Curití, julio 14 de 2026

Doctor:
CARLOS FERNANDO MARQUEZ RIBERO
Alcalde Municipal de Curiti

ASUNTO: PROPUESTA TECNICA Y ECONOMICA PARA EL PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA CUYO OBJETO ES: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI."**

Respetuoso saludo;

El suscrito **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ** identificado con Cedula de Ciudadanía No 37.898.568, expedida en San Gil, Santander, en atención a la invitación a presentar hoja de vida en la contratación directa de **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI."**

Someto a su consideración mi hoja de vida con sus respectivos soportes.

De igual manera declaro:

Que acepto las condiciones del proceso de contratación ofrecido en la invitación a presentar la hoja de vida en la contratación directa **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI."**
, en todas y cada una de sus partes.

Donde desarrollare las siguientes actividades:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN (CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS)
1	Apoyar a la Secretaría de Salud en la coordinación y articulación intersectorial e interinstitucional para el seguimiento, cumplimiento y ejecución del plan de acción en Salud y Plan Territorial de Salud PTS en el cumplimiento de las metas, programas y proyectos relacionados con salud mental y SPA en alineación con las actividades descritas que se planifican y ejecutan con el Plan de Intervenciones Colectivas -PIC. **Unidad de Medida:** Cronograma de Actividades, actas de visita con sus respectivas firmas, evidencia fotográfica, informes técnicos de las actividades realizadas, seguimiento al plan de acción en Salud- PAS y Plan Territorial de Salud.
2	Apoyar a la Secretaria de Salud en el cumplimiento del Decreto # 038 donde se adoptó y adapto la política de Salud Mental 2025-2034; realizar el diagnostico situacional, plan de acción y la ejecución de las demás acciones de acuerdo a los lineamientos y directrices que se emanen en los procesos que se deben desarrollar en cumplimiento a las disposiciones de norma y de ley por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y demás entes de Inspección; Vigilancia y Control del estado. **Unidad de medida.** Mesas de trabajo de articulación y socialización con los actores educativos, comunitarios, sociales entre otros, listas de asistencia, informes de diagnostico situacional, plan de acción y demás acciones que se ejecuten en el desarrollo de los procesos.
3	Apoyar a la Secretaria de Salud en el cumplimiento del Decreto # 039 donde se adoptó y adapto la política Integral para la prevención, la reducción de riesgos y daños y la atención del consumo de sustancias

	psicoactivas; realizar el diagnostico situacional, plan de acción y la ejecución de las demás acciones de acuerdo a los lineamientos y directrices que se emanen en los procesos que se deben desarrollar en cumplimiento a las disposiciones de norma y de ley por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y demás entes inspección, vigilancia y control del estado. **Unidad de medida.** Mesas de trabajo, listas de asistencia, informe de diagnostico situacional y plan de acción.
4	Apoyar a la secretaria de Salud en la coordinación y articulación intersectorial para la ejecución de las acciones Municipales de Salud Mental y Prevención del consumo y control de Sustancias Psicoactivas, realización de los comités, planes de acción y demás actividades, realizar apoyo en Instituciones Educativas del Municipio a nivel urbano y rural, Asociación de mujeres, Hogares Agrupados del ICBF, población victima entre otros, con el objetivo de sensibilizar, prevenir y generar conciencia frente a esta problemática que afecta a nuestro municipio en relación a SPA y salud mental. **Unidad de Medida**. Convocatorias, actas de Reuniones realizadas, lista de asistencia, Registro fotográfico, seguimientos realizados, documentación y seguimiento de la política pública municipal de salud mental e informes de las actividades realizadas.
5	Apoyar en la ejecución de las actividades planeadas con relación a los días conmemorativos en salud del Municipio de Curiti relacionados con salud mental y convivencia social de acuerdo a la Agenda provincial. **Unidad de Medida:** Evidencias fotográficas, ficha técnica; certificación de cumplimiento.
6	Apoyar a la secretaría de Salud en el seguimiento y acompañamiento a visitas de campo que deban realizarse en el marco de la ejecución del Plan de intervenciones Colectivas (PIC) según cronograma que el coordinador (a) del PIC suministre relacionadas con las diferentes Ejes relacionados con Salud mental, SPA, Violencia de Genero e intrafamiliar: Gestión Diferencial de las Poblaciones Vulnerables. **Unidad de Medida:** Cronograma de actividades, acta de las visitas realizadas con firmas (Cuatro mensuales), evidencia fotográfica.
7	Apoyar a la Secretaría de Salud en diferentes espacios sectoriales, intersectoriales y comunitarios para la socialización de protocolos de los Eventos de Interés en Salud Pública EISP relacionados con la salud mental y convivencia social en el municipio, para su mitigación, eliminación y control de enfermedades mentales. con el fin brindar información sobre la activación temprana de las rutas de atención en salud y vigilancia comunitaria. **Unidad de Medida:** Cronograma de actividades concertado con supervisor del contrato, acta de concertación con la institución, informe de la actividad realizada, planilla de asistencia, evidencia fotográfica, base de datos con la canalización o activación de rutas a servicios de salud y servicios sociales y su seguimiento.
8	Prestación de servicios profesionales a la Secretaría Local de Salud, en la participación en actividades de coordinación interdisciplinarias e intersectoriales que sean convocadas por la Secretaria de Salud y participar en estrategias IEC en temas relacionados con la salud Mental. Soportes a Entregar: registro de participación en las actas de reunión, registro de asistencia, Registro Fotográfico.
9	Prestación de servicios profesionales a la Secretaría Local de Salud, en la realización de reuniones trimestrales del comité de salud mental y del Comité Articulador para el Abordaje Integral de las violencias por razones de sexo o género y Violencia Intrafamiliar. Soportes a Entregar: Soporte de las convocatorias realizadas, Actas de reunión Trimestral registro de asistencia y evidencias fotográficas.
10	Prestación de servicios profesionales a la Secretaría Local de Salud, para Brindar apoyo en la promoción de autocuidado y estilos de vida saludable para la promoción y prevención de la salud mental, mediante realización, diseño y difusión de material informativo realización de 1 programa radial mensual y **4 p**osters mensuales relacionados con temáticas de salud mental y SPA. Soportes a Entregar: Pantallazo y /o link Publicación en redes, Pagina WEB del Municipio y demás medios de comunicación.
11	Prestación de servicios profesionales a la Secretaría Local de Salud, para documentar y socializar los procedimientos desarrollados en Gestión de Intervenciones Colectivas e individuales de acuerdo a las notificaciones de SIVIGILA , evidenciándose la canalización de los servicios de salud a la población que garantice el seguimiento de los mismos en los servicios de orden primario y especializado en conjunto con las demás dependencias tales como la Comisaria de Familia, Personería Municipal, SSM entre otras. Soportes a Entregar: presentación de informes; diligenciamiento de los formatos de seguimiento, registro de visita, registro fotográfico.
12	Las demás requeridas por el supervisor y que sean para el cumplimiento del objeto contractual.

La entidad contratante pagara al contratista de la siguiente manera:
La entidad contratante pagara al contratista de la siguiente manera; El valor del presente Contrato corresponde a la suma de **VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE ($24.768.000.oo) M/CTE**, La entidad contratante pagara al contratista de la siguiente manera: El contrato se pagará mediante SEIS (06) PAGOS PARCIALES, de acuerdo con el avance de los servicios contratados, de la siguiente manera: UN (01) PRIMER PAGO, desde la suscripción del Acta de Inicio y hasta el último día hábil del mes de julio de 2026, por un valor de TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y OCHO MIL PESOS **($3.168.000) MCTE**, y SEIS (06) PAGOS PARCIALES IGUALES, cada uno por un valor de **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS ($4.320.000.oo) M/CTE**, pagaderos el último día hábil del mes, iniciando en el mes de agosto de 2026 y hasta la finalización del contrato

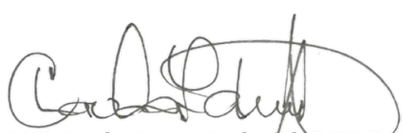
Que en caso de resultar favorecido (a) en la presente contratación, me comprometo a suscribir el respectivo contrato de **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI."**

Y allegar demás documentos de la contratación, así como de aceptar la Supervisión designada por el Municipio de Curití, Santander.

Que no existe, incapacidad alguna, causal de inhabilidad, incompatibilidad y conflicto de intereses que de acuerdo con las normas vigentes pudiera impedir o viciar el contrato de **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI."**

Que me encuentro afiliado (a) al Sistema de Seguridad Social respectivamente.

Atentamente,



CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ
C.C. Nº: 37.898.568 EXPEDIDA EN SAN GIL, SANTANDER

HOJA DE VIDA

DATOS PERSONALES

APELLIDOS: Alonso Ramírez
NOMBRES: Claudia Yohanna
EDAD ACTUAL: 46 años
FECHA DE NACIMIENTO: 4 de abril de 1980
CÉDULA: 37898568
TARJETA PROFESIONAL: 144735
RESOLUCION DE LA SS: 00042
DIRECCIÓN: Finca Villa Alejandrina Curití
NÚMERO DE CELULAR: 318 268 6809
CORREO ELECTRÓNICO: calonso@unab.edu.co



PERFIL PROFESIONAL

Psicóloga egresada de la Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB. Dentro del pensum. La Universidad ofrece inmersión en los diferentes campos: social, Organizacional, Socio-jurídico y Clínico.
Con capacidad de realizar Manejo de grupos de trabajo, manejo de relaciones interpersonales, planear y supervisar; realizar análisis de situaciones, elaborar y ejecutar planes de control con elaboración de estrategias para incrementar la producción. Pensamiento crítico, creatividad, autocontrol, iniciativa e intuición.
En atención psicológica individual y grupal, atención y asesoría psicológica dirigida a la comunidad (violencia intrafamiliar, psicología de familia, derechos humanos, psicología jurídica, psicología educativa, psicología social, psicología organizacional, criminología), aplicación e interpretación de pruebas psicológica (16 pf, WAIS, WISC, test de familia, Wartegg, Colores, Valanty, Cmt, entre otras), realización de entrevista psicológica, planeación y ejecución de programas psicológicos, planeación y realización de investigaciones relacionadas con el comportamiento de individuos y grupos, asesoría a instituciones jurídicas, educativas y de seguridad y salud en el trabajo, también realizar labores como docente. Con conocimientos de

sistemas y nivel básico del idioma inglés. Poseedora de adecuadas relaciones interpersonales, sentido de compromiso y pertenencia con el sitio de trabajo, responsabilidad, liderazgo, motivación, puntualidad, ética y Profesionalismo.

