, el día 10 de Diciembre de 2010*

# La Corporación Universitaria Adventista

Teniendo en cuenta que:

## Maroly Guevara Meza

C.C. No. 1104379769 de Majagual

Ha completado satisfactoriamente
los requisitos académicos universitarios,
Le confiere el título de:

# Enfermera

Expedido en Medellín el 03 de diciembre de 2016

Rector

Secretario General

Decano

Diploma N° 5762 Acta de Grado N° 4741 Registrado según Decreto 2150 de 1995. Folio N° 4744 Libro N° 27 del 03-12-2016

# CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

Acta de Grado No. 4741

## CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

En su unidad docente.

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Programa de ENFERMERÍA, aprobado oficialmente según Resolución 2 del 13 de junio de 2006 del Consejo Superior. Registro Calificado según Resolución No. 6703 del 2 de octubre de 2008 dei MEN.
Confiere el titulo de:

# Enfermera

**MAROLY GUEVARA MEZA**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1104379769** de Majagual, por cuanto cursó y aprobó la totalidad de las asignaturas que integran el plan de estudios de ENFERMERÍA y con las exigencias establecidas en los reglamentos internos de la institución y las demás normas legales.

Registrado según Decreto 2150 de 1995, Folio No. 4744 y Diploma No. 5762. La ceremonia se llevó a cabo el día 3 de diciembre de 2016.

Expedido en Medellín el 3 de diciembre de 2016.

**ABRAHAM ARTURO ACOSTA BUSTILLO**
Rector

**JOSÉ URIEL BARRERO SÁENZ**
Secretario General

**JAIRO WILLIAM CASTAÑEDA ÁLVAREZ**
Decano

400 – 09 – 11

# ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL
## CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 243 de 2024

Fecha de liquidación 20 de diciembre de 2024

Entre los suscritos a saber: MARCO FIDEL TRESPALACIO BULLOSO, quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE EL BAGRE, en su condición de Alcalde Municipal, MAROLY GUEVARA MEZA, con cédula de ciudadanía número 1.104.379.769, como contratista y, ADRIANA ALEJANDRA AMAYA ACEVEDO, SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, en calidad de supervisor; se ha procedido a liquidar de común acuerdo el Contrato de Prestación de Servicios 036 de 2023, en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, conforme a los siguientes términos:

TERMINACION DEL CONTRATO
Se verificó por parte de la supervisión la terminación del contrato, por extinción de la vigencia contractual y cumplimiento efectivo de las obligaciones contraídas en el acuerdo contractual.

GARANTIA CONTRACTUAL
Por la naturaleza y cuantía del contrato no se requirió garantía de cumplimiento.

EJECUCION DEL CONTRATO
En la etapa de ejecución del contrato se verificó el cumplimiento del objeto contractual y sus actividades específicas así.

**Actividades Específicas:**

- Realizar visita de asistencia técnica a las EAPB y UPGD del municipio del El Bagre con fin de articular procesos de vigilancia de eventos de interés en salud pública.
- Realizar seguimiento a las visitas de campo de eventos reportados a SIVIGILA con municipio de residencia El Bagre que se ameriten por protocolo emitido por el Instituto Nacional de Salud.
- Realizar 12 comité de vigilancia epidemiológica para analizar los eventos presentados en el municipio con el fin de articular acciones entre los diferentes actores en salud.
- Recopilación y envió de BAI municipal de manera mensual.
- Actualizar el análisis de situación en salud (ASIS) del año 2022 del municipio de El Bagre Antioquia.

- Seguimiento a las visitas de campo a casos de tuberculosis a casos activos en el municipio y demás visitas de campo EISP que lo requieran.
- Actualizar y enviar informe trimestral de tuberculosis y lepra al grupo de vigilancia del evento.
- Apoyo en la verificación de Kardex de medicamentos en el CPSAM.
- Solicitar historia clínica y demás documentos a las entidades correspondientes con el fin de realizar unidades de análisis de mortalidad de eventos de interés en salud pública municipal y asistir a unidades de análisis de mortalidades de interés en salud pública citada por la SSSA, según se presenten los casos.
- Recibir visitas o conectarse a asistencias técnicas programadas con anticipación por los referentes de los diferentes programas de la seccional de salud de Antioquia

RELACION DE PAGOS

El valor total del contrato se canceló en por pagos mensuales con un valor fijo por mes de la siguiente manera:

| PERIODO | EGRESO | FECHA | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|
| 3 MAYO AL 30 DE MAYO | 1350 | 31/7/2024 | $4.578.474 |
| 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO | 1346 | 31/7/2024 | $4.578.474 |
| 01 DE JULIO AL 30 DE JULIO | 1518 | 8/08/2024 | $4.578.474 |
| 01 DE AGOSTO AL 31 DE AGOSTO | 1792 | 3/09/2024 | $4.578.474 |
| 01 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE | 2111 | 3/10/2024 | $4.578.474 |
| 01 DE OCTUBRE AL 31 DE OCTUBRE | 2361 | 1/11/2024 | $4.578.474 |
| 01 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE | | | |
| 01 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE | | | |
| TOTAL PAGADO | | | $27.470.844 |

AMORTIZACION DEL ANTICIPO

En el contrato no se estableció anticipo, por el valor del mismo.

LIQUIDACION FINAL

El valor del contrato es de TREINTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS M/L [$36.627.792], en donde se pagó el valor de VEINTISIETE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS MLC [$27.470.844], quedando con un **SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA DE NUEVE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/L ($9.156.948)**

AJUSTES Y REVISIONES. No hay lugar a ajustes, revisiones o reconocimientos por conceptos diferentes a lo pactado en la presente acta, tales como reconocimiento del equilibrio financiero del contrato, intereses moratorios y demás perjuicios que pudiere alegar el Contratista con ocasión de la ejecución del contrato
ACUERDO ENTRE LAS PARTES. Dado que no se han presentado divergencias en el desarrollo del contrato no hay lugar a conciliaciones, transacciones o acuerdos entre las partes, diferentes a lo pactado en la presente acta.

CONFORMIDAD Y RECIBO. Frente a estos términos y estando las partes de acuerdo con ellos en la presente acta se manifiesta que a la fecha el balance económico del contrato se encuentra acorde con el contenido del contrato pactado.

PAZ Y SALVO. En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por liquidado el contrato objeto de la presente acta de liquidación bilateral, declarándose a Paz y Salvo entre ellas y libres de todo concepto u obligación, por lo cual no se consignan observaciones, objeciones o salvedades.

Para constancia se firma por las partes, luego de leído y aceptado.

**MARCO FIDEL TRESPALACIO BULLOSO**
Alcalde Encargado

**ADRIANA ALEJANDRA AMAYA ACEVEDO**
Supervisor

**MAROLY GUEVARA MEZA**
Contratista

Intervinieron en el documento:

| Firma: | Firma: | Firma: |
|---|---|---|
| **Elaboró:** Adriana Alejandra Amaya Acevedo<br>**Cargo:** Secretaria de Salud y Protección Social<br>**Dependencia:** Secretaria de Salud y Protección Social | **Elaboró** Adriana Alejandra Amaya Acevedo<br>**Cargo:** Secretaria de Salud y Protección Social<br>**Dependencia:** Secretaria de Salud y Protección Social | **Visto Bueno:** Carlos Alberto Anderson Ramirez<br>**Cargo:** Asesor Jurídico<br>**Dependencia:** Secretaría General y de Gobierno |

400 – 09 – 11

## ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL
## CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 047 de 2024

Fecha de liquidación 22 de abril de 2024

Entre los suscritos a saber, MARCO FIDEL TRESPALACIO BULLOSO, quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE EL BAGRE, en su condición de Alcalde Municipal, MAROLY GUEVARA MEZA, con cédula de ciudadanía número 1.104.379.769, como contratista y, ADRIANA ALEJANDRA AMAYA ACEVEDO, SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, en calidad de supervisor; se ha procedido a liquidar de común acuerdo el Contrato de Prestación de Servicios 036 de 2023, en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, conforme a los siguientes términos:

TERMINACION DEL CONTRATO
Se verificó por parte de la supervisión la terminación del contrato, por extinción de la vigencia contractual y cumplimiento efectivo de las obligaciones contraídas en el acuerdo contractual.

GARANTIA CONTRACTUAL
Por la naturaleza y cuantía del contrato no se requirió garantía de cumplimiento.

EJECUCION DEL CONTRATO
En la etapa de ejecución del contrato se verificó el cumplimiento del objeto contractual y sus actividades específicas así.

**Actividades Específicas:**

- Realizar visita de asistencia técnica a las EAPB y UPGD del municipio del El Bagre con fin de articular procesos de vigilancia de eventos de interés en salud pública.
- Realizar seguimiento a las visitas de campo de eventos reportados a SIVIGILA con municipio de residencia El Bagre que se ameriten por protocolo emitido por el Instituto Nacional de Salud.
- Realizar 12 comité de vigilancia epidemiológica para analizar los eventos presentados en el municipio con el fin de articular acciones entre los diferentes actores en salud.
- Recopilación y envió de BAI municipal de manera mensual.
- Actualizar el análisis de situación en salud (ASIS) del año 2022 del municipio de El Bagre Antioquia.

- Seguimiento a las visitas de campo a casos de tuberculosis a casos activos en el municipio y demás visitas de campo EISP que lo requieran.
- Actualizar y enviar informe trimestral de tuberculosis y lepra al grupo de vigilancia del evento.
- Apoyo en la verificación de Kardex de medicamentos en el CPSAM.
- Solicitar historia clínica y demás documentos a las entidades correspondientes con el fin de realizar unidades de análisis de mortalidad de eventos de interés en salud pública municipal y asistir a unidades de análisis de mortalidades de interés en salud pública citada por la SSSA, según se presenten los casos.
- Recibir visitas o conectarse a asistencias técnicas programadas con anticipación por los referentes de los diferentes programas de la seccional de salud de Antioquia

RELACION DE PAGOS
El valor total del contrato se canceló en por pagos mensuales con un valor fijo por mes de la siguiente manera:

| PERIODO | EGRESO | FECHA | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|
| ENERO 31 AL 29 FEBRERO DE 2024 | | | $4.578.474 |
| 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DE 2024 | | | $4.578.474 |
| **TOTAL PAGADO** | | | **$9.156.948** |

AMORTIZACION DEL ANTICIPO
En el contrato no se estableció anticipo, por el valor del mismo.

