El servicio público es de todos | Función Pública

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ABRIL	VALDES	LORAIN IRINA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 1017157704	F (●) M ( )	COL. (●) EXTRANJERO ( )	Colombia

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 12 MES 04 AÑO 1988		MANZANA D N-16A 105 CASA			
PAÍS	Colombia		PAÍS	Colombia	DEPTO	Chocó
DEPTO	Antioquia		MUNICIPIO	QUIBDÓ		
MUNICIPIO	MEDELLÍN		TELÉFONO	3206789779	EMAIL	lorain124@msn.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: bachiller academico
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2004

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		LICENCIATURA EN PEDAGOGIA INFANTIL	08	2016	

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

3 experiencia laboral

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Chocó	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 19 MES 09 AÑO 2017	DÍA 18 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

PRESTACIÓN DE SERVICIO PRESTACIÓN DE SERVICIO		

EXPERIENCIA DOCENTE		
INSTITUCIÓN CORPASOFA	**HORAS SEMANALES**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	**MUNICIPIO** QUIBDÓ	**MODALIDAD** Informal
NIVEL EDUCATIVO Básica primaria	**FECHA DE INGRESO** DÍA 16 MES 01 AÑO 2017	**FECHA DE RETIRO** DÍA 22 MES 10 AÑO 2017
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ciencias de la educación	**MATERIA IMPARTIDA** PRIMERA INFANCIA	

EXPERIENCIA DOCENTE		
INSTITUCIÓN FUNDACION RED LIDERES AFECTIVO	**HORAS SEMANALES** 20	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	**MUNICIPIO** QUIBDÓ	**MODALIDAD** Informal
NIVEL EDUCATIVO Básica primaria	**FECHA DE INGRESO** DÍA 15 MES 01 AÑO 2018	**FECHA DE RETIRO** DÍA 15 MES 12 AÑO 2018
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ciencias de la educación	**MATERIA IMPARTIDA** PRIMERA INFANCIA	

EXPERIENCIA DOCENTE		
INSTITUCIÓN INSTITUCION EDUCATIVA ARMANDO LUNA ROA	**HORAS SEMANALES**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	**MUNICIPIO** QUIBDÓ	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Básica secundaria	**FECHA DE INGRESO** DÍA 09 MES 05 AÑO 2016	**FECHA DE RETIRO** DÍA 30 MES 12 AÑO 2016
ÁREA DE CONOCIMIENTO	**MATERIA IMPARTIDA**	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ⊗ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Quibdó - 18 de nov - 20

Loraín Abril Valdes

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha Quibdó, 18-11-2020

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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

Maria E Chaverl.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

3. Concepto: 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario: 14545546947

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 7 1 5 7 7 0 4	4	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 7 1 5 7 7 0 4	2 0 0 6 0 4 2 6

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ABRIL	VALDES	LORAIN	IRINA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 74 53 118

42. Correo electrónico: LORAIN124@MSN.COM

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 9 0 4 1 0						3 4 3 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2019 - 05 - 25

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

964. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

965. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

GOBIERNO DE COLOMBIA

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, LORAIN IRINA ABRIL VALDES

IDENTIFICADO CON: C.C.X C.E. T.I. N° 1.017.157.704 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CHOCÓ	QUIBDÓ

Dirección	Teléfonos
B/COHIMBRA MZ-D, CALLE 26 B- NUMERO 16A 105	3206789779

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JESUS ENRIQUE ABRIL PALACIOS	11.788.968	PADRE
MARA LUCIA VALDES MURILLO	54.260.768	MADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION X** **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	2.950.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 2.950.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	53687744299	QUIBDÓ - CHOCÓ	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

LORAIN IRINA ABRIL VALDES

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Lorain Abril O

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

14 DE NOVIMEBRE 2020

CIUDAD Y FECHA

DAFP-DAP

LA EPS COMFACHOCO EPS

HACE CONSTAR:

Que el (la) señor(a): LORAIN IRINA ABRIL VALDES

Identificación : CC 1017157704

Tipo de Afiliado: Cotizante

Tipo Cotizante: Independiente

Municipio: QUIBDO

Categoría: A

IPS Asignada CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CHOCO

IPS Secundaria

Fecha de Retiro:

Estado: ACTIVO

Fecha de Movilidad: 23/04/2019

Régimen: ***CONTRIBUTIVO***

INFORMACIÓN DEL APORTANTE

Documento del Aportante	***Razón Social***	***Fecha Inicio***
1017157704	LORAIN IRINA ABRIL V	23/04/2019

INFORMACIÓN COTIZANTES BENEFICIARIOS Y ADICIONALES

Identificación	***Nombre***	***Fecha Movilidad***	***Estado***	***Tipo***	***Fecha Retiro***

Observaciones: En constancia de lo anterior se suscribe, el día 18 de noviembre de 2020.