INFORMACIÓN ACADÉMICA

SECUNDARIOS

COLEGIO LA SAGRADA FAMILIA

Título obtenido: BACHILLER COMERCIAL

BARICHARA 1998

SUPERIORES

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA ext. UNISANGIL Título obtenido: PSICÓLOGA

Fecha de grado: 14 DE AGOSTO DE 2014

IDIOMAS

Ingles Intermedio (7 niveles Formación universitaria)

TÉCNICOS

FUNDACIÓN EDUCATIVA DE SANTANDER UNITECNICAS

TÉCNICO EN ADMINISTRACIÓN MICROEMPRESARIAL SISTEMATIZADA San Gil 2011

ESTUDIOS CON EL SENA

FORMACIÓN DE CAPACITADORES EN MANEJO DE RIESGOS Y SEGUROS San Gil, 2011

DESARROLLO HUMANO

2011

SALUD OCUPACIONAL: SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO San Gil, 2014

INDUCCIÓN A PROCESOS PEDAGÓGICOS

San Gil 2015

CRUZ ROJA COLOMBIANA

PROTECCIÓN DE LOS PARTICIPANTES HUMANOS EN LA INVESTIGACIÓN

CERTIFICACIÓN No. 345272 2015

DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO

CÓDIGO No. AgY093CBil

FISCALIA GENERAL DE LA NACION

FUNCIONES DE POLICIA JUDICIAL

GUAPOTÀ NOVIEMBRE DE 2018

EXPERIENCIA LABORAL.

- **ALCALDIA MUNICIPIO DE CURITI profesional de asistencia a la secretaria de salud en el seguimiento, monitoreo y evaluación de las intervenciones de convivencia social y salud mental en el marco de los procesos de gestión de salud pública en municipio de Curití. 26 de enero de 2026 a 30 de abril de 2026.**
- **ALCALDIA MUNICIPIO DE CURITI profesional de asistencia a la secretaria de salud en el seguimiento, monitoreo y evaluación de las intervenciones de convivencia social y salud mental en el marco de los procesos de gestión de salud pública en municipio de Curití. 22 de septiembre de 2025 a 22 de diciembre de 2025.**
- **ALCALDIA MUNICIPIO DE CURITI profesional de asistencia a la secretaria de salud en el seguimiento, monitoreo y evaluación de las intervenciones de convivencia social y salud mental en el marco de los procesos de gestión de salud pública en municipio de Curití. 30 de enero de 2025 a 29 de agosto de 2025.**

- **ALCALDIA MUNICIPIO DE CURITI profesional de asistencia a la secretaria de salud en el seguimiento, monitoreo y evaluación de las intervenciones de convivencia social y salud mental en el marco de los procesos de gestión de salud pública en municipio de Curití. 3 de diciembre de 2024 a 20 de diciembre de 2024.**
- **ALCALDIA MUNICIPIO DE CURITI profesional de asistencia a la secretaria de salud en el seguimiento, monitoreo y evaluación de las intervenciones de convivencia social y salud mental en el marco de los procesos de gestión de salud pública en municipio de Curití. 13 de Agosto de 2024 a 30 de noviembre de 2024.**
- **ALCALDIA MUNICIPIO DE CURITI profesional de asistencia a la secretaria de salud en el seguimiento, monitoreo y evaluación de las intervenciones de convivencia social y salud mental en el marco de los procesos de gestión de salud pública en municipio de Curití. 28 de febrero de 2024 a 27 de julio de 2024.**
- **GOBERNACIÓN DE SANTANDER SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL Profesional de Apoyo a la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental. 10 de abril de 2023 al 9 de agosto.**
- **GOBERNACIÓN DE SANTANDER SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL Profesional de Apoyo a la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental. 3 de febrero a 3 de diciembre de 2023.**
- **GOBERNACIÓN DE SANTANDER SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL Psicóloga de apoyo al grupo de epidemiología. 15 de octubre de 2021 Al 29 de diciembre de 2021**
- **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE DE CURITÍ Gerente en propiedad. 1 de mayo de 2020 a 31 de agosto de 2021**
- **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE DE CURITÍ Gerente Interina. 1 de abril de 2020 a 30 de abril.**
- **ONG FUNDACION VIVIR + Administradora Ejecutiva. Encargada del manejo administrativo de la Organización. 20 abril de 2018 a 29 de febrero de 2020**
- **SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA Psicóloga del programa Habitante de Calle, encargada del apoyo psicosocial del programa. 18 de marzo de 2019 – 18 de octubre de 2019**

10 de septiembre de 2018 a 13 de diciembre de 2018

- **ESE SAN CAYETANO GUAPOTA**
  Ejecutora del plan de Intervenciones Colectivas, dimensión de salud mental

- **CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DE GUAPOTÀ**
  Todas las actividades contempladas en el Artículo 11: Modificase el artículo 6 de la ley 687 de 2002, el cual quedará así Servicios mínimos que ofrecerá el centro vida, sin perjuicio de que la entidad puede generar esta canasta mínima de servicios, los centros Vidas ofrecerán al adulto mayor lo siguiente. Orientación Psicológica por medio de charlas y talleres.
- **COMISARIA DE FAMILIA DE GUAPOTÁ**
  Psicóloga del equipo interdisciplinario de la comisaria de familia del Municipio, con labores clínicas, educativas y sociales. Por medio de un contrato de prestación de servicios desde el 15 de enero de 2018 a 21 diciembre de 2019.
- **ESE SAN CAYETANO GUAPOTA**
  Ejecutora del plan de Intervenciones Colectivas, dimensión de salud mental
  8 de mayo de 2017 a 29 de diciembre de 2017
- **COMISARIA DE FAMILIA DE GUAPOTÁ**
  Psicóloga del equipo interdisciplinario de la comisaria de familia del Municipio, con labores clínicas, educativas y sociales. Por medio de un contrato de prestación de servicios desde el 25 de enero de 2017 al 25 de diciembre de 2017.
- **FENALFIQUE**
  Asistente técnico de área Socio- Organizacional, en el plan de asistencia técnica gremial en los municipios de Mogotes, San Joaquín, Onzaga y Curití del departamento de Santander. Por medio de un contrato de prestación de servicios desde el 10 de enero del 2016 a 31 diciembre de 2016.
- **HOSPITAL REGIONAL SAN GIL**
  Psicóloga
- **INFORTEC**
  Febrero 7 de 2015 a abril de 2016.
- **HOSPITAL REGIONAL SAN GIL**
  Trabajadora social y coordinadora del
  SIAU Agosto 19 de 2015 a enero 8 de
  2016
- **HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO**
  Psicóloga, encargada de intervención individual, grupal y familiar de los servicios de Agudos hombres y agudas mujeres.
  Enero 19 a Febrero 30 de 2015
- **FUNDACIÓN DE LA SALUD "FUNDASALUD "**
  Septiembre 1 del 2014 – diciembre 15 de 2014
  Psicóloga
  Municipios San Gil, Mogotes y
  Pinchote Miembro del grupo
  Psicosocial
- **PRACTICA PROFESIONAL (PSICOLOGÍA SOCIO-JURÍDICA)**
  Febrero 1 del 2014 – junio 6 de 2014
  Establecimiento Penitenciario De San Gil. Av. Santander. Teléfono: 723 5061
  FUNCIONES
- **PRACTICA PROFESIONAL (PSICOLOGÍA CLÍNICA)**
  Julio 1 de 2013 – Diciembre 3 de 2014
  Establecimiento Penitenciario De San Gil
  Av. Santander. Teléfono: 723 5061

- **APOYO PSICO-SOCIAL**
  Calizas y granitos de Santander
  Enero de 2013 a diciembre de 2014

- **PRACTICAS EN PSICOLOGÍA SOCIAL**
  FEBRERO DE 2009 A NOVIEMBRE DE 2009
  Periódo durante el cual se realizaron intervenciones grupales y familiares en los centros de atención al adulto mayor de los municipios de San Gil, Barichara y Valle de San José, Colegios y Hogar Niño Jesús de Belén (niños en condición de adoptabilidad)

REFERENCIAS

RAFAEL IVAN RODRIGUEZ SUAREZ

rrodriguez@unisangil.edu.co

Docente y asesor de Prácticas

Cel.: 316 4915254

DRA. LILIANA VILLAR VARGAS

Comisaria de Familia del Municipio de Guapotá

Jefe directo

Cel.: 3142747550

NELSON ENRIQUE LAMUS RIOS

Exalcalde del Municipio de Guapotá.

Cel.: 3138812327



CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMÍREZ

AIEPI

LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL Y LA ESE SAN CAYETANO DE GUAPOTA

CERTIFICAN QUE:

CLAUDIA JOHANA ALONSO

Participó en el taller de Actores Sociales de la Estrategia de Atención Integrada de Enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI, con una intensidad horaria de 16 horas, realizado en el municipio Guapota (Santander), los dias 05 y 06 de Diciembre de 2018.

JOSE ORLANDO QUINTERO
Subdirector Salud Integral

YESSICA TATINA ARENAS
Gerente ESE San Cayetano

SANDRA MILENA BAUTISTA BARRERA
Facilitadora AIEPI

une SANTANDER



FISCALÍA

La Dirección de Altos Estudios

Certifica que

CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ

37898568

COMISARIA DE FAMILIA

Aprobó el curso "**Curso virtual Funciones Transitorias de Policía Judicial para Comisarías de Familia**" con una intensidad de 30 horas, realizado en la plataforma Ámbito Virtual de Educación y Formación - AVE del 23 octubre 2018 al 11 de noviembre de 2018.

Expedido en Bogotá D.C. el 11 de noviembre de 2018

Eduardo Charry Gutierrez
DIRECTOR DE ALTOS ESTUDIOS

6WN3DAAx

República de Colombia

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA

Autorizada por resolución 2771 de 1987 del Ministerio de Educación Nacional

El Consejo Académico y el Rector en atención a que

CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ

C.C. 37.898.568 de San Gil

ha cumplido las normas legales y los requisitos académicos exigidos por la Universidad, le otorgan, con los derechos, obligaciones y prerrogativas correspondientes, el título de

PSICOLOGA

Se expide el presente diploma en Bucaramanga el **14** de **Agosto** de **2014**

Rector

Secretario General y Jurídico

Decano

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Registrado al Folio Nº **924-27711** del Libro Nº **3** de **2014**

ACTA DE GRADO No. 1.041
Folio No. 924-27711 del Libro No. 3

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA -UNAB-
Facultad de Ciencias de la Salud

En la ciudad de San Gil, Departamento de Santander, República de Colombia, a los 14 días del mes de agosto de 2014, en el Auditorio Mayor de la Fundación Universitaria de San Gil - UNISANGIL, se celebró la ceremonia de graduación de **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ,** identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 37.898.568 de San Gil.

El grado fue aprobado por el Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud, según Acta No. 171 de julio 23 de 2014, y ratificado por el Consejo Académico según Acta No. 819 de julio 24 de 2014, previa comprobación de que el aspirante cumplió los requisitos exigidos para el Programa de Psicología, extendido a la ciudad de San Gil, Santander, en convenio con la Fundación Universitaria de San Gil - UNISANGIL. Trabajo de Grado:" Perfil de competencias genéricas percibidas por los profesionales egresados del programa de Psicología de la UNAB extensión Unisangil, promociones 2007-II a 2013-I.".