LIQUIDACION FINAL
El valor del contrato es de TRECE MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS VEINTIDOS PESOS M/L [$13.735.422], en donde se pagó el valor de NUEVE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS MLC [$9.156.948], quedando con un **SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA DE CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/L ($4.578.474)**

AJUSTES Y REVISIONES. No hay lugar a ajustes, revisiones o reconocimientos por conceptos diferentes a lo pactado en la presente acta, tales como reconocimiento del equilibrio financiero del contrato, intereses moratorios y demás perjuicios que pudiere alegar el Contratista con ocasión de la ejecución del contrato.

ACUERDO ENTRE LAS PARTES. Dado que no se han presentado divergencias en el desarrollo del contrato no hay lugar a conciliaciones, transacciones o acuerdos entre las partes, diferentes a lo pactado en la presente acta.

CONFORMIDAD Y RECIBO. Frente a estos términos y estando las partes de acuerdo con ellos en la presente acta se manifiesta que a la fecha el balance económico del contrato se encuentra acorde con el contenido del contrato pactado.

PAZ Y SALVO. En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por liquidado el contrato objeto de la presente acta de liquidación bilateral, declarándose a Paz y Salvo entre ellas y libres de todo concepto u obligación, por lo cual no se consignan observaciones, objeciones o salvedades.

Para constancia se firma por las partes, luego de leído y aceptado.

**LUIS ENRIQUE MORALES GARCES**
Alcalde Encargado.

**ADRIANA ALEJANDRA AMAYA ACEVEDO**
Supervisor

**MAROLY GUEVARA MEZA**
Contratista

Intervinieron en el documento:

| Firma: | Firma: | Firma: |
|---|---|---|
| **Elaboró:** Adriana Alejandra Amaya Acevedo<br>**Cargo:** Secretaria de Salud y Protección Social<br>**Dependencia:** Secretaria de Salud y Protección Social | **Elaboró** Adriana Alejandra Amaya Acevedo<br>**Cargo:** Secretaria de Salud y Protección Social<br>**Dependencia:** Secretaria de Salud y Protección Social | **Visto Bueno**: Carlos Alberto Anderson Ramirez<br>**Cargo:** Asesor Jurídico<br>**Dependencia:** Secretaría General y de Gobierno |

ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PS -283-2023

Fecha de liquidación 22/ DICIEMBRE /2023

Entre los suscritos a saber, FABER ENRIQUE TRESPALACIOS, quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE EL BAGRE, en su condición de Alcalde Municipal, MAROLY GUEVARA MEZA, con cèdula de ciudadania número 1.104.379.769 como contratista y, BERTHA ELENA ZULETA MEZA , Secretario de Planeación, en calidad de supervisor, se ha procedido a liquidar de común acuerdo el Contrato de Prestación de Servicios PS-283-2023, en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, conforme a los siguientes términos:

TERMINACION DEL CONTRATO
Se verificó por parte de la supervisión la terminación del contrato, por extinción de la vigencia contractual y cumplimiento efectivo de las obligaciones contraídas en el acuerdo contractual.

GARANTIA CONTRACTUAL
Por la naturaleza y cuantía del contrato no se requirió garantía de cumplimiento.

EJECUCION DEL CONTRATO
En la etapa de ejecución del contrato se verificó el cumplimiento del objeto contractual y sus actividades específicas así

Objeto Contractual: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y SANITARIA EN EL MUNICIPIO DE EL BAGRE - ANTIOQUIA.

**Actividades Especificas:**

- Visita de asistencia técnica a las EAPB y UPGD del municipio del El Bagre con fin de articular procesos de vigilancia de eventos de interés en salud pública.
- Seguimiento a las visitas de campo de eventos reportados a SIVIGILA con municipio de residencia El Bagre que se ameriten por protocolo emitido por el Instituto Nacional de Salud.
- Comité de vigilancia epidemiológica para analizar los eventos presentados en el municipio con el fin de articular acciones entre los diferentes actores en salud.
- Recopilación y envió de BAI municipal de manera mensual.
- Actualizar el análisis de situación en salud (ASIS) del año 2021 del municipio de El Bagre Antioquia.
- Seguimiento a las visitas de campo a casos de tuberculosis a casos activos en el municipio y demás visitas de campo EISP que lo requieran.
- Actualizar y enviar informe trimestral de tuberculosis y lepra al grupo de vigilancia del evento.
- Manejo de link de reporte y certificación por la secretaria de salud de dosis aplicadas de la vacunación contra el COVID-19.

- Realizar verificación de reporte diario de dosis aplicadas vacunación COVID-19 para su respectiva certificación
- Apoyo en la verificacion de Kardex de medicamentos en el CPSAM.
- Realizar unidades de análisis de mortalidad de eventos de interés en salud pública.
- Recibir visitas de asistencia técnica programadas con anticipación por los referentes de los diferentes programas de la seccional de salud de Antioquia
- Asistir unidades de análisis de mortalidades de interés en salud pública citada por la SSSA.

RELACION DE PAGOS

El valor total del contrato se canceló en por pagos mensuales con un valor fijo por mes de la siguiente manera:

| PERIODO | EGRESO | FECHA | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|
| 14 DE JUNIO - 30 JUNIO | 1807 | 04/08/2023 | $ 2.358.606 |
| 01 DE JULIO - 31 JULIO | 2086 | 30/08/2023 | $ 4.162.249 |
| 01 DE AGOSTO -31 AGOSTO | 2200 | 06/09/2023 | $ 4.162.249 |
| 01 DE SEPTIEMBRE - 30 DE SEPTIEMBRE | 2503 | 06/10/2023 | $ 4.162.249 |
| 01 DE OCTUBRE - 31 OCTUBRE | | | |
| 01 DE NOVIEMBRE - 30 NOVIEMBRE | | | |
| 01 DE DICIEMBRE 31 DIECIEMBRE | | | |
| TOTAL PAGADO | | | $ 14.845.355 |

AMORTIZACION DEL ANTICIPO
En el contrato no se estableció anticipo, por el valor del mismo.

LIQUIDACION FINAL

El valor inicial del contrato es de **VEINTISIETE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CIENTO DOS PESOS M/L ($ 27.332.102)** en donde se pagó el valor de **VEINTITRES MILLONES CIENTO SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS M/L ($ 23.169.853)** quedando un saldo a favor del contratista de **CUATRO MILLONES CIENTO SESENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/L ($4.162.249)**

AJUSTES Y REVISIONES. No hay lugar a ajustes, revisiones o reconocimientos por conceptos diferentes a lo pactado en la presente acta, tales como reconocimiento del equilibrio financiero del contrato, intereses moratorios y demás perjuicios que pudiere alegar el Contratista con ocasión de la ejecución del contrato.

ACUERDO ENTRE LAS PARTES. Dado que no se han presentado divergencias en el desarrollo del contrato no hay lugar a conciliaciones, transacciones o acuerdos entre las partes, diferentes a lo pactado en la presente acta.

CONFORMIDAD Y RECIBO. Frente a estos términos y estando las partes de acuerdo con ellos en la presente acta se manifiesta que a la fecha el balance económico del contrato se encuentra acorde con el contenido del contrato pactado.

PAZ Y SALVO. En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por liquidado el contrato objeto de la presente acta de liquidación bilateral,

declarándose a Paz y Salvo entre ellas y libres de todo concepto u obligación, por lo cual no se consignan observaciones, objeciones o salvedades.

Para constancia se firma por las partes, luego de leído y aceptado.

**FABER ENRIQUE TRESPALACIO**
Alcalde

Bertha Zuleta M

**BERTHA ELENA ZULETA MEZA**
Supervisor

Maroly Guevara

**MAROLY GUEVARA MEZA**
Contratista

Intervinieron en el documento:

| Firma: Bertha Zuleta M | Firma: Bertha Zuleta M. | Firma: |
|---|---|---|
| **Revisó:** Bertha Elena Zuleta Meza<br>**Cargo:** Secretaria de Salud y Protección Social<br>**Dependencia:** Secretaria de Salud y Protección Social | **Revisó:** Bertha Elena Zuleta Meza<br>**Cargo:** Secretaria de Salud y Protección Social<br>**Dependencia:** Secretaria de Salud y Protección Social | **Visto Bueno:** Juan Pablo Morales<br>**Cargo:** Asesor Jurídico<br>**Dependencia:** Secretaria General y de Gobierno |

400 – 09 – 11

# ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL
## CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 036 de 2023

Fecha de liquidación 31 de mayo de 2023

Entre los suscritos a saber, FABER ENRIQUE TRESPALACIO, quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE EL BAGRE, en su condición de Alcalde Municipal, MAROLY GUEVARA MEZA, con cédula de ciudadanía número 1.104.379.769, como contratista y, BERTHA ELENA ZULETA MEZA, SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, en calidad de supervisor, se ha procedido a liquidar de común acuerdo el Contrato de Prestación de Servicios 036 de 2023, en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, conforme a los siguientes términos:

TERMINACION DEL CONTRATO
Se verificó por parte de la supervisión la terminación del contrato, por extinción de la vigencia contractual y cumplimiento efectivo de las obligaciones contraídas en el acuerdo contractual.

GARANTIA CONTRACTUAL
Por la naturaleza y cuantía del contrato no se requirió garantía de cumplimiento.

EJECUCION DEL CONTRATO
En la etapa de ejecución del contrato se verificó el cumplimiento del objeto contractual y sus actividades específicas así.

**Actividades Específicas:**

- Visita de asistencia técnica a las EAPB y UPGD del municipio del El Bagre con fin de articular procesos de vigilancia de eventos de interés en salud pública.
- Seguimiento a las visitas de campo de eventos reportados a SIVIGILA con municipio de residencia El Bagre que se ameriten por protocolo emitido por el Instituto Nacional de Salud.
- Comité de vigilancia epidemiológica para analizar los eventos presentados en el municipio con el fin de articular acciones entre los diferentes actores en salud.
- Recopilación y envió de BAI municipal de manera mensual.
- Actualizar el análisis de situación en salud (ASIS) del año 2021 del municipio de El Bagre Antioquia.
- Seguimiento a las visitas de campo a casos de tuberculosis a casos activos en el municipio y demás visitas de campo EISP que lo requieran.