NOTA: La presente certificación carece de validez si presenta enmendaduras. Válida por veinte (20) días hábiles.

Deiner Palacios M.

DEINER PALACIOS MORENO

ANALISTA DE SISTEMAS

COMFACHOCO EPS

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LORAIN IRINA ABRIL VALDES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.017.157.704**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 14 de Noviembre del 2020.

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.

INSTITUCIÓN EDUCATIVA "ARMANDO LUNA ROA"
Gobernación del Chocó Res 12 de noviembre 25 de 1997
Acuerdo de homologación 01 003 de Mayo 9 de 2008
Resolución de Aprobación 001 0004 de 01 de Agosto de 2008
Resolución de Aprobación 001 0422 de diciembre 26 de 2007
Registro Educativo No. 227045-01
DANE: 127001000401 - Nit 8050145721-1

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ARMANDO LUNA ROA

CERTIFICA

Que la docente LORAIN IRINA ABRIL VALDES, identificada con Cédula de Ciudadanía Número 1017157704 expedida en Medellín, prestó sus servicios en esta Institución Educativa en calidad de docente de apoyo, entre mayo y diciembre de 2016.

La presente certificación se expide a petición de la interesada

En constancia se firma en Quibdó, a los 17 días del mes de febrero de 2017.

DAFFNY AMADEO PALACIOS MENA
Rector

Operador Contratista

CONTRATO N° 529
Suscrito entre el ICBF y CORPASOFA
MODALIDAD DE DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
Centro Zonal: Quibdó

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL FAMILIAR, COMUNITARIO E INSTITUCIONAL "CORPASOFA" CON NIT 818002076 - 6

CERTIFICA:

Que, la señora **LORAIN IRINA ABRIL VALDEZ** identificada con Cedula de ciudadanía N° 1017157704, operó como contratista en la "MODALIDAD DE DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR", operado por la ONG **CORPASOFA** en el municipio de Quibdó como **DOCENTE**, desde el 16 de enero de 2017 hasta el 22 de Octubre del mismo año, realizando funciones como: acompañamiento en el proceso de formacion de las familias (madres gestantes lactantes niños y niñas menores de cinco años) de forma participativa, con un contrato por prestacion de servicio.

Para mayor constancia se firma en Quibdó a los 23 días del mes de octubre de 2017

MARYLUZ ORTIZ DIAZ
Representante Legal de CORPASOFA

Dirección: Calle 23 No. 4 - 45 celulares: 3217791358 –6715279- 3128343214 Quibdó - Chocó
Correo Electrónico: corpasofa@gmail.com

FUNDACION
RED DE LIDERES AFECTIVOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL

CERTIFICACIÓN DE SERVICIO

La Fundación Red De Líderes Afectivos con NIT: 800174383 hace constar que LORAIN IRINA ABRIL VALDES, con N° 1.017.157.704 de Quibdó, presto sus servicios profesionales como LICENCIADA EN PEDAGOGIA INFANTIL, desarrollando actividades, sobre métodos de aprendizaje. Habilidades cognitivas, en niños y niñas desde los 0 a los 6 años de edad, en un tiempo comprendido entre el 15 de enero y el 15 de diciembre de 2018, en el proyecto CAMINANDO ANDO, de nuestra institución.

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada en la cuidad de Quibdó a los diecisiete (17) días del mes de enero de 2019

Cordialmente,

Nombre completo del proponente:
FUNDACION RED DE LÍDERES AFECTIVOS
NIT: 8001004934-8
PATRICIA MENA CORDOBA
Representante Legal

Cra 6ta Nro. 29 -23 Barrio Cesar Conto
Tel: (4) 6723418 - Cel. 3114966930

Nit. 891680010-3

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DE LA GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ.