El Rector Dr. Alberto Montoya Puyana, tomó juramento al graduado, hecho lo cual le hizo entrega del Diploma que lo acredita como **PSICOLOGA.**

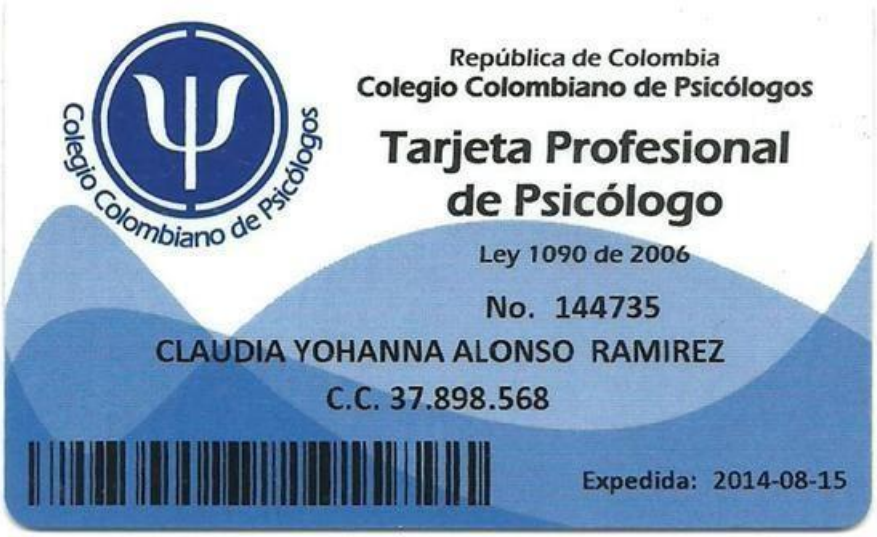
El título se expidió de conformidad con las normas legales vigentes y de acuerdo a la autorización legal conferida a la Universidad.

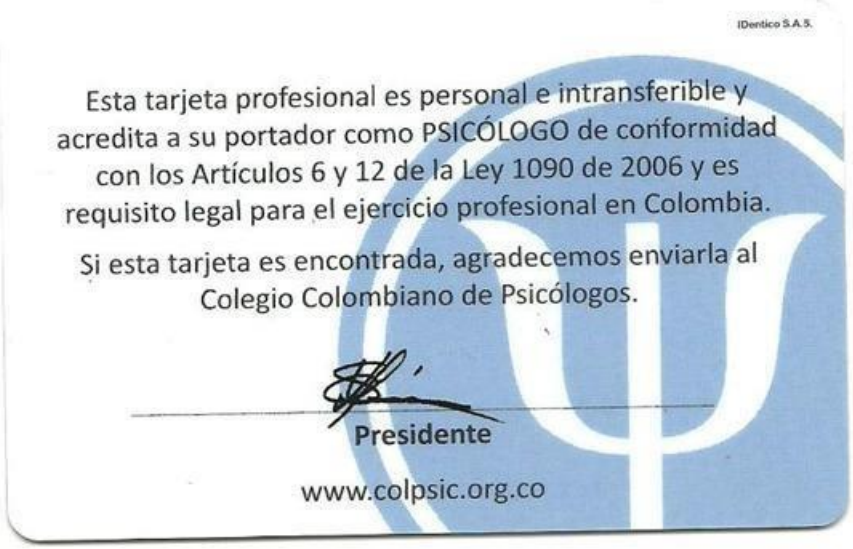
Para constancia se extiende y firma la presente Acta a los 14 días del mes de agosto de 2014.

Alberto Montoya Puyana, Rector (fdo), Luz Marina Corso Morales, Decana (fdo), Juan Carlos Acuña Gutiérrez, Secretario General y Jurídico (fdo).

Es fiel copia tomada del original a los 14 días del mes de agosto de 2014.

JUAN CARLOS ACUÑA GUTIERREZ
unab Secretario General y Jurídico


Colegio Colombiano de Psicólogos
República de Colombia
Colegio Colombiano de Psicólogos
Tarjeta Profesional de Psicólogo
Ley 1090 de 2006
No. 144735
CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ
C.C. 37.898.568
Expedida: 2014-08-15


IDentico S.A.S.
Esta tarjeta profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Artículos 6 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.
Si esta tarjeta es encontrada, agradecemos enviarla al Colegio Colombiano de Psicólogos.
Presidente
www.colpsic.org.co

Rosita de Cúcuta

Gobernación de Santander

RESOLUCION	Código: AP-GJ-R5-02	Gestión Jurídica	Versión: 3	Pág. 1 de 1

RESOLUCION No - 00042

Por la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de las atribuciones legales y en especial las que le confiere el Decreto 001875 de Agosto 3 de 1994,y.

CONSIDERANDO

Que CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ identificado (a) con la cédula de ciudadanía No.37.898.568 expedida en SAN GIL, ha solicitado la autorización del ejercicio profesional como: PSICOLOGA.

TITULO que le otorgó, UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA, el 14 DE AGOSTO DE 2014.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- Autorizar a, CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ Identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 37.898.568, de SAN GIL, para ejercer la profesión de PSICOLOGA, en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO.- La presente Resolución rige a partir de la fecha de expedición.

COMUNÍQUESE Y CUMPLASE 07 JAN 2015

ALIX PORRAS CHACON
Secretaria de Salud Departamental

Proyectó: LINA PAOLA PORRAS RIVERA
Revisó: Dra YELITZA LILIBETH HERNANDEZ GONZALEZ
Vo Bo AYDEN FITZGERALD ALVARADO GUTIERREZZ

Cruz Roja Colombiana

CICR

HACE CONSTAR QUE:

Claudia Yohanna Alonso Ramirez

Con documento de identidad No.: 37898568

CURSÓ Y APROBÓ

CURSO BÁSICO EN DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO – DIH

Código No.: AgY093CBil

Con una intensidad horaria de: 30 horas

Registrado en el Acta No.: 001-2015

Esta constancia fue generada en: Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia, el

9 julio 2016

Esta constancia no constituye título de idoneidad para el ejercicio de las profesiones de salud. Constancia válida por dos años

RAFAEL ANTONIO BURGOS
Director Nacional de Educación
Cruz Roja Colombiana

CARLOS ALBERTO GIRALDO GALLÓN
Director General de Doctrina y Protección
Cruz Roja Colombiana

PATRICIA REY GONZÁLEZ
Coordinadora de Comunicación, Bogotá, Colombia
Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR)

La auntenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo educacionnal@cruzrojacolombiana.org indicando el número del acta.

Certificado de finalización

La Oficina para Investigaciones Extrainstitucionales de los Institutos Nacionales de Salud (NIH) certifica que **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ** ha finalizado con éxito el curso de capacitación de NIH a través de Internet "Protección de los participantes humanos de la investigación".

Fecha de finalización: 02/12/2015

Número de certificación: 345272

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

CLAUDIA JOHANNA ALONSO RAMIREZ

Con Cedula de Ciudadania No. 37.898.568

Cursó y aprobó la acción de Formación

DESARROLLO DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LO PERSONAL Y LABORAL.

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Cartagena, a los catorce (14) días del mes de mayo de dos mil quince (2015)

Firmado Digitalmente por
FRANKLIN GABRIEL AMADOR HAWKINS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

FRANKLIN GABRIEL AMADOR HAWKINS
SUBDIRECTOR
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL BOLÍVAR

26932814 - 14/05/2015
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 930400942037CC37898568C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

CLAUDIA JOHANNA ALONSO RAMIREZ

Con Cedula de Ciudadania No. 37.898.568

Cursó y aprobó la acción de Formación

INDUCCION A PROCESOS PEDAGOGICOS

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Pereira, a los dieciseis (16) dias del mes de diciembre de dos mil catorce (2014)

Firmado Digitalmente por
EVELIO GIRALDO SAAVEDRA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

EVELIO GIRALDO SAAVEDRA
SUBDIRECTOR
CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO
REGIONAL RISARALDA

25053939 - 16/12/2014
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 912100877300CC37898568C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

CLAUDIA JOHANNA ALONSO RAMIREZ

Con Cedula de Ciudadania No. 37.898.568

Cursó y aprobó la acción de Formación

SALUD OCUPACIONAL: SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Cartagena, a los veintiun (21) dias del mes de julio de dos mil catorce (2014)

Firmado Digitalmente por
LUIS EDUARDO CHAVARRIAGA VILLALBA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

LUIS EDUARDO CHAVARRIAGA VILLALBA
SUBDIRECTOR
CENTRO PARA LA INDUSTRIA PETROQUIMICA
REGIONAL BOLÍVAR

21318076 - 21/07/2014
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 921800766631CC37898568C.

La República de Colombia
y en su nombre la

Fundación Educativa de Santander

Unitécnicas

Girón - Santander

Aprobado por la Secretaría de Educación Municipal según
Resolución No. 1564 del 18 de octubre de 2007,
Confiere a

Claudia Yohanna Alonso Ramírez

Identificado(a) con C.C. No. 37.898.568 Expedida en San Gil

El Título de

Técnico en Administración Microempresarial Sistematizada

Por haber cumplido satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello le otorga el presente

Diploma

Rectora,

Mg. [illegible]
C.C. 23.313.181 de Pamplona (Norte)

Director General,

Cristhian Miguel [illegible]
C.C. 91.458.037 de Girón

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No. 821 de 1994)

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 01 Folio No. 087 Diploma No. 200

Dado en Girón, a 25 de Junio del año 2011

FUNDACION EDUCATIVA DE SANTANDER
"UNITECNICAS"

CODIGO DANE
368307001826

SAN JUAN GIRÓN - SANTANDER

Acta de Grado

En la ciudad de San Juan Girón, a los 25 días del mes de Junio de 2011, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de carreras técnicas, los suscritos Director general y Coordinador Académico, en la dirección de la **FUNDACIÓN EDUCATIVA DE SANTANDER "UNITECNICAS"**, institución aprobada para el Trabajo y Desarrollo Humano y Autorizada oficialmente por la secretaria de educación municipal de San Juan Girón para otorgar el titulo de **TÉCNICO**, según resolución No. 1564 del 18 de Octubre de 2007.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes, se procedió a otorgar el TITULO DE:

TÉCNICO EN ADMINISTRACION MICROEMPRESARIAL SISTEMATIZADA

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Alonso Ramirez Claudia Yohanna

C.C. 37.898.568 de San Gil

Es fiel copia tomada del Acta General De Graduación No 011 de fecha 25 Junio de 2011, en constancia se firma la presente, por quienes en ella intervinieron, en cumplimiento a lo ordenado en el articulo 7 del decreto 180 de 1981: Director General: CRISTIAN MIGUEL NARANJO CRISTANCHO , Rectora: FLOR ANGELA QUINTERO SAAVEDRA.

Dada en San Juan Girón, a los 25 días del mes de Junio de 2011.

Rectora,
C.C. No23.515.196 de Arcabuco

Director General,
C.C. No. 91.456.037 de Oiba

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

CLAUDIA JOHANNA ALONSO RAMIREZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 37.898.568

Cursó y aprobó la acción de Formación

DESARROLLO HUMANO

con una duración de 20 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en San Gil, a los diecinueve (19) días del mes de diciembre de dos mil once (2011)

Firmado Digitalmente por
WILMAN NORBERTO AMAYA LEON
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

WILMAN NORBERTO AMAYA LEON
SUBDIRECTOR
CENTRO AGROTURISTICO
REGIONAL SANTANDER

7219317 - 2011/12/19
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 954100296885CC37898568C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

CLAUDIA JOHANNA ALONSO RAMIREZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 37.898.568

Cursó y aprobó la acción de Formación

FORMACIÓN DE CAPACITADORES EN MANEJO DE RIESGOS Y SEGUROS.