- Actualizar y enviar informe trimestral de tuberculosis y lepra al grupo de vigilancia del evento.
- Manejo de link de reporte y certificación por la secretaria de salud de dosis aplicadas de la vacunación contra el COVID-19.
- Realizar verificación de reporte diario de dosis aplicadas vacunación COVID-19 para su respectiva certificación.
- Apoyo en la verificación de Kardex de medicamentos en el CPSAM.
- Realizar unidades de análisis de mortalidad de eventos de interés en salud pública.
- Recibir visitas de asistencia técnica programadas con anticipación por los referentes de los diferentes programas de la seccional de salud de Antioquia
- Asistir unidades de análisis de mortalidades de interés en salud pública citada por la SSSA.

RELACION DE PAGOS
El valor total del contrato se canceló en por pagos mensuales con un valor fijo por mes de la siguiente manera:

| PERIODO | EGRESO | FECHA | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|
| ENERO 10 AL 31 FEBRERO DE 2023 | 0304 | 24/03/2023 | $3.052.324 |
| 01 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO DE 2023 | 0305 | 24/03/2023 | $4.162.249 |
| 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DE 2023 | 0454 | 04/04/2023 | $4.162.249 |
| 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DE 2023 | 0874 | 12/05/2023 | $4.162.249 |
| TOTAL PAGADO | | | $15.539.071 |

AMORTIZACION DEL ANTICIPO
En el contrato no se estableció anticipo, por el valor del mismo.

LIQUIDACION FINAL
El valor del contrato es de DIECINUEVE MILLONES SETECIENTOS UN MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/L [$19.701.320], en donde se pagó el valor de QUINCE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CERO SETENTA Y UN MIL PESOS MLC [$15.539.071], quedando con un **SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA DE CUATRO MILLONES CIENTO SESENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/L ($4.162.249)**

AJUSTES Y REVISIONES. No hay lugar a ajustes, revisiones o reconocimientos por conceptos diferentes a lo pactado en la presente acta, tales como reconocimiento del

equilibno financiero del contrato, intereses moratorios y demás perjuicios que pudiere alegar el Contratista con ocasión de la ejecución del contrato.
ACUERDO ENTRE LAS PARTES. Dado que no se han presentado divergencias en el desarrollo del contrato no hay lugar a conciliaciones, transacciones o acuerdos entre las partes, diferentes a lo pactado en la presente acta.

CONFORMIDAD Y RECIBO. Frente a estos términos y estando las partes de acuerdo con ellos en la presente acta se manifiesta que a la fecha el balance económico del contrato se encuentra acorde con el contenido del contrato pactado.

PAZ Y SALVO. En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por liquidado el contrato objeto de la presente acta de liquidación bilateral, declarándose a Paz y Salvo entre ellas y libres de todo concepto u obligación, por lo cual no se consignan observaciones, objeciones o salvedades.

Para constancia se firma por las partes, luego de leído y aceptado.

**FABER ENRIQUE TRESPALACIO**
Alcalde

Bertha Zuleta M
**BERTHA ELENA ZULETA MEZA**
Supervisor

Maroly Guevara
**MAROLY GUEVARA MEZA**
Contratista

Intervinieron en el documento:

| Firma: Bertha Zuleta | Firma: Bertha Zuleta M | Firma: |
|---|---|---|
| **Elaboró:** Bertha Elena Zuleta Meza<br>**Cargo:** Secretaria de Salud y Protección Social<br>**Dependencia:** Secretaria de Salud y Protección Social | **Elaboró** Bertha Elena Zuleta Meza<br>**Cargo:** Secretaria de Salud y Protección Social<br>**Dependencia:** Secretaria de Salud y Protección Social | **Visto Bueno:** Juan Pablo Morales<br>**Cargo:** Asesor Jurídico<br>**Dependencia:** Secretaria General y de Gobierno |

400 – 09 – 11

# ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL
# CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 070 de 2022

Fecha de liquidación 23 de diciembre de 2022

Entre los suscritos a saber, FABER ENRIQUE TRESPALACIO, quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE EL BAGRE, en su condición de Alcalde Municipal, MARÍA TERESA MADRID GONZALEZ, con cédula de ciudadanía número 43.745.634, como contratista y, BERTHA ELENA ZULETA MEZA, SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, en calidad de supervisor; se ha procedido a liquidar de común acuerdo el Contrato de Prestación de Servicios 070 de 2022, en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, conforme a los siguientes términos:

TERMINACION DEL CONTRATO
Se verificó por parte de la supervisión la terminación del contrato, por extinción de la vigencia contractual y cumplimiento efectivo de las obligaciones contraídas en el acuerdo contractual.

GARANTIA CONTRACTUAL
Por la naturaleza y cuantía del contrato no se requirió garantía de cumplimiento.

EJECUCION DEL CONTRATO
En la etapa de ejecución del contrato se verificó el cumplimiento del objeto contractual y sus actividades específicas así.

**Actividades Específicas:**

- Validación de los archivos RIPS de la IPS y cargue a plataforma de la DSS
- Seguimiento a información ingresada en el RUAF
- Realización de reporte de los sistemas de información en salud pública y entes de control en salud
- Notificación del SIANIESP los 20 días de cada mes
- Reporte de plataforma RESOLUCIÓN 4505 de 2012 y seguimiento
- Alimentar constantemente la plataforma SISPRO, de acuerdo a las necesidades de cargue de información correspondiente a los planes de acción y demás
- Anexos técnicos resolución 1756 de 2019 – Ministerio de Salud
- Manejo de plataforma PISIS
- Manejo de las plataformas designadas para discapacidad

RELACION DE PAGOS

El valor total del contrato se canceló en por pagos mensuales con un valor fijo por mes de la siguiente manera:

| PERIODO | EGRESO | FECHA | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|
| ENERO 11 AL 10 FEBRERO DE 2022 | 230 | 11/03/2022 | $2.700.000 |
| 11 DE FEBRERO AL 10 DE MARZO DE 2022 | 453 | 08/04/2022 | $2.700.000 |
| 11 DE MARZO AL 10 DE ABRIL DE 2022 | 643 | 22/04/2022 | $2.700.000 |
| 11 DE ABRIL AL 10 DE MAYO DE 2022 | 882 | 20/05/2022 | $2.700.000 |
| 11 DE MAYO AL 10 DE JUNIO DE 2022 | 1288 | 24/06/2022 | $2.700.000 |
| 11 DE JUNIO AL 10 DE JULIO DE 2022 | 1529 | 16/07/2022 | $2.700.000 |
| 11 DE JULIO AL 10 DE AGOSTO DE 2022 | 1903 | 19/08/2022 | $2.700.000 |
| 11 DE AGOSTO AL 10 DE SEPTIEMBRE DE 2022 | 2154 | 16/09/2022 | $2.700.000 |
| 11 DE SEPTIEMBRE AL 10 DE OCTUBRE DE 2022 | 2547 | 28/10/2022 | $2.700.000 |
| 11 DE OCTUBRE AL 10 DE NOVIEMBRE DE 2022 | 2960 | 02/12/2022 | $2.700.000 |
| 11 DE NOVIEMBRE AL 10 DE DICIEMBRE DE 2022 | | | $2.700.000 |
| | | | |
| **TOTAL PAGADO** | | | **$29.700.000** |

AMORTIZACION DEL ANTICIPO

En el contrato no se estableció anticipo, por el valor del mismo.

LIQUIDACION FINAL

El valor inicial del contrato es de VEINTA NUEVE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS MLC [$29.700.000], durante su ejecución se realizó una adición por valor de UN MILLÓN OCHOCIENTOS MIL PESOS ($1.800.000), quedando un saldo total del contrato por valor de **TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MLC [$31.500.000]** en donde se pagó el valor de VEINTA NUEVE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS MLC [$29.700.000], quedando con un **SALDO A FAVOR UN MILLÓN OCHOCIENTOS MIL PESOS ($1.800.000).**

Durante su ejecución se realizó una adición de UN MILLÓN OCHOCIENTOS MIL PESOS ($1.800.000), quedando un saldo total del contrato por valor de **TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MLC [$31.500.000].**

**ACUERDO ENTRE LAS PARTES.** Dado que no se han presentado divergencias en el desarrollo del contrato no hay lugar a conciliaciones, transacciones o acuerdos entre las partes, diferentes a lo pactado en la presente acta.

**CONFORMIDAD Y RECIBO.** Frente a estos términos y estando las partes de acuerdo con ellos en la presente acta se manifiesta que a la fecha el balance económico del contrato se encuentra acorde con el contenido del contrato pactado.

**PAZ Y SALVO.** En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por liquidado el contrato objeto de la presente acta de liquidación bilateral, declarándose a Paz y Salvo entre ellas y libres de todo concepto u obligación, por lo cual no se consignan observaciones, objeciones o salvedades.

Para constancia se firma por las partes, luego de leído y aceptado.

**FABER ENRIQUE TRESPALACIO**
Alcalde Municipal

**BERTHA ELENA ZULETA MEZA**
Supervisor
Secretario de Salud y Protección Social

**MAROLY GUEVARA MEZA**
Contratista

400-09-11

# ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL
# CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 265 – 2021

Fecha de liquidación 29 – 12 – 2021

Entre los suscritos a saber, **FABER ENRIQUE TRESPALACIO**, quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE EL BAGRE, en su condición de Alcalde Municipal (o Encargado), **MAROLY GUEVARA MEZA**, con cédula de ciudadanía número 1.104.379.769, como contratista y **BERTHA ELENA ZULETA MEZA**, SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, en calidad de supervisor; se ha procedido a liquidar de común acuerdo el Contrato de Prestación de Servicios 265-2021, en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, conforme a los siguientes términos:

**TERMINACION DEL CONTRATO**
Se verificó por parte de la supervisión la terminación del contrato, por extinción de la vigencia contractual y cumplimiento efectivo de las obligaciones contraídas en el acuerdo contractual.

**GARANTIA CONTRACTUAL**
Por la naturaleza y cuantía del contrato no se requirió garantía de cumplimiento.

**EJECUCION DEL CONTRATO**
En la etapa de ejecución del contrato se verificó el cumplimiento del objeto contractual y sus actividades específicas así.