CERTIFICA

Que, revisados los archivos que reposan en el Grupo de Contratación del Departamento del Chocó se constató que esta Entidad Territorial suscribió con la Señora **LORAIN IRINA ABRIL VALDES** portador de la Cedula de Ciudadanía número 1.017.157.704 expedida en Medellín, los siguientes Contratos de Prestación de Servicios Profesionales cuyo objeto y obligaciones establecidas que aparece en el mismos.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°.774, SUSCRITO EL 12 DE SEPTIEMBRE DE 2017.

Objeto: **PRESTACION DE SERVICIOS DE UNA LICENCIADA EN PEDAGOGIA INFANTIL COMO APOYO A LA GESTION Y LA SUPERVICION Y EJECUCION DE LOS PROYECTOS Y CONTRATOS DEL PROGRAMA DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLECENCIA Y DEMAS PROCESOS QUE ADELANTA LA SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL DE LA GOBERNACION DEL CHOCO.**

VALOR DEL CONTRATO:	($7.500.000)MCte.
PLAZO CONTRACTUAL:	3 MESES
FECHA DE INICIO:	19 - septiembre -2017
FECHA TERMINACIÓN:	18 - diciembre -2017.
ESTADO:	Ejecutado

Obligaciones:

1.- Orientar toda su capacidad profesional para el cumplimiento del objeto contractual.2.Mantener la debida reserva profesional sobre la información que conociere con ocasión a la ejecución del presente contrato. 3. Disponer y dedicar el tiempo que sea necesario para el cumplimento del objeto contractual.

Salvaguardar la información confidencial que obtenga en desarrollo a sus actividades, salvo requerimiento de autoridad competente. **4.** Responder por la calidad de los trabajos asignados manteniendo en forma permanente altos niveles de eficiencia, celeridad, eficacia, efectividad y transparencia para atender sus obligaciones. **5.** Presentar informe mensual de actividades para su verificación por parte del supervisor. **6.** Acatar las observaciones que le formule el Gobernador directamente o a través del Supervisor, durante la vigencia del contrato y subsanar de inmediato cualquier deficiencia en la prestación del servicio. **7.** Salvaguardar la información confidencial que obtenga en desarrollo de sus actividades, salvo requerimiento de autoridad competente. **8.** Realizar los actos necesarios y tomar medidas conducentes para el debido y oportuno cumplimiento de las obligaciones contractuales y para la ejecución del contrato. **9.** Cumplir con las obligaciones contractuales bajo la estricta observancia de las normas que rigen la materia y las internas del ente territorial. **10.** Realizar todas aquellas actividades que se constituyen en apoyo para el cumplimiento de las metas y objetivos trazados en la Gobernación conforme a la naturaleza de este contrato. **11.** Inscribir y mantener actualizada su hoja de vida y declaración de bienes y rentas en el SIGEP. **12.** Acreditar la afiliación al sistema de salud, pensiones y riesgos laborales. **13** Presentar en medio físico y magnético los informes que le solicite el supervisor del contrato y un informe final de actividades, donde se plasmen los documentos de su autoría y se realice la entrega de todos los elementos que se entregaron para el desarrollo de las actividades ejecutadas. **14.** Contar con los insumos, herramientas y/o equipos mínimos para realizar las actividades necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual. **15.** Cumplir con todas las obligaciones específicas establecidas en el presente contrato y con las asignadas por sus coordinadores y/o supervisor encaminadas al cumplimiento del objeto contractual. **Parágrafo 1**.- Los derechos patrimoniales de autor de todos los documentos que produzca EL CONTRATISTA, con ocasión a la ejecución del objeto contratado, serán de propiedad del DEPARTAMENTO DEL CHOCO. Si hay lugar a publicaciones se dará el respectivo reconocimiento de los derechos morales de autor. Además, el contratista deberá hacer entrega en medio física y magnética todos los documentos de su autoría, y un consolidado y acta de entrega de todo el material que le fue suministrado para el desarrollo de sus actividades. **Parágrafo 2**.- EL CONTRATISTA asumirá cualquier obligación que pudiere serle impuesta al CONTRATANTE por violación a la Ley en la ejecución del contrato. **Parágrafo 3**.- EL CONTRATISTA prestará los servicios de manera independiente, esto es, sin subordinación laboral, utilizando los recursos logísticos propios de su actividad. **Parágrafo 4**.- EL CONTRATISTA acreditará que se encuentra al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral y ARL para la realización de cada pago derivado del contrato estatal, así como los propios del SENA, ICBF y cajas de compensación familiar, cuando corresponda. **B. Obligaciones Específicas**: 1. aplicar los principales conceptos y modelos teóricos de la Pedagogía Infantil con infantes y adolescentes. 2.- Analizar el contexto infantil y