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los veintiseis (26) días del mes de julio de dos mil once (2011)

Firmado Digitalmente por
JORGE ALBERTO BETANCOURT RODRIGUEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JORGE ALBERTO BETANCOURT RODRIGUEZ
SUBDIRECTOR
CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

6046390 - 2011/07/26
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 940500250995CC37898568C.

La República de Colombia

y en su nombre el

Colegio La Sagrada Familia

Barichara - Santander

utorizado por la Gobernación del Departamento según Resolución No.

7334 del 29 de octubre de 1993,

Confiere a

El Suscrito Notario Primero " E "
del Círculo de San Gil Sder.
CERTIFICA
26 MAR. 2004
que esta copia es tomada
de su original que reposa
en esta Notaría.
CLAUDIA GOMEZ MARTINEZ
NOTARIA PRIMERA
DEL CIRCULO DE SAN GIL

Claudia Yohanna Alonso Ramirez

identificado(a) con T.I. No. 800404-07794 Expedida en Chia (Cundinamarca)

El Título de

Bachiller Comercial

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional - P.E.I. - del Colegio.

Rector, Secretario,

COLEGIO LA SAGRADA FAMILIA
BARICHARA S.

RECTORA

COLEGIO LA SAGRADA FAMILIA

Carrera 6ª Nº23-98- Barichara

Aprobado por la Gobernación del Departamento de Santander según Resolución Nº7334 del 29 de Octubre de 1.993

CODIGO DANE 168079-00262 - CODIGO EDUCATIVO 136

DANE

Inscripción

Jornada

En la ciudad de Barichara, a los 03 días del mes de Diciembre del año de 1.998 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector(a) y Secretario(a) en la rectoría del Colegio La Sagrada Familia

institución aprobada hasta el año lectivo de 1.998 inclusive en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por la Gobernación del Departamento de Santander para otorgar el título de Bachiller en la Modalidad

C O M E R C I A L

según Resolución Nº7334 del 29 de Octubre de 1.99

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional

TITULO DE B A C H I L L E R C O M E R C I A L

al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación

CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ

T.I.Nº800404-07784 expedida en Chía (Cundinamarca)

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 02 de fecha 01 de Diciembre de 1.998 que consta de 3 alumnos y que comienza con el nombre de CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ y se cierra con el nombre de CATALINA SANCHEZ SILVA

Firmada y sellada por la Licenciada DELIA BAUTISTA HERNANDEZ (Rector(a)) y ALICIA CHACON PLATA (Secretario(a))

Firmado y Sellado

COLEGIO LA SAGRADA FAMILIA
BARICHARA S.

Delia Bautista H.

Alicia Chacon P.

26 MAR. 2004

Que esta copia fue comparada con su original y es auténtica

CLAUDIA [illegible] MARQUINEZ
NOTARIA PRIMERA
DEL CIRCULO DE SAN GIL (E)

LA INDIVIDUAL DE GRADO

ACTA DE TERMINACION Y LIQUIDACION DEL CONTRATO N° CD-070-2026 DEL 26 DE ENERO DE 2026, SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE CURITÍ Y CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ "			
DEL CONTRATO			
CONTRATO No.:	CD-070	FECHA:	26 DE ENERO DEL 2026
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS		
CONTRATISTA:	CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ		
C.C.No.:	37.898.568 EXPEDIDA EN SAN GIL		
OBJETO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI."		
VALOR:	TRECE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE. (13.680.000.oo)		
PLAZO:	TENIENDO EN CUENTA LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EL PLAZO DEL CONTRATO SERÁ DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 30 DE ABRIL DE 2026.		
FORMA DE PAGO:	Mediante CUATRO (04) PAGOS PARCIALES, de acuerdo con el avance de los servicios contratados, de la siguiente manera: UN (01) PRIMER PAGO, desde la suscripción del Acta de Inicio y hasta el último día hábil del mes de enero de 2026, por un valor de SETECIENTOS VEINTE MIL PESOS ($720.000) MCTE, y TRES (03) PAGOS PARCIALES IGUALES, cada uno por un valor de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS ($4.320.000.oo) M/CTE, pagaderos el último dia hábil del mes, iniciando en el mes de febrero de 2026		
C.D.P. No.:	26-00051	FECHA:	19 DE ENERO DE 2026
R.P.No:	26-00058	FECHA:	26 DE ENERO DE 2026
RUBRO PRESUPUESTAL:	2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.0		
DE LOS AMPAROS			
NÚMERO:	N/A		
COMPAÑÍA:	N/A		
FECHA DE EXPEDICIÓN:	N/A		
FECHA DE APROBACIÓN:	N/A		
CLASE DE AMPARO:	GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO		
	VIGENCIA	DESDE:	N/A
		HASTA:	N/A
	SUFICIENCIA:		N/A
CLASE DE AMPARO:	CALIDAD DEL SERVICIO		
	VIGENCIA	DESDE:	N/A
		N/A	N/A
	SUFICIENCIA:		N/A
DE LA SUPERVISIÓN			
SUPERVISOR:	SECRETARIA DE SALUD		
FECHA DE INICIACIÓN:	26 DE ENERO DEL 2026		
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 DE ABRIL DEL 2026		
FECHA SE SUSPENSION:	N/A		
FECHA DE REINICIO:	N/A		
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL:	30 DE ABRIL DEL 2026		
DE LOS ADICIONALES			
TIPO DE ADICIONAL	ADICIÓN:		N/A
	PRORROGA:		N/A
	OTRO SI:		N/A

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

C.D.P. ADICIONAL No.:	N/A	FECHA:	N/A	
R.P. ADICIONAL No:	N/A	FECHA:	N/A	
RUBRO PRESUPUESTAL:	N/A			
VALOR:	N/A			
PLAZO:	N/A			
MODIFICACIÓN DE LOS AMPAROS EN CASO DE ADICIÓN O PRORROGA	MOTIVO DE MODIFICACIÓN		N/A	
	NÚMERO:		N/A	
	COMPAÑÍA:		N/A	
	FECHA DE EXPEDICIÓN:		N/A	
	FECHA DE APROBACIÓN:		N/A	
CLASE DE AMPARO:	GARANTIA DE CUMPLIMIENTO			
	VIGENCIA	DESDE:	N/A	
		HASTA:	N/A	
	SUFICIENCIA:		N/A	
CLASE DE AMPARO:	CALIDAD DEL SERVICIO			
	VIGENCIA	DESDE:	N/A	
		HASTA:	N/A	
	SUFICIENCIA:		N/A	
CLASE DE AMPARO:	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, E INDEMNIZACIÓN LABORAL			
	VIGENCIA	DESDE:	N/A	
		HASTA:	N/A	

DEL LOS ASPECTOS FINALES				
PERIODO DE PAGO:	DESDE:	01 DE ABRIL	HASTA:	30 DE ABRIL
SEGURIDAD SOCIAL:	MES:		ABRIL	
INFORME DE ACTIVIDADES:	SI		FOLIOS:	
INFORME DE SUPERVISIÓN:	SI		FOLIOS:	
ACTA DE PAGO:	SI		FOLIOS: 2	

BALANCE ECONÓMICO		
VALOR DEL CONTRATO:	$13.680.000	
VALOR ADICIONAL	$N/A	
VALOR ACTAS PAGADAS:		$9.360.000
VALOR ACTA DE PAGO FINAL:		$4.320.000
VALOR SIN EJECUTAR:		$ 0
SUMAS IGUALES	$13.680.000	$13.680.000

En Curití, Santander a los treinta (30) días del mes de abril del año Dos Mil Veintiséis (2026), se reunieron: CARLOS FERNANDO MARQUEZ RIBERO, identificado con cédula de ciudadanía Nº. 13.636.395. expedida en Curití, en calidad de Alcalde del Municipio de Curití, Santander, quien para los efectos de la presente acta se denominará EL MUNICIPIO; por otra la Dra. OMAIRA MEJIA GONZALEZ, en CALIDAD DE SUPERVISORA del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CD 070- 2026 y por la otra, CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ identificado con cédula de ciudadanía N. 37.898.568 expedida en San Gil, quién para los efectos de la presente acta se denominará EL CONTRATISTA, con el fin de suscribir la presente Acta de terminación y Liquidación, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

13- Que el veintiséis (26) del mes de enero del año Dos Mil Veintiséis (2026), entre el municipio de Curití y CLAUDIA YOHANNA ALONS RAMIREZ identificado con cédula de ciudadanía No. 37.898.568 suscribieron el CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. CD 070- 2026; cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARÍA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI."

Que el veintiséis (26) del mes de ENERO del año Dos Mil Veintiséis (2026), en las instalaciones de la alcaldía municipal se reunieron, la Dra. OMAIRA MEJIA GONZALEZ, en calidad de supervisora del dicho contrato y CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ identificado con cedula de ciudadanía número 37.898.568 expedida en San Gil, suscribieron Acta de Inicio del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. CD-070-2026; donde se estableció como plazo de ejecución SERÁ DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 30 DE ABRIL DEL 2026 CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, iniciando desde el día VEINTISEIS (26) del mes de ENERO del año Dos Mil Veintiséis (2026), hasta el TREINTA (30) del mes de ABRIL del año Dos Mil Veintiséis (2026). Con un contrato por un PLAZO, TENIENDO EN CUENTA LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EL PLAZO DEL CONTRATO SERÁ DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL TREINTA (30) DIAS DEL MES ABRIL DE 2026.

1. Que el contratista presentó el respectivo informe de actividades con sus respectivos anexos, dentro del período de ejecución de actividades según lo acordado en el acta de inicio.

14- Que el Supervisor recibió de conformidad y a satisfacción los informes de actividades ejecutadas con ocasión del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. CD-070-2026 cuyo objeto contractual es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARÍA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI."

2. Donde se evidenció que la contratista CUMPLIÓ, con las actividades establecidas en el contrato.

3. Que el contratista cumplió con el pago de seguridad social durante la vigencia del contrato, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.7 del Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 1273 de 2018.

4. Que la supervisora considera viable el pago al contratista por las actividades ejecutadas, mediante Acta de Pago Final suscrita el día treinta (30) días del mes de abril de 2026

5. Que el valor del Acta de Pago Final se estableció en CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS MCTE ($4.320.000)

6. Que las partes del contrato, dadas las circunstancias especiales de la necesidad del Municipio y con fundamento en la autonomía de la voluntad de las partes, acuerdan dar por terminado el contrato mencionado en el numeral primero.

7. Que en consecuencia se procederá a la liquidación que se realizará de común Acuerdo entre el Contratista y el Municipio, de conformidad al Artículo 60 de la Ley 80 de 1993, subrogado por el Artículo 11 de la Ley 1150/07 y demás normas que le modifique.

8. Que el contratista renuncia a cualquier reclamación de carácter extrajudicial o judicial que guarde relación con la ejecución, liquidación del presente contrato.