**Actividades Especificas:**

- Realizar visita de asistencia técnica a las EAPB y UPGD del municipio del El Bagre con fin de articular procesos de vigilancia de eventos de interés en salud pública.
- Realizar seguimiento a las visitas de campo de eventos reportados a SIVIGILA con municipio de residencia El Bagre que se amerites por protocolo emitido por el Instituto Nacional de Salud.
- Realizar 12 Comité de vigilancia epidemiológica para analizar los eventos presentados en el municipio con el fin de articular acciones entre los diferentes actores en salud.
- Realizar recopilación y envió de BAI municipal de manera mensual.

- Realizar análisis de mortalidad de eventos de interés en salud pública por la Secretaria Seccional de Salud del departamento de Antioquia.
- Actualizar el análisis de situación en salud (ASIS) del año 2020 del municipio de El Bagre Antioquia.
- Recibir visitas de asistencia técnica programadas con anticipación por los referentes de los diferentes programas de la seccional de salud de Antioquia
- Asistir a unidades de análisis de mortalidades de interés en salud pública citadas por la seccional de salud de Antioquia
- Seguimiento a las visitas de campo a casos de tuberculosis activos en el municipio y demás visitas de campo EISP que lo requieran.
- Actualizar y enviar informe trimestral de tuberculosis y lepra al grupo de vigilancia del evento.

**RELACION DE PAGOS**

El valor total del contrato se canceló en por pagos mensuales con un valor fijo por mes de la siguiente manera:

| PERIODO | EGRESO | FECHA | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|
| 30 JULIO AL 29 AGOSTO | 1794 | 10/09/2021 | $ 3.568.459 |
| 30 AGOSTO AL 29 DE SEPTIEMBRE | 2001 | 09/10/2021 | $ 3.568.459 |
| 30 SEPTIEMBRE AL 29 DE OCTUBRE | 2155 | 04/11/2021 | $ 3.568.459 |
| 30 OCTUBRE AL 29 DE NOVIEMBRE | 2566 | 06/12/2021 | $ 3.568.459 |
| **TOTAL PAGADO** | | | **$ 14.273.836** |

**AMORTIZACION DEL ANTICIPO**

En el contrato no se estableció anticipo, por el valor del mismo.

**LIQUIDACION FINAL**

El valor inicial del contrato es de **DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/L ($17.842.295)**, en donde se pagó el valor de CATORCE MILLONES DOCIENTOS SETENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS ($14.273.836), quedando con un **SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA DE TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/L $3.568.459.**

Durante su ejecución no se realizaron ajustes ni adiciones por lo tanto el valor final del contrato es el mismo. En caso tal que no se hayan realizado adiciones

| | | |
|---|---|---|
| **Actualizado por:** Dirección de Contratación (E) | **Estandarizado por:** Seguimiento y control SGC | **Aprobado por:** Comité Coordinador SGI |
| Fecha: 2021 – 03 – 05 | Fecha: 2021 – 03 – 08 | Fecha: 2021 – 03 - 08 |

| | ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL | Código: F-GC-016 |
|---|---|---|
| | | Versión: 03 |
| | | Página 3 de 3 |

**ACUERDO ENTRE LAS PARTES.** Dado que no se han presentado divergencias en el desarrollo del contrato no hay lugar a conciliaciones, transacciones o acuerdos entre las partes, diferentes a lo pactado en la presente acta.

**CONFORMIDAD Y RECIBO.** Frente a estos términos y estando las partes de acuerdo con ellos en la presente acta se manifiesta que a la fecha el balance económico del contrato se encuentra acorde con el contenido del contrato pactado.

**PAZ Y SALVO.** En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por liquidado el contrato objeto de la presente acta de liquidación bilateral, declarándose a Paz y Salvo entre ellas y libres de todo concepto u obligación, por lo cual no se consignan observaciones, objeciones o salvedades.

Para constancia se firma por las partes, luego de leído y aceptado.

**FABER ENRIQUE TRESPALACIO**
Alcalde

**BERTHA ELENA ZULETA MEZA**
Supervisor

**MAROLY GUEVARA MEZA**
Contratista

Intervinieron en el documento

| Firma: | Firma: | Firma: |
|---|---|---|
| Nombre: Bertha Elena Zuleta Meza<br>Cargo: Secretaria de Salud y Protección Social<br>Dependencia: Secretaria Salud y Protección Social | Revisó: Bertha Elena Zuleta Meza<br>Cargo: Secretaria de Salud y Protección Social<br>Dependencia: Secretaria Salud y Protección Social | Visto Bueno: Juan Pablo Morales<br>Cargo: Asesor Jurídico<br>Dependencia: Secretaria General y de Gobierno |

# ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL
# CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 070 – 2021

Fecha de liquidación 14 – 07 – 2021

Entre los suscritos a saber, **FABER ENRIQUE TRESPALACIO**, quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE EL BAGRE, en su condición de Alcalde Municipal (o Encargado), **MAROLY GUEVARA MEZA**, con cédula de ciudadanía número 1.104.379.769, como contratista y **BERTHA ELENA ZULETA MEZA**, SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, en calidad de supervisor; se ha procedido a liquidar de común acuerdo el Contrato de Prestación de Servicios 070-2021, en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, conforme a los siguientes términos:

**TERMINACION DEL CONTRATO**
Se verificó por parte de la supervisión la terminación del contrato, por extinción de la vigencia contractual y cumplimiento efectivo de las obligaciones contraídas en el acuerdo contractual.

**GARANTIA CONTRACTUAL**
Por la naturaleza y cuantía del contrato no se requirió garantía de cumplimiento.

**EJECUCION DEL CONTRATO**
En la etapa de ejecución del contrato se verificó el cumplimiento del objeto contractual y sus actividades específicas así.

**Actividades Específicas:**

- Realizar visita de asistencia técnica a las EAPB y UPGD del municipio del El Bagre con fin de articular procesos de vigilancia de eventos de interés en salud pública.
- Realizar seguimiento a las visitas de campo de eventos reportados a SIVIGILA con municipio de residencia El Bagre que se ameriten por protocolo emitido por el Instituto Nacional de Salud.
- Realizar 12 Comité de vigilancia epidemiológica para analizar los eventos presentados en el municipio con el fin de articular acciones entre los diferentes actores en salud.
- Realizar recopilación y envió de BAI municipal de manera mensual.
- Realizar análisis de mortalidad de eventos de interés en salud pública por la Secretaria Seccional de Salud del departamento de Antioquia.
- Actualizar el análisis de situación en salud (ASIS) del año 2020 del municipio de El Bagre Antioquia.

- Recibir visitas de asistencia técnica programadas con anticipación por los referentes de los diferentes programas de la seccional de salud de Antioquia
- Asistir a unidades de análisis de mortalidades de interés en salud pública citadas por la seccional de salud de Antioquia
- Seguimiento a las visitas de campo a casos de tuberculosis activos en el municipio y demás visitas de campo EISP que lo requieran.
- Actualizar y enviar informe trimestral de tuberculosis y lepra al grupo de vigilancia del evento.

**RELACION DE PAGOS**
El valor total del contrato se canceló en por pagos mensuales con un valor fijo por mes de la siguiente manera:

| PERIODO | EGRESO | FECHA | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|
| 14 ENERO AL 13 FEBRERO | 356 | 9/04/2021 | $ 3.568.459 |
| 14 FEBRERO AL 13 MARZO. | 358 | 9/04/2021 | $ 3.568.459 |
| 14 MARZO AL 13 DE ABRIL | 516 | 23/04/2021 | $ 3.568.459 |
| 14 ABRIL AL 13 MAYO | 828 | 28/05/2021 | $ 3.568.459 |
| 14 MAYO AL 13 JUNIO | 1098 | 23/06/2021 | $ 3.568.459 |
| **TOTAL PAGADO** | | | **$ 17.842.295** |

**AMORTIZACION DEL ANTICIPO**
En el contrato no se estableció anticipo, por el valor del mismo.

**LIQUIDACION FINAL**
El valor inicial del contrato es de **VEINTIUN MILLONES CUATROCIENTOS DIEZ MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/L ($21.410.754)**, en donde se pagó el valor de DIESISIETE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL DOCIENTOS NOVENTA Y MIL PESOS. ($17.842.295), quedando con un **SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA DE TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/L $3.568.459.**

Durante su ejecución no se realizaron ajustes ni adiciones por lo tanto el valor final del contrato es el mismo. En caso tal que no se hayan realizado adiciones.

**AJUSTES Y REVISIONES**. No hay lugar a ajustes, revisiones o reconocimientos por conceptos diferentes a lo pactado en la presente acta, tales como reconocimiento del equilibrio financiero del contrato, intereses moratorios y demás perjuicios que pudiere alegar el Contratista con ocasión de la ejecución del contrato.

**ACUERDO ENTRE LAS PARTES.** Dado que no se han presentado divergencias en el desarrollo del contrato no hay lugar a conciliaciones, transacciones o acuerdos entre las partes, diferentes a lo pactado en la presente acta.

**CONFORMIDAD Y RECIBO.** Frente a estos términos y estando las partes de acuerdo con ellos en la presente acta se manifiesta que a la fecha el balance económico del contrato se encuentra acorde con el contenido del contrato pactado.

**PAZ Y SALVO.** En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por liquidado el contrato objeto de la presente acta de liquidación bilateral, declarándose a Paz y Salvo entre ellas y libres de todo concepto u obligación, por lo cual no se consignan observaciones, objeciones o salvedades.

Para constancia se firma por las partes, luego de leído y aceptado.