de los adolescentes desde cada uno de los modelos teóricos estudiados. 3- Mostrar una perspectiva holística, ecológica y sistémica, sobre los menores. 4 – Capacidad para abordar, analizar y evaluar de forma crítica y reflexiva las necesidades sociales de los menores. 5.- Identificar los problemas sociales de los menores en la diversidad sociocultural. 6 - Identificar los núcleos infantiles y de adolescentes en situaciones de riesgo social, 7.- Diseñar programas y proyectos de intervención profesional que aumenten la calidad de vida y el bienestar social de los menores. 8.- Diseñar programas y realizar proyectos de orientación y mediación social, escolar y familiar. 9.- - Perfilar y establecer indicadores pertinentes y válidos para conocer las realidades infantiles y adolescentes.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Nº 500, SUSCRITO EL 25 DE ENERO DE 2018

Objeto: **PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DE UNA LICENCIADA EN PEDAGOGIA INFANTIL COMO APOYO EN EL PROGRAMA DE PRIMERA INFANCIA Y ADOLECENSIA EN LA SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL DE LA GOBERNACION DEL CHOCO.**

VALOR INICIAL.	($12.500.000) M/Cte
PLAZO CONTRACTUAL	5 MESES
FECHA DE INICIO:	02 – FEBRERO-2018
FECHA TERMINACIÓN:	1-JULIO -2018.
ESTADO:	En ejecución

Obligaciones:

1.- Orientar toda su capacidad profesional para el cumplimiento del objeto contractual 2. Mantener la debida reserva profesional sobre la información que conociere con ocasión a la ejecución del presente contrato. 3. Disponer y dedicar el tiempo que sea necesario para el cumplimiento del objeto contractual 4. Responder por la calidad de los trabajos asignados manteniendo en forma permanente altos niveles de eficiencia, celeridad, eficacia, efectividad y transparencia para atender sus obligaciones. 5. Presentar informe mensual de actividades para su verificación por parte del supervisor. 6. Acatar las observaciones que le formule el Gobernador directamente o a través del Supervisor, durante la vigencia del contrato y subsanar de inmediato cualquier deficiencia en la prestación del servicio. 7. Salvaguardar la información

confidencial que obtenga en desarrollo de sus actividades, salvo requerimiento de autoridad competente. **8.** Realizar los actos necesarios y tomar medidas conducentes para el debido y oportuno cumplimiento de las obligaciones contractuales y para la ejecución del contrato. **9.** Responder por la calidad de los trabajos asignados manteniendo en forma permanente altos niveles de eficiencia, celeridad, eficacia, efectividad y transparencia para atender sus obligaciones. **10.** Realizar todas aquellas actividades que se constituyen en apoyo para el cumplimiento de las metas y objetivos trazados en la Gobernación, conforme a la naturaleza de este contrato. **11.** Inscribir y mantener actualizada su hoja de vida y declaración de bienes y rentas en el SIGEP. **12.** Acreditar la afiliación al sistema de salud, pensiones y riesgos laborales. **13.** Presentar en medio físico y magnético los informes que le solicite el supervisor del contrato y un informe final de actividades, donde se plasmen los documentos de su autoría y se realice la entrega de todos los elementos que se entregaron para el desarrollo de las actividades ejecutadas **14.** Contar con los insumos, herramientas y/o equipos mínimos para realizar las actividades necesarias para el cabal cumplimento del objeto contractual. **15.** Cumplir con todas las obligaciones específicas establecidas en el presente contrato y con las asignadas por sus coordinadores y/o supervisor encaminadas al *cumplimiento del objeto contractual*. **B. Obligaciones Específicas:** 1.aplicar los principales conceptos y modelos teóricos de la Pedagogía Infantil con infantes y adolescentes. 2.- Analizar el contexto infantil y de los adolescentes desde cada uno de los modelos teóricos estudiados. 3- Mostrar una perspectiva holística, ecológica y sistémica, sobre los menores. 4 – Capacidad para abordar, analizar y evaluar de forma crítica y reflexiva las necesidades sociales de los menores. 5.- Identificar los problemas sociales de los menores en la diversidad sociocultural. 6 - Identificar los núcleos infantiles y de adolescentes en situaciones de riesgo social. 7.- Diseñar programas y proyectos de intervención profesional que aumenten la calidad de vida y el bienestar social de los menores. 8.- Diseñar programas y realizar proyectos de orientación y mediación social, escolar y familiar. 9.-- Perfilar y establecer indicadores pertinentes y válidos para conocer las realidades infantiles y adolescentes.