POR LO ANTERIOR, LAS PARTES ACUERDAN:

PRIMERO: DAR POR TERMINADA la ejecución del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N.CD 070-2026, de fecha VEINTISEIS (26) del mes de ENERO del año Dos Mil Veintiséis (2026), celebrado entre el Municipio de Curití y CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ identificado con CC 37.898.568 expedida en San Gil, cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARÍA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI." de común acuerdo y sin ninguna salvedad para las partes.

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

ACTA

SEGUNDO: DAR POR LIQUIDADO el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N. CD 070-2026, de fecha del VEINTISEIS (26) del mes de ENERO del año Dos Mil Veintiséis (2026), celebrado entre el Municipio de Curití y CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ identificado con cedula de ciudadania N. 37.898.568 expedida en San Gil, cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARÍA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITÍ.". De común acuerdo y sin ninguna salvedad para las partes.

TERCERO: AUTORIZAR EL PAGO acordado en el acta de pago final, correspondiente a la suma **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS MCTE ($ 4.320.000)**

CUARTO: Conforme a la función de control y vigilancia asignada al supervisor por parte del Municipio para el contrato, estos declaran: Que una vez la Tesorería del Municipio, efectué el desembolso correspondiente al Pago del Acta Final, resulta procedente que las partes interviniente.s se declaren, a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. CD-070-2026**, de fecha **VEINTISEIS (26)** del mes de **ENERO** del año Dos Mil Veintiséis (2026).

No siendo otro el objeto, en constancia es firmada la presente acta, una vez leída y aprobada como aparece, por quienes en ella intervinieron, en Curití Santander, a los treinta (30) días del mes de abril del año Dos Mil Veintiséis (2026).

EL CONTRATISTA,

CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ
CC 37.898.568 SAN GIL

LA SUPERVISORA,

OMAIRA MEJIA GONZALEZ
SECRETARIA DE SALUD

EL MUNICIPIO,

CARLOS FERNANDO MARQUEZ RIBERO
C.C. 13.636.395 de Curití
Alcalde Municipal

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

Claudia

ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO N° CD-175-2025 DEL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2025, SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE CURITÍ Y CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ "			
DEL CONTRATO			
CONTRATO No.:	**CD-175**	**FECHA:**	**19 DE SEPTIEMBRE DEL 2025**
TIPO DE CONTRATO:	**PRESTACION DE SERVICIOS**		
CONTRATISTA:	**CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ**		
C.C. No.:	**37.898.568 EXPEDIDA EN SAN GIL**		
OBJETO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI."		
VALOR:	CATORCE MILLONES DE PESOS ($14.000.000) M/CTE		
PLAZO:	TENIENDO EN CUENTA LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EL PLAZO DEL CONTRATO SERÁ DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL VEINTIDOS (22) DIAS DEL MES DICIEMBRE DE 2025.		
FORMA DE PAGO:	Mediante PAGOS PARCIALES de acuerdo con el avance de los servicios contratados, para lo cual se establecen: CUATRO (04) PAGOS PARCIALES, los cuales se cancelaran así: UN PRIMER PAGO por valor de DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000) M/CTE para ser cancelado el último dia hábil del mes de septiembre de 2025, DOS (02) PAGOS PARCIALES cada uno por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS ($4.000.000.oo) M/CTE, comenzando en el mes de Octubre del 2.025 y UN ULTIMO PAGO por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS ($4.000.000.oo) M/CTE a la finalización del plazo de contrato esto es al 22 de Diciembre de 2025		
C.D.P. No.:	25-00463	**FECHA:**	11 DE SEPTIEMBRE DEL 2025
R.P. No:	25-01046	**FECHA:**	22 DE SEPTIEMBRE DEL 2025
RUBRO PRESUPUESTAL:	202500000001814		
DE LOS AMPAROS			
NÚMERO:	**N/A**		
COMPAÑÍA:	**N/A**		
FECHA DE EXPEDICIÓN:	**N/A**		
FECHA DE APROBACIÓN:	**N/A**		
CLASE DE AMPARO:	**GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO**		
	VIGENCIA	**DESDE:**	**N/A**
		HASTA:	**N/A**
	SUFICIENCIA:		**N/A**
CLASE DE AMPARO:	**CALIDAD DEL SERVICIO**		
	VIGENCIA	**DESDE:**	**N/A**
		N/A	**N/A**
	SUFICIENCIA:		**N/A**
DE LA SUPERVISIÓN			
SUPERVISOR:	SECRETARIA DE SALUD		
FECHA DE INICIACIÓN:	22 DE SEPTIEMBRE DEL 2025		
FECHA DE TERMINACIÓN:	22 DE DICIEMBRE DEL 2025		
FECHA SE SUSPENSIÓN:	N/A		
FECHA DE REINICIO:	N/A		
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL:	22 DE DICIEMBRE DEL 2025		
DE LOS ADICIONALES			
TIPO DE ADICIONAL	**ADICIÓN:**		**N/A**
	PRORROGA:		**N/A**
	OTRO SI:		**N/A**
C.D.P. ADICIONAL No.:	**N/A**	**FECHA:**	**N/A**

Scanned with CamScanner

R.P. ADICIONAL No:	**N/A**	**FECHA:**	**N/A**	
RUBRO PRESUPUESTAL:	**N/A**			
VALOR:	**N/A**			
PLAZO:	**N/A**			
MODIFICACIÓN DE LOS AMPAROS EN CASO DE ADICIÓN O PRORROGA	**MOTIVO DE MODIFICACIÓN**		**N/A**	
	NÚMERO:		**N/A**	
	COMPAÑÍA:		**N/A**	
	FECHA DE EXPEDICIÓN:		**N/A**	
	FECHA DE APROBACIÓN:		**N/A**	
CLASE DE AMPARO:	**GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO**			
	VIGENCIA	**DESDE:**	**N/A**	
		HASTA:	**N/A**	
	SUFICIENCIA:		**N/A**	
CLASE DE AMPARO:	**CALIDAD DEL SERVICIO**			
	VIGENCIA	**DESDE:**	**N/A**	
		HASTA:	**N/A**	
	SUFICIENCIA:		**N/A**	
CLASE DE AMPARO:	**PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, E INDEMNIZACIÓN LABORAL**			
	VIGENCIA	**DESDE:**	N/A	
		HASTA:	N/A	

DEL LOS ASPECTOS FINALES				
PERIODO DE PAGO:	**DESDE:**	01 DE DICIEMBRE	**HASTA:**	22 DE DICIEMBRE
SEGURIDAD SOCIAL:	**MES:**		DICIEMBRE	
INFORME DE ACTIVIDADES:	SI		FOLIOS:	
INFORME DE SUPERVISIÓN:	SI		FOLIOS:	
ACTA DE PAGO:	SI		FOLIOS: 2	

BALANCE ECONÓMICO		
VALOR DEL CONTRATO:	**$ 14.000.000**	
VALOR ADICIONAL	**$ N/A**	
VALOR ACTAS PAGADAS:		**$10.000.000**
VALOR ACTA DE PAGO FINAL:		**$ 4.000.000**
VALOR SIN EJECUTAR:		**$ 0**
SUMAS IGUALES	**$14.000.000**	**$14.000.000**

En Curití, Santander a los **VEINTIDOS (22)** días del mes de **diciembre** del año Dos Mil Veinticinco (2025), se reunieron: **CARLOS FERNANDO MARQUEZ RIBERO,** identificado con cédula de ciudadanía N°. 13.636.395, expedida en Curiti, en calidad de Alcalde del Municipio de Curití, Santander, quien para los efectos de la presente acta se denominará **EL MUNICIPIO**; por otra la Dra. **OMAIRA MEJIA GONZALEZ,** en **CALIDAD DE SUPERVISORA del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CD 175- 2025** y por la otra, **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ** identificado con cédula de ciudadanía N. **37.898.568** expedida en San Gil, quién para los efectos de la presente acta se denominará **EL CONTRATISTA**, con el fin de suscribir la presente Acta de terminación y Liquidación, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

13- Que el **DIECINUEVE (19)** del mes de septiembre del año Dos Mil Veinticinco (2025), entre el municipio de Curití y CLAUDIA YOHANNA ALONS RAMIREZ identificado con cédula de ciudadanía No. 37.898.568 suscribieron el **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. CD 175- 2025**; cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI."**

Scanned with CamScanner

Que el veintidós **(22)** del mes de **septiembre del** año Dos Mil Veinticinco (2025), en las instalaciones de la alcaldía municipal se reunieron, la Dra. **OMAIRA MEJIA GONZALEZ**, en calidad de supervisora del dicho contrato y **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ** identificado con cedula de ciudadanía número 37.898.568 expedida en San Gil, suscribieron Acta de Inicio del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. CD-175-2025;** donde se estableció como plazo de ejecución SERÁ DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 22 DE DICIEMBRE DEL 2.025 CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO., iniciando desde el día **VEINTIDOS (22)** del mes de **SEPTIEMBRE** del año Dos Mil Veinticinco (2025), hasta el **VEINTIDOS (22)** del mes de **DICIEMBRE** del año Dos Mil Veinticinco (2025). Con un contrato por un PLAZO DE TENIENDO EN CUENTA LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EL PLAZO DEL CONTRATO SERÁ DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL VEINTIDOS (22) DIAS DEL MES DICIEMBRE DE 2025.

1. Que el contratista presentó el respectivo informe de actividades con sus respectivos anexos, dentro del periodo de ejecución de actividades según lo acordado en el acta de inicio.

14- Que el Supervisor recibió de conformidad y a satisfacción los informes de actividades ejecutadas con ocasión del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. CD 175-2025** cuyo objeto contractual es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI."**

2. Donde se evidenció que la contratista **CUMPLIÓ**, con las actividades establecidas en el contrato.

3. Que el contratista cumplió con el pago de seguridad social durante la vigencia del contrato, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.7 del Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 1273 de 2018.

4. Que la supervisora considera viable el pago al contratista por las actividades ejecutadas, mediante Acta de Pago Final suscrita el día **VEINTIDOS (22)** días del mes de **DICIEMBRE** de 2025

5. Que el valor del Acta de Pago Final se estableció en CUATRO MILLONES DE **PESOS MCTE ($4.000.000)**

6. Que las partes del contrato, dadas las circunstancias especiales de la necesidad del Municipio y con fundamento en la autonomía de la voluntad de las partes, acuerdan dar por terminado el contrato mencionado en el numeral primero.

7. Que en consecuencia se procederá a la liquidación que se realizará de común Acuerdo entre el Contratista y el Municipio, de conformidad al Artículo 60 de la Ley 80 de 1993, subrogado por el Articulo 11 de la Ley 1150/07 y demás normas que le modifique.

8. Que el contratista renuncia a cualquier reclamación de carácter extrajudicial o judicial que guarde relación con la ejecución, liquidación del presente contrato.

POR LO ANTERIOR, LAS PARTES ACUERDAN:

PRIMERO: DAR POR TERMINADA la ejecución del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N.CD 175-2025,** de fecha **DIECINUEVE (19)** del mes de **SEPTIEMBRE** del año Dos Mil Veinticinco (2025), celebrado entre el Municipio de Curití y **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ** identificado con CC **37.898.568** expedida en San Gil , cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI."** de común acuerdo y sin ninguna salvedad para las partes.