**FABER ENRIQUE TRESPALACIO**
Alcalde

**BERTHA ELENA ZULETA MEZA**
Supervisor

**MAROLY GUEVARA MEZA**
Contratista

Intervinieron en el documento:

| Firma: | Firma: | Firma: |
|---|---|---|
| **Elaboró:** Maroly Guevara Meza<br>**Cargo:** Coordinadora de Vigilancia Epidemiológica<br>**Dependencia:** Secretaría Salud y Protección Social | **Revisó:** Bertha Elena Zuleta Meza<br>**Cargo:** Secretaria de Salud y Protección Social<br>**Dependencia:** Secretaría Salud y Protección Social | **Visto Bueno:** Juan Pablo Morales<br>**Cargo:** Asesor Jurídico<br>**Dependencia:** Secretaría General y de Gobierno |

# ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL
# CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 319 DE 2020

Fecha de liquidación 31/12/2020

Entre los suscritos a saber, **FABER ENRIQUE TRESPALACIO**, quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE EL BAGRE, en su condición de Alcalde Municipal, **MAROLY GUEVARA MEZA**, con cédula de ciudadanía número 1.104.379.769, como contratista y, **BERTHA ELENA ZULETA MEZA**, en calidad de supervisor; se ha procedido a liquidar de común acuerdo el Contrato de Prestación de Servicios 319 DE 2020 en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, conforme a los siguientes términos:

## TERMINACION DEL CONTRATO

Se verificó por parte de la supervisión la terminación del contrato, por extinción de la vigencia contractual y cumplimiento efectivo de las obligaciones contraídas en el acuerdo contractual.

## GARANTIA CONTRACTUAL

Por la naturaleza y cuantía del contrato no se requirió garantía de cumplimiento.

## EJECUCION DEL CONTRATO

En la etapa de ejecución del contrato se verificó el cumplimiento del objeto contractual y sus actividades específicas así.

**Actividades Específicas:**

- Visita de asistencia técnica a las EAPB y UPGD del municipio del El Bagre con fin de articular procesos de vigilancia de eventos de interés en salud pública.
- Seguimiento a las visitas de campo de eventos reportados a SIVIGILA con municipio de residencia El Bagre que se ameriten por protocolo emitido por el Instituto Nacional de Salud.
- Realizar 12 Comité de vigilancia epidemiológica para analizar los eventos presentados en el municipio con el fin de articular acciones entre los diferentes actores en salud.
- Recopilación y envió de BAI municipal de manera mensual.
- Realizar análisis de mortalidad de eventos de interés en salud pública por la Secretaria Seccional de Salud del departamento de Antioquia.
- Actualizar el análisis de situación en salud (ASIS) del año 2017 del municipio de El Bagre Antioquia.

- Recibir visitas de asistencia técnica programadas con anticipación por los referentes de los diferentes programas de la seccional de salud de Antioquia
- Asistir a unidades de análisis de mortalidades de interés en salud pública citadas por la seccional de salud de Antioquia
- Seguimiento a las visitas de campo a casos de tuberculosis activos en el municipio y demás visitas de campo EISP que lo requieran.
- Actualizar y enviar informe trimestral de tuberculosis y lepra al grupo de vigilancia del evento.

**RELACION DE PAGOS**
El valor total del contrato se canceló en por pagos mensuales con un valor fijo por mes de la siguiente manera:

| PERIODO | EGRESO | FECHA | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|
| SEPTIEMBRE 16 A OCTUBRE 15 DE 2020. | 1760 | 22-10-2020 | $3.447.787 |
| OCTUBRE 16 A NOVIEMBRE 15 DE 2020. | 2138 | 05-12-2020 | $3.447.787 |
| **TOTAL PAGADO** | | | **$6.895.574** |

**AMORTIZACION DEL ANTICIPO**
En el contrato no se estableció anticipo, por el valor del mismo.

**LIQUIDACION FINAL**
El valor inicial del contrato es de **DOCE MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL PESOS M/L ($12.182.000)**, donde se ejecutó el valor de **SEIS MILLONES OCHOSIETOS NOVENTA Y CINCO MIL QUIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS ($6.895.574)**, quedando un saldo a favor del contratista de **CINCO MILLONES DOCIENTO OCHENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTI SEIS PESOS ($5.286.426)**, durante su ejecución no se realizaron ajustes ni adiciones por lo tanto el valor final del contrato es el mismo.

**AJUSTES Y REVISIONES.** No hay lugar a ajustes, revisiones o reconocimientos por conceptos diferentes a lo pactado en la presente acta, tales como reconocimiento del equilibrio financiero del contrato, intereses moratorios y demás perjuicios que pudiere alegar el Contratista con ocasión de la ejecución del contrato.

**ACUERDO ENTRE LAS PARTES.** Dado que no se han presentado divergencias en el desarrollo del contrato no hay lugar a conciliaciones, transacciones o acuerdos entre las partes, diferentes a lo pactado en la presente acta.

**CONFORMIDAD Y RECIBO.** Frente a estos términos y estando las partes de acuerdo con ellos en la presente acta se manifiesta que a la fecha el balance económico del contrato se encuentra acorde con el contenido del contrato pactado.

**PAZ Y SALVO.** En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por liquidado el contrato objeto de la presente acta de liquidación bilateral, declarándose a Paz y Salvo entre ellas y libres de todo concepto u obligación, por lo cual no se consignan observaciones, objeciones o salvedades.

Para constancia se firma por las partes, luego de leído y aceptado.

**FABER ENRIQUE TRESPALACIO**
Alcalde Municipal

**BERTHA ELENA ZULETA MEZA**
Supervisor
Secretario de Salud y Protección Social

**MAROLY GUEVARA MEZA**
Contratista

# ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL
# CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 179 DE 2020

Fecha de liquidación 15/09/2020

Entre los suscritos a saber, **FABER ENRIQUE TRESPALACIO**, quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE EL BAGRE, en su condición de Alcalde Municipal, **MAROLY GUEVARA MEZA**, con cédula de ciudadanía número 1.104.379.769, como contratista y, **BERTHA ELENA ZULETA MEZA**, en calidad de supervisor; se ha procedido a liquidar de común acuerdo el Contrato de Prestación de Servicios 179 DE 2020 en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, conforme a los siguientes términos:

## TERMINACION DEL CONTRATO

Se verificó por parte de la supervisión la terminación del contrato, por extinción de la vigencia contractual y cumplimiento efectivo de las obligaciones contraídas en el acuerdo contractual.

## GARANTIA CONTRACTUAL

Por la naturaleza y cuantía del contrato no se requirió garantía de cumplimiento.

## EJECUCION DEL CONTRATO

En la etapa de ejecución del contrato se verificó el cumplimiento del objeto contractual y sus actividades específicas así.

**Actividades Específicas:**

- Visita de asistencia técnica a las EAPB y UPGD del municipio del El Bagre con fin de articular procesos de vigilancia de eventos de interés en salud pública.
- Seguimiento a las visitas de campo de eventos reportados a SIVIGILA con municipio de residencia El Bagre que se ameriten por protocolo emitido por el Instituto Nacional de Salud.
- Realizar 12 Comité de vigilancia epidemiológica para analizar los eventos presentados en el municipio con el fin de articular acciones entre los diferentes actores en salud.
- Recopilación y envió de BAI municipal de manera mensual.
- Realizar análisis de mortalidad de eventos de interés en salud pública por la Secretaria Seccional de Salud del departamento de Antioquia.
- Actualizar el análisis de situación en salud (ASIS) del año 2017 del municipio de El Bagre Antioquia.

- Recibir visitas de asistencia técnica programadas con anticipación por los referentes de los diferentes programas de la seccional de salud de Antioquia
- Asistir a unidades de análisis de mortalidades de interés en salud pública citadas por la seccional de salud de Antioquia
- Seguimiento a las visitas de campo a casos de tuberculosis activos en el municipio y demás visitas de campo EISP que lo requieran.
- Actualizar y enviar informe trimestral de tuberculosis y lepra al grupo de vigilancia del evento.

**RELACION DE PAGOS**
El valor total del contrato se canceló en por pagos mensuales con un valor fijo por mes de la siguiente manera:

| PERIODO | VALOR PAGADO |
|---|---|
| MAYO 15 A JUNIO 14 DE 2020 | $4.309.736 |
| JUNIO 15 A JULIO 14 DE 2020 | $4.309.736 |
| JULIO 15 A AGOSTO 15 DE 2020 | $4.309.736 |
| **TOTAL PAGADO** | **$12.929.208** |

**AMORTIZACION DEL ANTICIPO**
En el contrato no se estableció anticipo, por el valor del mismo.

**LIQUIDACION FINAL**
El valor inicial del contrato es de **DIECISIETE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/L ($17.238.935,00),** donde se ejecutó el valor de **DOCE MILLONES NOVECIENTOS VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS OCHO PESOS ($12.929.208),** quedando un saldo a favor del contratista de **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NUEVE MIL SETECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS ($4.309.736),** durante su ejecución no se realizaron ajustes ni adiciones por lo tanto el valor final del contrato es el mismo.

**AJUSTES Y REVISIONES**. No hay lugar a ajustes, revisiones o reconocimientos por conceptos diferentes a lo pactado en la presente acta, tales como reconocimiento del equilibrio financiero del contrato, intereses moratorios y demás perjuicios que pudiere alegar el Contratista con ocasión de la ejecución del contrato.

**ACUERDO ENTRE LAS PARTES**. Dado que no se han presentado divergencias en el desarrollo del contrato no hay lugar a conciliaciones, transacciones o acuerdos entre las partes, diferentes a lo pactado en la presente acta.

**CONFORMIDAD Y RECIBO.** Frente a estos términos y estando las partes de acuerdo con ellos en la presente acta se manifiesta que a la fecha el balance económico del contrato se encuentra acorde con el contenido del contrato pactado.

**PAZ Y SALVO.** En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por liquidado el contrato objeto de la presente acta de liquidación bilateral, declarándose a Paz y Salvo entre ellas y libres de todo concepto u obligación, por lo cual no se consignan observaciones, objeciones o salvedades.

Para constancia se firma por las partes, luego de leído y aceptado.

**FABER ENRIQUE TRESPALACIO**
Alcalde Municipal

Bertha Zuleta M

**BERTHA ELENA ZULETA MEZA**
Supervisor
Secretario de Salud y Protección Social

Maroly Guevara

**MAROLY GUEVARA MEZA**
Contratista

# ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL
# CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 044 DE 2020

Fecha de liquidación 15/04/2020

Entre los suscritos a saber, **FABER ENRIQUE TRESPALACIO**, quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE EL BAGRE, en su condición de Alcalde Municipal , **MAROLY GUEVARA MEZA**, con cédula de ciudadanía número 1.104.379.769, como contratista y, **BERTHA ELENA ZULETA MEZA**, en calidad de supervisor; se ha procedido a liquidar de común acuerdo el Contrato de Prestación de Servicios 044 DE 2020 en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, conforme a los siguientes términos:

## TERMINACION DEL CONTRATO

Se verificó por parte de la supervisión la terminación del contrato, por extinción de la vigencia contractual y cumplimiento efectivo de las obligaciones contraídas en el acuerdo contractual.