Dada en Quibdó, a los (30) días del mes de abril de dos mil dieciocho (2018), a solicitud del interesado para fines de carácter personal.

JOSE BRANDLY GONZALEZ BERMUDEZ
Secretario General

CENTRO TERAPEUTICO INTEGRAL FISIOSALUD S.A.S. NIT 818002335-9

Licencia Ocupacional Resolución N. 4242, 21 de septiembre de 2018

CONCEPTO MEDICO DE SALUD OCUPACIONAL

Fecha de diligenciamiento		Tipo de examen						
Día / Mes / Año	Hora		●	Pre empleo		Dermatologico		Trabajo en alturas
24/02/2020	3:05 P.M			Periódico		Conducion		Manipulacion de alimentos
				Retiro	●	Enfasis osteomuscular		Post incapacidad

INFORMACIÓN PERSONAL

Tipo de identificación								Numero de identificación	Edad	Sexo		
NUIP		CC	X	TI		CE		1017157704	31	F	X	M

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LORAIN	IRINA	ABRIL	VALDES

INFORMACIÓN OCUPACIONAL

Cargo al que aspira o actual	INSTRUCTOR	Tiempo en el cargo	
Empresa	SENA		

CONCEPTO

Pre empleo Asenso Cambio de cargo		X	Sin restriccion para el cargo	**Periódico**		Sin restricciones para el cargo
			Con restriccion para el cargo			Con controles por EPS
			Requiere nueva valoracion			Con controles por ARL
			Con limitaciones que no interfieren con el desempeño laboral			Requiere nueva valoracion

Trabajo en alturas			Sin restricciones para trabajo en altura	**Manipulación de Alimentos**		Sin restricciones para manipular alimentos
			Con restricciones para trabajo en altura			Con restriccion para manipular alimentos
			Con restriccion temporal para trabajo en alturas			Requiere nueva valoracion
			Requiere nueva valoracion			Con restriccion temporal para manipular alimentos

Retiro			Retiro normal	**POST INCAPACIDAD**		Sin restriccion para el cargo
			Retiro con controles por servicio de salud			Con restriccion temporal para el cargo
			Retiro con controles por ARL			Con restriccion permanente para el cargo

Requiere valoración o exámenes adicionales?			Psicología ocupacional		Médico especialista
			Médico general		Examen adicional

RECOMENDACIONES / PLAN DE MANEJO

REALIZAR EL SEGUIMIENTO DEFINIDO EN EL PROGRAMA DE CONSERVACIÓN DE LA VOZ. IMPLEMENTAR LAS SIGUIENTES MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE PATOLOGÍAS DE LA VOZ: AL COMENZAR LABOR HACER EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO DE LA VOZ Y RESPIRATORIOS; TOMAR DE MANERA CONTINUA PEQUEÑOS SORBOS DE AGUA AL CLIMA MIENTRAS LABORA; POR NINGÚN MOTIVO DEBE CARRASPEAR O FUMAR O PERMANECER EN AMBIENTES CON FUMADORES; NO EXPONERSE A CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA; NO CONSUMIR ALIMENTOS MUY CALIENTES O MUY FRIOS; USAR EL NIVEL DE VOZ MÁS BAJO POSIBLE Y POR NINGÚN MOTIVO GRITAR. PAUSAS ACTIVAS, CON ACTIVIDADES DE AL MENOS 5 MINUTOS CADA 2 HORAS. NO DEBE MOVILIZAR CARGAS DESDE EL PISO SUPERIORES A 12.5 KG Ó 25 KG SOBRE HOMBROS O ESPALDA. USAR SILLA ERGONOMICA

RESTRICCIONES / OBSERVACIONES

EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS

Aspirante o trabajador:		Nombre Médico:	DR YANINSON SCOTT GÓMEZ PALACIOS
Nombre	LORAIN IRINA ABRIL VALDES	Firma	MÉDICO OCUPACIONAL
Firma	Lorain Abril Valdes		
No. de identificación	1.017.157.704	Sello	RM 23073 / 10/05/2018

Dr. Yaninson Scott Gómez P. Médico Ocupacional RM 23073 SIC Saludable