SEGUNDO : DAR POR LIQUIDADO el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N. CD 175-2025, de fecha del **DIECINUEVE (19)** del mes de **SEPTIEMBRE** del año Dos Mil Veinticinco (2025), celebrado entre el Municipio de Curiti y CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ identificado con cédula de ciudadanía N. **37.898.568 expedida en San Gil,** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI.".** De común acuerdo y sin ninguna salvedad para las partes.

Scanned with CamScanner

TERCERO: AUTORIZAR EL PAGO acordado en el acta de pago final, correspondiente a la suma **CUATRO MILLONES DE PESOS MCTE ($ 4.000.000)**

CUARTO: Conforme a la función de control y vigilancia asignada al supervisor por parte del Municipio para el contrato, estos declaran: Que una vez la Tesorería del Municipio, efectué el desembolso correspondiente al Pago del Acta Final, resulta procedente que las partes intervinientes se declaren, a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. CD-175-2025,** de fecha **DIECINUEVE (19)** del mes de **SEPTIEMBRE** del año Dos Mil Veinticinco (2025).

No siendo otro el objeto, en constancia es firmada la presente acta, una vez leída y aprobada como aparece; por quienes en ella intervinieron, en Curití Santander, a los **veintidós (22)** días del mes de **diciembre** del año Dos Mil Veinticinco (2025).

EL CONTRATISTA,

CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ
CC 37.898.568 SAN GIL

LA SUPERVISORA,

OMAIRA MEJIA GONZALEZ
SECRETARIA DE SALUD

EL MUNICIPIO,

CARLOS FERNANDO MARQUEZ RIBERO
Alcalde Municipal de Curiti

Scanned with CamScanner

ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO N° CD-054-2025 DEL 28 DE ENERO DE 2025, SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE CURITÍ Y CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ "			
DEL CONTRATO			
CONTRATO No.:	**CD-054**	**FECHA:**	**28 DE ENERO DEL 2025**
TIPO DE CONTRATO:	**PRESTACION DE SERVICIOS**		
CONTRATISTA:	**CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ**		
C.C. No.:	**37.898.568 EXPEDIDA EN SAN GIL**		
OBJETO:	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI.**		
VALOR:	VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS ($28.000.000) M/CTE		
PLAZO:	TENIENDO EN CUENTA LAS ACTIVIDADES A DESARROLLARSE SERA DE SIETE MESES DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIIO		
FORMA DE PAGO:	**SIETE (07) PAGOS PARCIALES IGUALES, cada uno por la suma de CUATRO MILLONES MIL PESOS ($4.000.000.oo)**		
C.D.P. No.:	24-00057	**FECHA:**	23 DE ENERO DEL 2025
R.P. No:	24-00084	**FECHA:**	30 DE ENERO DEL 2024
RUBRO PRESUPUESTAL:	2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.00		
DE LOS AMPAROS			
NÚMERO:	**N/A**		
COMPAÑÍA:	**N/A**		
FECHA DE EXPEDICIÓN:	**N/A**		
FECHA DE APROBACIÓN:	**N/A**		
CLASE DE AMPARO:	**GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO**		
	VIGENCIA	**DESDE:**	**N/A**
		HASTA:	**N/A**
	SUFICIENCIA:		**N/A**
CLASE DE AMPARO:	**CALIDAD DEL SERVICIO**		
	VIGENCIA	**DESDE:**	**N/A**
		N/A	**N/A**
	SUFICIENCIA:		**N/A**
DE LA SUPERVISIÓN			
SUPERVISOR:	SECRETARIA DE SALUD		
FECHA DE INICIACIÓN:	30 DE ENERO DEL 2025		
FECHA DE TERMINACIÓN:	29 DE AGOSTO DE 2025		
FECHA SE SUSPENSIÓN:	N/A		
FECHA DE REINICIO:	N/A		
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL:	29 DE AGOSTO DEL 2025		
DE LOS ADICIONALES			
TIPO DE ADICIONAL	**ADICIÓN:**		**N/A**
	PRORROGA:		N/A
	OTRO SI:		N/A
C.D.P. ADICIONAL No.:	**N/A**	**FECHA:**	**N/A**
R.P. ADICIONAL No:	**N/A**	**FECHA:**	**N/A**
RUBRO PRESUPUESTAL:	**N/A**		
VALOR:	**N/A**		
PLAZO:	**N/A**		
	MOTIVO DE MODIFICACIÓN		**N/A**

Scanned with CamScanner

MODIFICACIÓN DE LOS AMPAROS EN CASO DE ADICIÓN O PRORROGA	NÚMERO:		N/A	
	COMPAÑÍA:		N/A	
	FECHA DE EXPEDICIÓN:		N/A	
	FECHA DE APROBACIÓN:		N/A	
CLASE DE AMPARO:	GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO			
	VIGENCIA	DESDE:	N/A	
		HASTA:	N/A	
	SUFICIENCIA:		N/A	
CLASE DE AMPARO:	CALIDAD DEL SERVICIO			
	VIGENCIA	DESDE:	N/A	
		HASTA:	N/A	
	SUFICIENCIA:		N/A	
CLASE DE AMPARO:	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, E INDEMNIZACIÓN LABORAL			
	VIGENCIA	DESDE:	N/A	
		HASTA:	N/A	

DEL LOS ASPECTOS FINALES				
PERIODO DE PAGO:	DESDE:	30 DE JULIO	HASTA:	29 DE AGOSTO
SEGURIDAD SOCIAL:	MES:		NOVIEMBRE	
INFORME DE ACTIVIDADES:	SI		FOLIOS:	
INFORME DE SUPERVISIÓN:	SI		FOLIOS:	
ACTA DE PAGO:	SI		FOLIOS:	

BALANCE ECONÓMICO		
VALOR DEL CONTRATO:	$ 28.000.000	
VALOR ADICIONAL	$ N/A	
VALOR ACTAS PAGADAS:		$24.000.000
VALOR ACTA DE PAGO FINAL:		$ 4.000.000
VALOR SIN EJECUTAR:		$ 0
SUMAS IGUALES	$28.000.000	$28.000.000

En Curití, Santander a los **tres (3)** días del mes de **septiembre** del año Dos Mil Veinticinco (2025), se reunieron: **CARLOS FERNANDO MARQUEZ RIBERO,** identificado con cédula de ciudadanía Nº. 13.636.395, expedida en Curití, en calidad de Alcalde del Municipio de Curití, Santander, quien para los efectos de la presente acta se denominará **EL MUNICIPIO**; por otra la Dra. **OMAIRA MEJIA GONZALEZ,** en **CALIDAD DE SUPERVISORA del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CD 054- 2025** y por la otra, **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ** identificado con cédula de ciudadanía No. **37.898.568** expedida en San Gil, quién para los efectos de la presente acta se denominará **EL CONTRATISTA**, con el fin de suscribir la presente Acta de terminación y Liquidación, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

13- Que el **Veintiocho (28)** del mes de enero del año Dos Mil Veinticinco (2025), entre el municipio de Curití y CLAUDIA YOHANNA ALONS RAMIREZ identificado con cédula de ciudadanía No. 37.898.568 suscribieron el **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. CD 054- 2025**; cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI.**

1. Que el treinta **(30)** del mes de **enero del** año Dos Mil Veinticinco (2025), en las instalaciones de la alcaldía municipal se reunieron, la Dra. **OMAIRA MEJIA GONZALEZ,** en calidad de supervisora del dicho contrato y **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ** identificado con cedula de ciudadanía número 37.898.568 expedida en San Gil,

Scanned with CamScanner

suscribieron Acta de Inicio del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. CD-054-2025;** donde se estableció como plazo de ejecución SERÁ DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 29 DE AGOSTO DEL 2.025 CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO., iniciando desde el día **TREINTA (30)** del mes de **ENERO** del año Dos Mil Veinticinco (2025), hasta el **VEINTINUEVE (29)** del mes de **AGOSTO** del año Dos Mil Veinticinco (2025). Con un contrato por un plazo EL PLAZO DE EJECUCIÓN SERÁ DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 29 DE AGOSTO DEL 2.025 con un valor **VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS (28.000.000) MCTE** con fecha de terminación final del día 29 DE AGOSTO DEL 2025

2. Que el contratista presentó el respectivo informe de actividades con sus respectivos anexos, dentro del periodo de ejecución de actividades según lo acordado en el acta de inicio.

3. Que el Supervisor recibió de conformidad y a satisfacción los informes de actividades ejecutadas con ocasión del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. CD 054-2025** cuyo objeto contractual es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI. "**Donde se evidenció que la contratista **CUMPLIÓ**, con las actividades establecidas en el contrato.

4. Que el contratista cumplió con el pago de seguridad social durante la vigencia del contrato, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.7 del Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 1273 de 2018.

5. Que la supervisora considera viable el pago al contratista por las actividades ejecutadas, mediante Acta de Pago Final suscrita el día **TRES (3)** días del mes de **SEPTIEMBRE** de 2025

6. Que el valor del Acta de Pago Final se estableció en CUATRO MILLONES DE **PESOS MCTE ($4.000.000)**

7. Que las partes del contrato, dadas las circunstancias especiales de la necesidad del Municipio y con fundamento en la autonomía de la voluntad de las partes, acuerdan dar por terminado el contrato mencionado en el numeral primero.

8. Que en consecuencia se procederá a la liquidación que se realizará de común Acuerdo entre el Contratista y el Municipio, de conformidad al Artículo 60 de la Ley 80 de 1993, subrogado por el Articulo 11 de la Ley 1150/07 y demás normas que le modifique.

9. Que el contratista renuncia a cualquier reclamación de carácter extrajudicial o judicial que guarde relación con la ejecución, liquidación del presente contrato.

POR LO ANTERIOR, LAS PARTES ACUERDAN:

PRIMERO: DAR POR TERMINADA la ejecución del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N.CD 054-2025,** de fecha **VEINTIOCHO (28)** del mes de **ENERO** del año Dos Mil Veinticinco (2025), celebrado entre el Municipio de Curití y **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ** identificado con CC **37.898.568** expedida en San Gil , cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI.** de común acuerdo y sin ninguna salvedad para las partes.

SEGUNDO : DAR POR LIQUIDADO el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N. CD 054-2025, de fecha del **(28)** del mes de **ENERO** del año Dos Mil Veinticinco (2025), celebrado entre el Municipio de Curití y CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ identificado con cédula de ciudadanía N. **37.898.568 expedida en San Gil,** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI.** de común acuerdo y sin ninguna salvedad para las partes.

TERCERO: AUTORIZAR EL PAGO acordado en el acta de pago final, correspondiente a la suma **CUATRO MILLONES DE PESOS MCTE ($ 4.000.000)**

Scanned with CamScanner

CUARTO: Conforme a la función de control y vigilancia asignada al supervisor por parte del Municipio para el contrato, estos declaran: Que una vez la Tesorería del Municipio, efectué el desembolso correspondiente al Pago del Acta Final, resulta procedente que las partes intervinientes se declaren, a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. CD-054 -2025,** de fecha **Veintiocho (28)** del mes de **enero del** año Dos Mil Veinticinco **(2025).**

No siendo otro el objeto, en constancia es firmada la presente acta, una vez leída y aprobada como aparece; por quienes en ella intervinieron, en Curiti Santander, a los **tres (3)** días del mes de **SEPTIEMBRE** del año Dos Mil Veinticinco (2025).