## GARANTIA CONTRACTUAL

Por la naturaleza y cuantía del contrato no se requirió garantía de cumplimiento.

## EJECUCION DEL CONTRATO

En la etapa de ejecución del contrato se verificó el cumplimiento del objeto contractual y sus actividades específicas así.

**Actividades Específicas:**

- Visita de asistencia técnica a las EAPB y UPGD del municipio del El Bagre con fin de articular procesos de vigilancia de eventos de interés en salud pública.
- Seguimiento a las visitas de campo de eventos reportados a SIVIGILA con municipio de residencia El Bagre que se ameriten por protocolo emitido por el Instituto Nacional de Salud.
- Realizar 12 Comité de vigilancia epidemiológica para analizar los eventos presentados en el municipio con el fin de articular acciones entre los diferentes actores en salud.
- Recopilación y envió de BAI municipal de manera mensual.
- Realizar análisis de mortalidad de eventos de interés en salud pública por la Secretaria Seccional de Salud del departamento de Antioquia.
- Actualizar el análisis de situación en salud (ASIS) del año 2017 del municipio de El Bagre Antioquia.

- Recibir visitas de asistencia técnica programadas con anticipación por los referentes de los diferentes programas de la seccional de salud de Antioquia
- Asistir a unidades de análisis de mortalidades de interés en salud pública citadas por la seccional de salud de Antioquia
- Seguimiento a las visitas de campo a casos de tuberculosis activos en el municipio y demás visitas de campo EISP que lo requieran.
- Actualizar y enviar informe trimestral de tuberculosis y lepra al grupo de vigilancia del evento.

**RELACION DE PAGOS**
El valor total del contrato se canceló en por pagos mensuales con un valor fijo por mes de la siguiente manera:

| PERIODO | VALOR PAGADO |
|---|---|
| ENERO 15 A FEBRERO 14 DE 2020 | $3.447.787 |
| FEBRERO 15 A MARZO 14 DE 2020 | $3.447.787 |
| **TOTAL PAGADO** | **$6.895.574** |

**AMORTIZACION DEL ANTICIPO**
En el contrato no se estableció anticipo, por el valor del mismo.

**LIQUIDACION FINAL**
El valor inicial del contrato es de **DIEZ MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SESENTIA Y UN MIL PESOS M/L ($10.343.361,00),** donde se ejecutó el valor de **SEIS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS ($6.895.574),** quedando un saldo a favor del contratista de **TRES MILLONES CUATROCINEOTS CUARENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS ($3.447.787),** durante su ejecución no se realizaron ajustes ni adiciones por lo tanto el valor final del contrato es el mismo.

**AJUSTES Y REVISIONES**. No hay lugar a ajustes, revisiones o reconocimientos por conceptos diferentes a lo pactado en la presente acta, tales como reconocimiento del equilibrio financiero del contrato, intereses moratorios y demás perjuicios que pudiere alegar el Contratista con ocasión de la ejecución del contrato.

**ACUERDO ENTRE LAS PARTES**. Dado que no se han presentado divergencias en el desarrollo del contrato no hay lugar a conciliaciones, transacciones o acuerdos entre las partes, diferentes a lo pactado en la presente acta.

**CONFORMIDAD Y RECIBO.** Frente a estos términos y estando las partes de acuerdo con ellos en la presente acta se manifiesta que a la fecha el balance económico del contrato se encuentra acorde con el contenido del contrato pactado.

**PAZ Y SALVO.** En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por liquidado el contrato objeto de la presente acta de liquidación bilateral, declarándose a Paz y Salvo entre ellas y libres de todo concepto u obligación, por lo cual no se consignan observaciones, objeciones o salvedades.

Para constancia se firma por las partes, luego de leído y aceptado.

**FABER ENRIQUE TRESPALACIO**
Alcalde Municipal

**BERTHA ELENA ZULETA MEZA**
Supervisor
Secretario de Salud y Protección Social

**MAROLY GUEVARA MEZA**
Contratista

El Secretario De Protección Social del municipio de El Bagre, Antioquia
CERTIFICA QUE:

La señora MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con la cédula de ciudadanía 1.104.379.769 expedida en Majagual, Sucre. Laboró como coordinadora de Atención Primaria en Salud (APS) desde el 01 de Noviembre de 2019 hasta el 30 de Diciembre de 2019 MED - 076 – 2019.

El presente certificado se expide a petición de la interesada para trámites a seguir a los 26 días del mes de Diciembre del año 2019.

SAMIR JOSE ROMERO MONTERROSA
Secretario de Protección Social

El Secretario De Protección Social del municipio de El Bagre, Antioquia
CERTIFICA QUE:

La señora MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con la cédula de ciudadanía 1.104.379.769 expedida en Majagual, Sucre. Laboró como coordinadora de Vigilancia Epidemiológica desde el 16 de Mayo de 2019 hasta el 30 de Diciembre de 2019 MED - 246 – 2019.

El presente certificado se expide a petición de la interesada para trámites a seguir a los 26 días del mes de Diciembre del año 2019.

SAMIR JOSE ROMERO MONTERROSA
Secretario de Protección Social

El Secretario De Protección Social del municipio de El Bagre, Antioquia
CERTIFICA QUE:

La señora MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con la cédula de ciudadanía 1.104.379.769 expedida en Majagual, Sucre. Laboró como coordinadora de Vigilancia Epidemiológica desde el 6 de febrero de 2019 hasta el 06 de mayo de 2019 MED - 038 – 2019.

El presente certificado se expide a petición de la interesada para trámites a seguir a los 25 días del mes de Abril del año 2019.

DELFINA MARIA HURIBE HINCAPIE
Secretaria de Protección Social

ALCALDIA DE EL BAGRE
NIT.890984221-2
ALIANZA PARA LA TRANSFORMACIÓN SOCIAL

El Secretario De Protección Social del municipio de El Bagre, Antioquia

**CERTIFICA QUE:**

La señora MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con la cédula de ciudadanía 1.104.379.769 expedida en Majagual, Sucre. Laboró en Atención Primaria en Salud (APS) desde el 1 de Noviembre del 2018 hasta el 31 de Diciembre de 2018 desempeñándose como coordinadora de APS.

El presente certificado se expide a petición de la interesada para trámites a seguir a los 3 días del mes de enero del año 2019.

SAMIR ROMERO MONTERROSA

ALCALDIA DE EL BAGRE
NIT.890984221-2
ALIANZA PARA LA TRANSFORMACIÓN SOCIAL

El Secretario De Protección Social del municipio de El Bagre, Antioquia

CERTIFICA QUE:

La señora MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con la cédula de ciudadanía 1.104.379.769 expedida en Majagual, Sucre. Laboró como coordinadora de Vigilancia Epidemiológica desde el 15 de agosto del 2018 hasta el 31 de Diciembre de 2018 desempeñándose como coordinadora de Vigilancia Epidemiológica con el número de contrato MED 260 2018.

El presente certificado se expide a petición de la interesada para trámites a seguir a los 3 días del mes de enero del año 2019.

SAMIR ROMERO MONTERROSA

Guacari IPS

GUACARI IPS INDIGENA
NIT: 900.060.004-9
MATRICULA: 00044169

# A QUIEN INTERESE

GUACARI IPS INDIGENA SAS certifica que la señora MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con cedula de ciudadanía No 1.104.379.769, presto sus servicios como Enfermera, en la sede de nuestra institución ubicada en Majagual, Sucre, desde el 2 de Abril de 2018 hasta el 27 de julio de 2018 y una contratación por orden de prestación de servicios.

Dado en San Marcos (Sucre) el 17 de Septiembre de 2018.

Atentamente,

**DALENYS COGOLLO PIÑA**
**Administradora General.**



Scanned by CamScanner

El Secretario De Protección Social del municipio de El Bagre, Antioquia

**CERTIFICA QUE:**

La señora MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con la cédula de ciudadanía 1.104.379.769 expedida en Majagual, Sucre. Laboró en Atención Primaria en Salud (APS) desde el 1 de Noviembre del 2017 hasta el 31 de Diciembre de 2017 desempeñándose como coordinadora de APS.

El presente certificado se expide a petición de la interesada para trámites a seguir a los 7 días del mes de enero del año 2018.

SAMIR ROMERO MONTERROSA

El Secretario De Protección Social del municipio de El Bagre, Antioquia

**CERTIFICA QUE:**

La señora MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con la cédula de ciudadanía 1.104.379.769 expedida en Majagual, Sucre. Laboró en Salud Pública desde el 1 de Agosto del 2017 hasta el 31 de octubre de 2017 desempeñándose como coordinadora de salud pública.

El presente certificado se expide a petición de la interesada para trámites a seguir a los 7 días del mes de enero del año 2018.

SAMIR ROMERO MONTERROSA

I.P.S. Clínica San José Ltda
NIT. 823.002967-1
Calle 5 No. 15-11 • Majagual - Sucre

# CERTIFICACIÓN LABORAL

La suscrita **JEFE DE RECURSOS HUMANOS** de la **IPS CLINICA SAN JOSE LTDA**, certifica que el señorita MAROLY GUEVARA MEZA identificada con C.C. No. 1.104.379.769 de Majagual (Sucre), se desempeñó como enfermera jefe desde 3 de marzo 2017 hasta el 27 de julio de 2017. Teniendo un buen desempeño en su trabajo.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los 27 días del mes de julio 2017.

Atentamente,

BLANCA I. IVIRICO ROYERO
Jefe de Recursos Humanos Clínica San José Ltda.
C.C. N° 22.977.893 de Majagual – Sucre
Telefax: 2871016 - 3116805486

*- El usuario nuestra razón de ser -*

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.104.379.769**

**GUEVARA MEZA**

APELLIDOS

**MAROLY**

NOMBRES

Marol Y Guevara H

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-OCT-1992**

**MAJAGUAL**
**(SUCRE)**

LUGAR DE NACIMIENTO

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

**21-OCT-2010 MAJAGUAL**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2806000-00268638-F-1104379769-20101201 **0025**068214A 1 34432697

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

**ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA**
IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA

**MAROLY GUEVARA MEZA**
C.C. 1.104.379.769

CORP UNIVERSITARIA ADVENTISTA - UNAC
Medellin

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL DIPLOMA: 2016-12-03
FECHA DE INSCRIPCIÓN ReTHUS: 2017-02-10



7981

Crear-ID.com | 021 911

Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010.

Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.

FIRMA DEL PROFESIONAL

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 271637842

PIB
10:28:25


Bogotá DC, 16 de mayo del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MAROLY GUEVARA MEZA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1104379769:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 16 de mayo de 2025, a las 10:29:27, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1104379769 |
| Código de Verificación | 1104379769250516102927 |

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

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

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

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 10:30:25 AM horas del 16/05/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1104379769**
Apellidos y Nombres: **GUEVARA MEZA MAROLY**

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

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

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

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

DIJIN

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 16/05/2025 11:31:50 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1104379769 MAROLY GUEVARA MEZA.**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **116027222** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 14:39:57 horas del 19/05/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1104379769,** Apellidos y Nombres **GUEVARA MEZA MAROLY**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE EL BAGRE**, con NIT **890984221-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

TIC

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

## CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1104379769 **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 16/05/2025 10:43 AM

Código Verificación: **1EWGH8B2QD**

Válida hasta: **14/08/2025**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

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

DIAN

**Formulario del Registro Único Tributario**
**Hoja Principal**

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14423206354

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 1 0 4 3 7 9 7 6 9 — 6. DV: 0

12. Dirección seccional: Impuestos de Medellín — 11

14. Buzón electrónico:

## IDENTIFICACION

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de ciudadanía 13 | 1 1 0 4 3 7 9 7 6 9 | 2 0 1 0 1 0 2 1 |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Sucre 7 0 | Majagual 4 2 9 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| GUEVARA | MEZA | MAROLY | |

35. Razón social:

36. Nombre comercial: — 37. Sigla:

## UBICACION

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Antioquia 0 5 | Medellín 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 35 B 85 15

| 42. Correo electrónico | 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|---|
| marolymaroly@gmail.com | | 3 2 0 5 2 5 9 0 3 | |

## CLASIFICACION

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código: 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 7 7 3 0 | 2 0 1 5 0 7 0 8 | | | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| 53. Código | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

# 12- Ventas régimen simplificado

### Obligados aduaneros

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

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo |
|---|---|
| | |

| Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|
| 57. Modo | | | |
| 58. OPC | | | |

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

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI ☐ NO ☒ — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2 0 1 7 0 8 0 2

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: GUEVARA MEZA MAROLY
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 02-08-2017 11:19:36AM

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

**COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A**
**NIT 900.226.715 - 3**

**CERTIFICA:**

El suscrito afiliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

| | |
|---|---|
| Tipo y No. de documento: | CC 1104379769 |
| Nombres: | MAROLY GUEVARA MEZA |
| Tipo de afiliado: | Cotizante |
| Fecha de afiliación: | 2024-03-05 |
| Estado de afiliación: | Activo |
| Régimen: | Contributivo |
| Nivel de contribución: | A |
| Departamento - Municipio: | ANTIOQUIA EL BAGRE |

| Tipo de Servicio | IPS |
|---|---|
| IPS Atención | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN |

**OBSERVACIONES:**

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

La anterior certifcación se expide y firma el 2025-05-16 a solicitud del interesado y es válida hasta el 2025-06-15

**CARLOS TORRES SALAZAR**
**DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL**

VIGILADO Supersalud

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

# CERTIFICA QUE:

**MAROLY GUEVARA MEZA,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.104.379.769**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de Mayo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

**Tenga en cuenta:**

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

Medellín, 16 de mayo de 2025

**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA**

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que MAROLY GUEVARA MEZA identificado(a) con C1104379769 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C11043797692513637517

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.13

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1104379769 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | MAROLY GUEVARA MEZA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | EL BAGRE | DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA |
| DIRECCIÓN: | BARRIO LOS ANGELES | TELÉFONO: | 3333333 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 2024 - MAROLY GUEVARA |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 7965910209 | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | abril | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | abril | AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/04/24 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 1431080502 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 322.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 322.400 | $ 0 | $ 322.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 322.400** | **$ 0** | **$ 322.400** |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS042 | EPS042 - COOSALUD | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 251.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 251.900 | $ 0 | $ 0 | $ 251.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 251.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 251.900** |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 10.600 | $ 10.600 | $ 0 | $ 0 | $ 10.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 10.600** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 10.600** |

### TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF04 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | 1 | $ 12.100 | $ 0 | $ 12.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 12.100** | **$ 0** | **$ 12.100** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1104379769 | GUEVARA MEZA MAROLY | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 2.015.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 2.015.000 | $ 322.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 322.400 | EPS042 - COOSALUD | 30 | $ 2.015.000 | $ 251.900 | $ 0 | $ 251.900 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 2.015.000 | $110437976 | $ 10.600 | 30 | $ 2.015.000 | SCCF04-CCF DE ANTIOQUIA | $ 12.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 597.000**

Planilla Pagada

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

| Tipo de declaración | PERIÓDICO | Fecha de publicación | 2025-01-02 10:45 |
|---|---|---|---|

| Nombres y apellidos completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
| MAROLY | | GUEVARA | MEZA |

| Documento de identificación | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo | CEDULA DE CIUDADANIA | Número | 1104379769 |

| Lugar de nacimiento | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| País | COLOMBIA | Departamento | SUCRE | Municipio | MAJAGUAL |

| Lugar de domicilio | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| País | COLOMBIA | Departamento | ANTIOQUIA | Municipio | EL BAGRE |

| | |
|---|---|
| Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje | ALCALDIA DE EL BAGRE |

| Lugar de sede | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| País | COLOMBIA | Departamento | ANTIOQUIA | Municipio | EL BAGRE |

| | |
|---|---|
| Dirección | ["Carrera 49a No 48a -55"] |
| Cargo o función que cumple | CONTRATISTA |

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

## 1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

### 1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| Salarios y demás ingresos laborales | $70.363.214,00 |
| Cesantías e intereses de cesantías | |
| Gastos de representación | |
| Arriendos | |
| Honorarios | |
| Otros ingresos y rentas | |
| TOTAL | $70.363.214,00 |

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

| Tipo de cuenta | Sede de la cuenta (País) | Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior |
|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | COLOMBIA | $0,00 |

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| Tipo de bien | País | Departamento | Municipio | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| Concepto | Saldo |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

## 1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

| Nombre entidad o institución | Órgano | Calidad de miembro | País |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

| Nombre corporación, sociedad o asociación | Tipo | Calidad de socio | País |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

## 1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

| Detalle de las actividades | Forma participación |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

## 2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

## 2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [X] No [ ]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| MIGUEL | ANGEL | ORTEGA | MORENO |

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA  Número: 1040504547

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

## 2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

| Parentesco | Pariente | Tipo de documento de identidad | Documento de identidad | Descripción del potencial conflicto de interés |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## 2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

## 2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

| Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario | Calidad | Valor | País |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

| Tipo de inversión | Valor | País |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

## 2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

| Nombre entidad | Valor |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

## 2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

| |
|---|
| |

Consultorio médico
Rocío Marchena Gómez
Médico especialista en Salud Ocupacional
Universidad del Norte Barranquilla
Lic. S.O. 202330001595

# Certificado médico de aptitud laboral

**Fecha: 5 de enero de 2024**

## Información general

| Nombre | Documento identidad | Edad |
|---|---|---|
| Maroly Guevara Meza | C.C. 1.104.379.769 | 31 años |

| Dirección Actual | Municipio | Teléfono |
|---|---|---|
| Barrio Los Ángeles | El Bagre | 3205253903 |

| Estado civil | Grupo familiar | Escolaridad | EPS |
|---|---|---|---|
| Casada | 3 | Profesional | Coosalud |

| Cargo | Empresa | Tipo de examen |
|---|---|---|
| Coordinadora de vigilancia epidemiológica | Trabajadora independiente | Examen ocupacional de ingreso |

### 1. Evaluaciones realizadas

| Examen médico ocupacional con énfasis en: | Dermatológico | | | Cardiovascular | | Osteomuscular | | | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Audiometría | Si | | No | X | Visiometría | Si | X | No | |
| Espirometría | Si | | No | X | Optometría | Si | | No | X |
| Electrocardiograma | Si | | No | X | Otros: | Si | | No | X |
| Exámenes de laboratorio | Si | | No | X | Exámenes realizados: | | | | |

### 2. Concepto médico

| Apto/a | X | Apto/a con restricciones laborales | Apto/a con recomendaciones laborales |
|---|---|---|---|
| Aplazado/a | | Egreso sin hallazgos | Egreso con hallazgos |

### 3. Certificación de aptitud para actividades específicas

| Trabajo en alturas | Espacios confinados | Operador de motores fuera de borda |
|---|---|---|
| Conductor | Brigadista | Manipulador de alimentos |

### 4. Recomendaciones/restricciones laborales – observaciones

- De acuerdo con el examen ocupacional realizado, considero que la persona evaluada no presenta restricciones ni recomendaciones laborales para desempeñar la ocupación de coordinadora de vigilancia epidemiológica.
- Clasificación en el programa de vigilancia epidemiológica osteomuscular: de acuerdo con la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.
- Acatar las normas de salud y seguridad en el trabajo de la empresa.
- Uso adecuado de los elementos de protección personal de acuerdo con la exposición.
- Estilo de vida saludable: dieta baja en sal, grasas y carbohidratos, ejercicio mínimo 3 veces a la semana durante por lo menos media hora cada sesión, evitar consumo de alcohol, drogas psicoactivas y cigarrillo.

Rocío Marchena Gómez
Registro médico: 811089-2000

Firma del colaborador/aspirante
C.C. 1045197769

Rocío Marchena Gómez
Médico Esp. Salud Ocupacional
RM 811089-2000
Lic. SO 202330001595

El Bagre, Antioquia, 19 de Mayo de 2025

**LA DIRECION DE RENTAS**

**ADSCRITA A LA SECRETARIA DE HACIENDA**

**CERTIFICA:**

Que el (la) señor (a) **MAROLY GUEVARA MEZA**, identificado (a) con Cedula de Ciudadania **1.104.379.769** se encuentra **A PAZ Y SALVO HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2025** de los impuestos predial Unificado e Industria y Comercio correspondiente a la vigencia 2025.