EL CONTRATISTA,

CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ
CC 37.898.568 SAN GIL

LA SUPERVISORA,

OMAIRA MEJIA GONZALEZ
SECRETARIA DE SALUD

EL MUNICIPIO,

CARLOS FERNANDO MARQUEZ RIBERO
ALCALDE MUNICIPAL

Scanned with CamScanner

ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO N° CD-110 DEL 13 DE AGOSTO DE 2024, SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE CURITÍ Y CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ ”			
DEL CONTRATO			
CONTRATO No.:	**CD-201**	**FECHA:**	**6 DE DICIEMBRE DEL 2024**
TIPO DE CONTRATO:	**PRESTACION DE SERVICIOS**		
CONTRATISTA:	**CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ**		
C.C. No.:	**37.898.568 expedida en San Gil**		
OBJETO:	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI.**		
VALOR:	CUATRO MILLONES DE PESOS ($4.000.000) M/CTE		
PLAZO:	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 20 DE DICIEMBRE DEL 2.024		
FORMA DE PAGO:	Mediante UNICO PAGO, por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS ($4.000.000.oo) M/Cte., pagadero a la finalización del contrato		
C.D.P. No.:	24-00573	**FECHA:**	6 DE DICIEMBRE DEL 2024
R.P. No:	24-01215	**FECHA:**	20 DE DICIEMBRE DEL 2024
RUBRO PRESUPUESTAL:	2.3.2.02.02.009.1905054		
DE LOS AMPAROS			
NÚMERO:	**N/A**		
COMPAÑÍA:	**N/A**		
FECHA DE EXPEDICIÓN:	**N/A**		
FECHA DE APROBACIÓN:	**N/A**		
CLASE DE AMPARO:	**GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO**		
	VIGENCIA	**DESDE:**	**N/A**
		HASTA:	**N/A**
	SUFICIENCIA:		**N/A**
CLASE DE AMPARO:	**CALIDAD DEL SERVICIO**		
	VIGENCIA	**DESDE:**	**N/A**
		N/A	**N/A**
	SUFICIENCIA:		**N/A**

DE LA SUPERVISIÓN	
SUPERVISOR:	SECRETARIA DE SALUD
FECHA DE INICIACIÓN:	06 DE DICIEMBRE DEL 2024
FECHA DE TERMINACIÓN:	20 DE DICIEMBRE DE 2024
FECHA SE SUSPENSIÓN:	N/A
FECHA DE REINICIO:	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL:	20 DE DICIEMBRE DEL 2024

DE LOS ADICIONALES		
TIPO DE ADICIONAL	**ADICIÓN:**	**N/A**
	PRORROGA:	N/A

	OTRO SI:		N/A	
C.D.P. ADICIONAL No.:	**N/A**	**FECHA:**	**N/A**	
R.P. ADICIONAL No:	**N/A**	**FECHA:**	**N/A**	
RUBRO PRESUPUESTAL:	**N/A**			
VALOR:	**N/A**			
PLAZO:	**N/A**			
MODIFICACIÓN DE LOS AMPAROS EN CASO DE ADICIÓN O PRORROGA	**MOTIVO DE MODIFICACIÓN**	**N/A**		
	NÚMERO:	**N/A**		
	COMPAÑÍA:	**N/A**		
	FECHA DE EXPEDICIÓN:	**N/A**		
	FECHA DE APROBACIÓN:	**N/A**		
CLASE DE AMPARO:	**GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO**			
	VIGENCIA	**DESDE:**	**N/A**	
		HASTA:	**N/A**	
	SUFICIENCIA:	**N/A**		
CLASE DE AMPARO:	**CALIDAD DEL SERVICIO**			
	VIGENCIA	**DESDE:**	**N/A**	
		HASTA:	**N/A**	
	SUFICIENCIA:	**N/A**		
CLASE DE AMPARO:	**PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, E INDEMNIZACIÓN LABORAL**			
	VIGENCIA	**DESDE:**	N/A	
		HASTA:	N/A	
DEL LOS ASPECTOS FINALES				
PERIODO DE PAGO:	**DESDE:**	1 DE DICIEMBRE	**HASTA:**	31 DE DICIEMBRE
SEGURIDAD SOCIAL:	**MES:**	DICIEMBRE		
INFORME DE ACTIVIDADES:	SI	FOLIOS:		
INFORME DE SUPERVISIÓN:	SI	FOLIOS:		
ACTA DE PAGO:	SI	FOLIOS:		
BALANCE ECONÓMICO				
VALOR DEL CONTRATO:	**$ 4.000.000**			
VALOR ADICIONAL	**$ N/A**			
VALOR ACTAS PAGADAS:		**$ 0**		
VALOR ACTA DE PAGO FINAL:		**$ 4.000.000**		
VALOR SIN EJECUTAR:		**$ 0**		
SUMAS IGUALES	**$4.000.000**	**$4.000.000**		

En Curití, Santander a los **dos (2)** días del mes de **DICIEMBRE** del año Dos Mil Veinticuatro (2024), se reunieron: **CARLOS FERNANDO MARQUEZ RIBERO,** identificado con cédula de ciudadanía Nº. 13.636.395, expedida en Curití, en calidad de Alcalde del Municipio de Curití, Santander, quien para los efectos de la presente acta se denominará **EL MUNICIPIO**; por otra la Dra. **OMAIRA MEJIA GONZALEZ**, en **CALIDAD DE SUPERVISORA del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CD 201- 2024** y por la otra, **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ** identificado con cédula de ciudadanía N. **37.898.568** expedida en San Gil, quién para los efectos de la presente acta se denominará **EL CONTRATISTA**, con el fin de suscribir la presente Acta de terminación y Liquidación, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

13- Que el **seis (6)** del mes de **DICIEMBRE** del año Dos Mil Veinticuatro (2024), entre el municipio de Curití y CLAUDIA YOHANNA ALONS RAMIREZ identificado con cédula de ciudadanía No. 37.898.568 suscribieron el **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. CD 201- 2024**; cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI".**

1. Que el seis **(6)** del mes de **diciembre** año Dos Mil Veinticuatro (2024), en las instalaciones de la alcaldía municipal se reunieron, la Dra. **OMAIRA MEJIA GONZALEZ**, en calidad de supervisora del dicho contrato y **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ** identificado con cedula de ciudadanía número 37.898.568 expedida en San Gil, suscribieron Acta de Inicio del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. CD-201-2024;** donde se estableció como plazo de ejecución SERÁ DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 20 DE DICIEMBRE DEL 2.024 CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO., iniciando desde el día **SEIS (6)** del mes de **DICIEMBRE** del año Dos Mil Veinticuatro (2024), hasta el **VEINTE (20)** del mes de DIC**IEMBRE** del año Dos Mil Veinticuatro (2024). Con un contrato por un plazo EL PLAZO DE EJECUCIÓN SERÁ DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 20 DE DICIEMBRE DEL 2.024 con un valor **CUATRO MILLONES DE PESOS (4.000.000) MCTE** con fecha de terminación final del día 20 DE DICIEMBRE DEL 2024.

2. Que el contratista presentó el respectivo informe de actividades con sus respectivos anexos, dentro del periodo de ejecución de actividades según lo acordado en el acta de inicio.

3. Que el Supervisor recibió de conformidad y a satisfacción los informes de actividades ejecutadas con ocasión del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. CD 201-2024** cuyo objeto contractual es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI. "**Donde se evidenció que la contratista **CUMPLIÓ**, con las actividades establecidas en el contrato.

4. Que el contratista cumplió con el pago de seguridad social durante la vigencia del contrato, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.7 del Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 1273 de 2018.

5. Que la supervisora considera viable el pago al contratista por las actividades ejecutadas, mediante Acta de Pago Final suscrita el día **VEINTE (20)** días del mes de **DICIEMBRE** de 2024.

6. Que el valor del Acta de Pago Final se estableció en CUATRO MILLONES DE **PESOS MCTE ($4.000.000)**

7. Que las partes del contrato, dadas las circunstancias especiales de la necesidad del Municipio y con fundamento en la autonomía de la voluntad de las partes, acuerdan dar por terminado el contrato mencionado en el numeral primero.

8. Que en consecuencia se procederá a la liquidación que se realizará de común Acuerdo entre el Contratista y el Municipio, de conformidad al Artículo 60 de la Ley 80 de 1993, subrogado por el Articulo 11 de la Ley 1150/07 y demás normas que le modifique.

9. Que el contratista renuncia a cualquier reclamación de carácter extrajudicial o judicial que guarde relación con la ejecución, liquidación del presente contrato.

POR LO ANTERIOR, LAS PARTES ACUERDAN:

PRIMERO: DAR POR TERMINADA la ejecución del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N.CD 201-2024**, de fecha **SEIS (6)** del mes de **DICIEMBRE** del año Dos Mil Veinticuatro (2024), celebrado entre el Municipio de Curití y

CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ identificado con CC **37.898.568** expedida en San Gil , cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI.** De común acuerdo y sin ninguna salvedad para las partes.

SEGUNDO : DAR POR LIQUIDADO el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N. CD-201-2024, de fecha del **(6)** del mes de DICIEMBRE del año Dos Mil Veinticuatro (2024), celebrado entre el Municipio de Curití y CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ identificado con cédula de ciudadanía N. **37.898.568 expedida en San Gil**, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI.**de común acuerdo y sin ninguna salvedad para las partes.

TERCERO: AUTORIZAR EL PAGO acordado en el acta de pago final, correspondiente a la suma **CUATRO MILLONES DE PESOS MCTE ($ 4.000.000)**

CUARTO: Conforme a la función de control y vigilancia asignada al supervisor por parte del Municipio para el contrato, estos declaran: Que una vez la Tesorería del Municipio, efectué el desembolso correspondiente al Pago del Acta Final, resulta procedente que las partes intervinientes se declaren, a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. CD-201 -2024,** de fecha **SEIS (6)** del mes de **DICIEMBRE del** año Dos Mil Veinticuatro (**2024).**

No siendo otro el objeto, en constancia es firmada la presente acta, una vez leída y aprobada como aparece; por quienes en ella intervinieron, en Curití Santander, a los **VEINTE (20)** días del mes de **DICIEMBRE** del año Dos Mil Veinticuatro (2024).