Se expide certificacion para tramites contractuales, valido hasta el 30 de Junio de 2025.

MUNICIPIO DE EL BAGRE
NIT 890984221
Dirección de Rentas

**INGRID BARRAGAN PARODY**
Direccion de Rentas
Email: rentas@elbagre-antioquia.gov.co

El Bagre, Antioquia 16 de mayo 2025

SEÑORA
**ADRIANA ALEJANDRA AMAYA ACEVEDO**
Secretaria de salud y protección social
El Bagre Antioquia.

**ASUNTO:** Propuesta – Monitoreo Rápido de Coberturas de Vacunación de El municipio de El Bagre.

## JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

Las vacunas son las intervenciones con la mejor relación costo efectiva de la salud pública con un evidente impacto en la mortalidad y la morbilidad de las enfermedades prevenibles por vacuna. Para ello, los programas nacionales de vacunación deben mantener altos porcentajes de cobertura (≥95%) que confieren suficientes niveles de inmunidad y protección. En Colombia y el municipio de El Bagre no es ajena a esa situación, se ha observado una tendencia decreciente de las coberturas o resultados irregulares en los últimos años. Está situación, genera el riesgo de brotes de enfermedades que están controladas, eliminadas o certificadas como erradicadas en la región de Las Américas.

Por su mecanismo de acción y por ser una intervención de prevención primaria, permite alcanzar los objetivos de control acelerado, eliminación o erradicación de algunas enfermedades, sobre todo si proveen protección a largo plazo. Además de inmunizar a la persona que se vacuna, la vacunación ejerce un efecto de rebaño, dependiendo de la cobertura poblacional y el nivel de inmunidad resultante, que protege indirectamente a la población cuando la cobertura es elevada.

A pesar de ser una de las intervenciones en salud pública más exitosas, la cobertura vacunal se ha estancado en la última década y algunos países muestran una tendencia decreciente.

El Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI) expresa el interés político por lograr coberturas universales en vacunación y, de esta manera, evitar la aparición de enfermedades prevenibles.

Teniendo en cuenta lo anterior, en el municipio de El Bagre tiene el propósito de brindar acceso a las vacunas a todos los niños y niñas, contribuyendo a reducir la morbimortalidad infantil.

Hasta el mes de abril en el municipio de El Bagre la cobertura esperada en las vacunas debió ser igual o mayor a 31.7% y para los niños menores de un año tuvimos muy buenas coberturas que incluso estuvo por encima de lo esperado Polio 3ª 34.1%, DPT 3ª 33.8%, HB 3a 33.8%, Hib 3a 33.8, RV 2a 32.5%, NC 2a 35.3% y en los niños de un año solo se logró una cobertura esperada en FA U 33.3%. Las coberturas en los menores de un año no se logró AG segunda dosis quedo en 2.4% y esto es debido a que todavía no habían enviado desde el Ministerio de Salud esta vacuna y la BCG EN 2.4% debido a que las gestantes van a parir a otros municipios. Para las coberturas en los niños de un año observamos que están en: SRP primera dosis 30%, HA U 29.4%, VAR U 29.5%, AG 2a

Ref 1.8, Polio Rf1 28.5%, Penta Rf1 28.8%, NC Rf 29.2%, SRP Rf 28.3 y en las coberturas de los niños de 5 años que también debieron estar por encima de 31.7%, estas están por debajo de lo esperado: Polio Rf2 25.4%, DPT Rf2 18.9%, VAR Rf 21.2%, VPH Niñas 8.6%, VPH Niños 3.8%, dPaT Ges 30%, AG Ges 7%, AG u 0.5% lo que puede significar que el municipio cuando finalice el año 2025 en las coberturas de niños de 1 año y 5 años no tendrá coberturas útiles y tendrá una niñez en riesgo de enfermar y morir de estas enfermedades que previenen estas vacunas.

Por eso se busca con el MRCV que es una herramienta rápida para evaluar la cobertura de vacunación, que permite identificar y evaluar el resultado de una actividad realizada en una determinada área, evaluando aquellas vacunas trazadoras, centrándose en la proporción de la población objeto que ha sido vacunada, además de esto puede realizar de forma periódica para detectar cambios rápidos de la cobertura y mirar que poblaciones están más en riesgo.

El monitoreo rápido de coberturas de vacunación es una herramienta de:

- **Gestión y supervisión** para determinar el estado vacunal de una población y zona determinada, identificando la población vacunada y la no vacunada, priorizando las áreas de riesgo por acumulo de población susceptible para su intervención a fin de vacunarlas
- Aplicación simple, rápida y de bajo costo, ejecutado por el nivel operativo con supervisión de otros niveles, mediante la **visita casa a casa** determinando la proporción de vacunados y no vacunados de una zona, barrio, sector del municipio distrito, facilitando información de forma inmediata
- Detección de bolsones de población susceptible (sin vacunar o con el esquema incompleto), permitiendo la **identificación rápida de áreas de riesgo** para la presencia de casos salvajes o asociados a la vacunación, importación del virus del sarampión y rubéola, o por bajas cobertura administrativa, silencio epidemiológico y brotes
- **Evaluación del desempeño** del programa de permanente, mejorando el servicio d vacunación, reorienta las tácticas de vacunación en la búsqueda de la población identificada como no vacunada

## OBJETIVOS

### Objetivo general

Verificar el estado de vacunación de la población objetivo del Programa Ampliado de Inmunizaciones en una zona, sector o barrio del municipio, mediante un proceso de evaluación en terreno, en corto tiempo, reorientando las tácticas de vacunación para la captación de la población no vacunada.

### Objetivos específicos

- Detectar la población menor de 5 años 11 meses y 29 días no vacunados, mediantes la visita casa a casa y la revisión de los registros de vacunación, posterior a la búsqueda de susceptibles para las vacunas trazadoras del programa ampliado de inmunización.

- Ofrecer una nueva oportunidad para vacunar a los niños con esquema incompleto para la edad con los biológicos trazadores identificados en la actividad de campo y actualizar los registros de vacunación.
- Identificar las causas de no vacunación de los niños y niñas susceptibles:
- Población de 0 a 5 años 11 meses y 29 días, que residan en el municipio y que al momento de la visita pueda confirmar con carné de vacunación, u otro comprobante de vacunación que fue vacunado por el Programa permanente.
- Población objetivo que residen en la casa, que no están presentes durante el monitoreo, pero padres han dejado el comprobante de vacunación con un informante
- Todos los niños 0 a 5 años 11 meses y 29 días del municipio a monitorear con una residencia de más de dos meses, incluye (Niños migrantes que tengan una residencia mayor de dos meses)
- Evaluar y orientar la toma de decisión de forma inmediata de los programas de vacunación municipal mediante la generación de acciones focalizadas de vacunación para alcanzar el 95% de coberturas de vacunación en los territorios.

**MUESTRA DE CONGLOMERADOS Y NIÑOS A ENCUESTAR EN EL MUNICIPIO DE EL BAGRE**

- Numero de conglomerados: 2
- Muestra: 90
- Muestra menor de 1 año: 17
- Muestra de 1 año: 17
- Muestra de 2 años: 14
- Muestra de 3 años: 14
- Muestra de 4 años: 14
- Muestra de 5 años: 14

**ACTIVIDADES Y PROPUESTA ECONOMICA:**

1. Aplicación de encuesta Monitoreo de Cobertura, oportuna y esquema de vacunación en la zona urbana.
2. Búsqueda activa comunitaria de enfermedades inmunoprevenibles en la zona urbana.
3. Tabulación y consolidación de monitoreo de coberturas de vacunación y BAC
4. Informe de análisis de información de resultado de monitoreo de cobertura de vacunación.

La encuesta de monitoreo rápido de cobertura y búsqueda activa comunitaria de susceptibles tiene un costo de **VEINTE MILLONES DE PESOS ($ 20´000.000.oo)**.

Marolly Guevara M

**MAROLY GUEVARA MEZA**
**CC: 1.104.379.769**
**ENFERMERA PROFESIONAL.**

*CERTIFICADO DE INSUFICIENCIA DE PERSONAL*

260-07

RH- 200-366-2025

El Bagre, 30 de mayo de 2025.

**LA JEFE DE RECURSOS HUMANOS**
**DE LA ALCALDIA DE EL BAGRE - ANTIOQUIA**

**CERTIFICA:**

Que para dar cumplimiento a lo señalado en el artículo 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015 que compiló el Artículo 3° del Decreto 1737 de 1998, modificado por el Artículo 1° del Decreto 2209 de 1998, se revisó la capacidad del recurso humano de la ***SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL*** de la Alcaldía Municipal de El Bagre, y se evidenció la necesidad que existe para atender las obligaciones descritas en el estudio previo realizado a fin de contratar el objeto que se describe a continuación:

| | |
|---|---|
| **OBJETO** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DEL MONITOREO RÁPIDO DE COBERTURA DE VACUNACIÓN DE TRAZADORES EN EL MUNICIPIO DE EL BAGRE. |

Dado lo anterior y una vez realizado el estudio respectivo, la Jefatura de Recursos Humanos, concluye:

- Que, de acuerdo con el manual de funciones y competencias laborales, no existe personal que pueda desarrollar la actividad para la cual se requiere contratar la prestación del servicio.
- Que, conforme a las razones contenidas en la precedente solicitud del área mencionada y la justificación del asunto, La Alcaldía Municipal de El Bagre, no cuenta con el personal capacitado para el cumplimiento de la necesidad a que se refiere el objeto enunciado, dado el grado de especialización del servicio.
- Que el personal de la planta no es suficiente para adelantar las acciones previstas en la justificación sustentada por el área para atender la contratación que se requiere por parte de la misma.

Dado en el Municipio de El Bagre Antioquia, a los treinta (30) días del mes de mayo de 2025.

Cordialmente,

**KATIA INES BARRIOS ATENCIA**
Jefe de Recursos Humanos

Intervinieron en el documento:

| |
|---|
| **Firma:** |
| **Elaboró y Aprobó**: Katia Ines Barrios Atencia<br>**Cargo:** Jefe de Recurso Humano.<br>**Dependencia:** Secretaría General y de Gobierno |