EL CONTRATISTA,



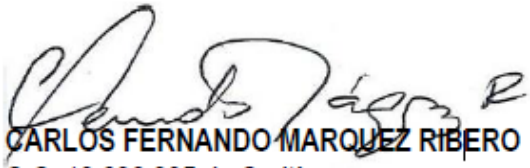
CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ
CC 37.898.568 SAN GIL

LA SUPERVISORA,



OMAIRA MEJIA GONZALEZ
SECRETARIA DE SALUD

EL MUNICIPIO,



CARLOS FERNANDO MARQUEZ RIBERO
C.C. 13.636.395 de Curití
Alcalde Municipal

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE CURITÍ (SANTANDER)
CONTRATISTA	CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ, PORTADORA DE LA CEDULA DE CIUDANIA NO 37.898.568 EXPEDIDA EN SAN GIL, SANTANDER
OBJETO	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI"
VALOR	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS ($18.000. 000.oo) M/CTE
PLAZO	EL PLAZO DE EJECUCIÓN SERÁ DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2.024

Entre los suscritos, a saber **CARLOS FERNANDO MARQUEZ RIBERO**, mayor de edad, domiciliado y residente en el Municipio de Curití (Santander) identificado con la cédula de ciudadanía número 13.636.395 expedida en Curití – Santander, en su calidad de Alcalde Municipal de Curití (Santander) y como tal, Representante Legal del mismo, debidamente posesionado el día veintinueve (29) de Diciembre de 2023 y autorizado para contratar por el Honorable Concejo Municipal de Curití - Santander , mediante Acuerdo Municipal No. 024 del 30 de noviembre del 2.019, referente al Reglamento interno del concejo donde se regula los casos para autorizar al Alcalde Municipal y de acuerdo al Concepto de la Sala de Consulta y Servicio Civil del H. Consejo de Estado en concepto emitido el 11 de marzo de 2015, Radicado número: 11001-03-06-000-2014-00285-00 (2238), Consejero Ponente: WILLIAM ZAMBRANO CETINA, , así como lo dispuesto en sentencia del Concejo de Estado, Sección Primera, Radicado No. 5001-23-31-000-2010-00548-01, Consejero Ponente NUBIA PEÑA GARZÓN, de lo que se entiende que el alcalde cuenta con la competencia para contratar sin autorización previa del Concejo Municipal, y en virtud de la competencia otorgada por la Ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015, quien para efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATANTE**, por una parte, y por la otra **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ,** portador de la cédula de ciudadanía no 37.898.568 expedida en San Gil, Santander, quien para los efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES,** previas las siguientes consideraciones: I. Que el objetivo general del MUNICIPIO DE CURITÍ - SANTANDER es "*Impulsar el desarrollo armónico de su territorio enmarcado en las demandas del progreso; garantizar la provisión de bienes y servicios de consumo colectivo esenciales para una vida digna; posibilitar el desarrollo de sus habitantes a escala humana, social y cultural; y promover espacios de participación, solidaridad, honestidad, transparencia y respeto por las diferencias, en el ámbito de los principios, derechos y deberes ciudadanos*." y el contrato a celebrarse se relaciona esto bajo el entendido de que se debe realizar el seguimiento del cumplimiento de las actividades encaminadas al cumplimiento del Plan de Acción en Salud. II. Que se trata de una contratación directa pues el objeto es la prestación de servicios Profesionales para desarrollar las actividades establecidas dentro del alcance del objeto contractual. III. Que el contratista seleccionado es una persona natural, que ha acreditado ante el municipio su idoneidad y experiencia, lo cual permite realizar su labor de forma adecuada, el cual ejecutará el objeto que se establece en la Cláusula Segunda del presente Contrato IV. Que de conformidad con el certificado expedido por la Secretaría Administrativa y de Gobierno actualmente no existe personal suficiente en la planta de Personal del Municipio, que pueda desarrollar estas actividades. V. Que el municipio elaboró los respectivos Estudios previos en cumplimiento de lo dispuesto por la Ley 1150 de 2007, determinando la procedencia de la contratación directa, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 2, numeral 4, literal h de la ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2.015. VI. Que el Proceso de Contratación se encontrará incluido en el Plan Anual de Adquisiciones para la vigencia 2024; Por lo anterior, las partes celebran el presente contrato, y se acuerdan las siguientes cláusulas: **Cláusula 1 – Definiciones** Las expresiones utilizadas en el presente Contrato con mayúscula inicial deben ser entendidas con el significado que se asigna a continuación. Los términos definidos son utilizados en singular y en plural de acuerdo con el contexto en el cual son utilizados. Otros términos utilizados con mayúscula inicial deben ser entendidos de acuerdo con la definición contenida en Decreto 1082 de 2015 y de acuerdo al significado establecido en los pliegos de condiciones Los términos no definidos en los documentos referenciados o en la presente cláusula, deben entenderse de acuerdo con su significado natural y obvio. **Contratante:** es el MUNICIPIO DE CURITÍ - SANTANDER. **Contrato:** Es el presente acuerdo de Voluntades. **Contratista: CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ,** portador de la cédula de ciudadanía no 37.898.568 expedida en San Gil, Santander, **Cláusula 2 - Objeto del Contrato.** El objeto del Contrato es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA**

DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI" Los Documentos del Proceso forman parte del presente Contrato y definen igualmente las actividades, alcance y obligaciones del Contrato. **Cláusula 3 – Actividades específicas del Contrato:** La Administración Municipal requiere que el servicio u objeto contractual sea prestado y/o ejecutado bajo los siguientes parámetros y condiciones técnicas:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN (CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS)
1	Apoyar a la Secretaría de Salud en la coordinación y articulación intersectorial e interinstitucional para el seguimiento, cumplimiento y ejecución del plan de acción en Salud y Plan Territorial de Salud PTS en el cumplimiento de las metas, programas y proyectos. **Unidad de Medida:** Cronograma de Actividades, actas de visita con sus respectivas firmas, evidencia fotográfica, informes técnicos de las actividades realizadas, seguimiento al plan de acción y Plan Territorial de Salud.
2	Apoyar a la secretaria de Salud en la coordinación y articulación intersectorial para la ejecución de las acciones Municipales de Salud Mental y Prevención del consumo y control de Sustancias Psicoactivas, seguimiento a comité, planes de acción y demás actividades. (1 programa radial por mes, 2 videos en el mes de información relacionada con temas de prevención de SPA y salud mental, difundido en redes y demás medios de comunicación que sean de impacto en la población del municipio)**, Unidad de Medida**. Convocatorias, actas de Reuniones realizadas, lista de asistencia, Registro fotográfico, seguimientos realizados, documentación y seguimiento de la política pública municipal de salud mental e informes de las actividades realizadas, entrega de los videos respectivamente publicados en redes y demás medios de comunicación.
3	Apoyar a la secretaria de Salud en la coordinación y articulación intersectorial e interinstitucional para la ejecución, seguimiento y cumplimiento del plan de acción y demás actividades para la atención integral en salud mental a las víctimas del conflicto armado. **Unidad de Medida:** Actas de reuniones realizadas con sus respectivas firmas, informe de las actividades realizadas, Soportes de los Informes elaborados y enviados, certificación de asistencia a reuniones y mesas de trabajo
4	Participar en diferentes espacios de articulación sectorial, intersectorial y comunitarios convocados en el Municipio para la socialización y abordaje de temas de salud mental y promoción de la salud mental como tema transversal en todas las políticas y espacios del Municipio. **Unidad de Medida**: Certificación de cumplimiento de asistencia a las reuniones, matriz de seguimiento/plan de acción comité de salud mental y prevención y control de sustancias psicoactivas del municipio de Curití con los avances socializados, informe de las actividades realizadas.
5	Apoyar en la ejecución de las actividades planeadas con relación a los días conmemorativos en salud del Municipio de Curití. **Unidad de Medida:** Evidencias fotográficas y certificación de cumplimiento.
6	Apoyar a la secretaría de Salud en el seguimiento y acompañamiento a visitas de campo que deban realizarse en el marco de la ejecución del Plan de intervenciones Colectivas (PIC) según cronograma que el coordinador (a) del PIC suministre relacionadas con las diferentes Dimensiones: Gestión Diferencial de las Poblaciones Vulnerables. **Unidad de Medida:** Cronograma de actividades, acta de las visitas realizadas con firmas (Cuatro mensuales), evidencia fotográfica.
7	Apoyar a la Secretaría de Salud en diferentes espacios sectoriales, intersectoriales y comunitarios para la socialización de protocolos de los Eventos de Interés en Salud Pública EISP relacionados con la salud mental y convivencia social en el municipio, para su mitigación, eliminación y control de enfermedades mentales. con el fin brindar información sobre la activación temprana de las rutas de atención en salud y vigilancia comunitaria. **Unidad de Medida:** Cronograma de actividades concertado con supervisor del contrato, acta de concertación con la institución, informe de la actividad realizada, planilla de asistencia, evidencia fotográfica, base de datos con la canalización o activación de rutas a servicios de salud y servicios sociales y su seguimiento.

8	Secretaria de Salud y participar en estrategias IEC en temas relacionados con la salud Mental. Soportes a Entregar: registro de participación en las actas de reunión, registro de asistencia, Registro Fotográfico.
9	Prestación de servicios profesionales a la Secretaría Local de Salud, en la realización de reuniones trimestrales y actas del Comité Articulador para el Abordaje Integral de las violencias por razones de sexo o género y Violencia Intrafamiliar. Soportes a Entregar: Soporte de las convocatorias realizadas, Actas de reunión Trimestral registro de asistencia y evidencias fotográficas.
10	Prestación de servicios profesionales a la Secretaría Local de Salud, para Brindar apoyo en la promoción de autocuidado y estilos de vida saludable para la promoción y prevención de la salud mental, mediante realización, diseño y difusión de material informativo realización de **6** Posters por cada tema. Soportes a Entregar: Pantallazo y /o link Publicación en redes, Pagina WEB del Municipio
11	Prestación de servicios profesionales a la Secretaría Local de Salud, para Documentar y socializar los procedimientos desarrollados en Gestión de Intervenciones Colectivas. Soportes a Entregar: Documentos avalados y socializados al personal de SSM, registro de Asistencia.
12	Las demás requeridas por el supervisor y que sean para el cumplimiento del objeto contractual.

PARÁGRAFO: Serán de propiedad de la Entidad Estatal los resultados de los estudios, investigaciones y en general los informes y trabajos realizados para cumplir el objeto de este contrato. El Contratista no podrá hacer uso de los mismos para fines diferentes a los del trabajo mismo, sin autorización previa, expresa y escrita de la Entidad Estatal. El Contratista puede hacer uso y difusión de los resultados, informes y documentos, y en general de los productos que se generen en desarrollo y ejecución del presente contrato, siempre y cuando con ello no se afecte la confidencialidad de que trata el presente contrato y se haya obtenido previamente autorización de Entidad Contratante. **Cláusula 4 – Informes:** En desarrollo de las cláusulas 2 y 3 del presente contrato, el Contratista deberá presentar informes de ejecución de acuerdo con las actividades programadas. **Cláusula 5 - Valor del contrato y forma de pago:** El valor del presente Contrato corresponde a la suma de **DIECIOCHO MILLONES DE PESOS ($18.000.000.oo) M/CTE,** La entidad contratante pagará al contratista de la siguiente manera: Mediante pagos parciales de acuerdo con el avance de los servicios contratados, para lo cual se establecen CUATRO (04) PAGOS PARCIALES IGUALES, cada uno por la suma de CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($4.500.000.oo) pagaderos el último día hábil del mes, comenzado en el mes de agosto del 2.024. Para cada uno de los pagos, deberá el Contratista presentar los Informes correspondientes, con el recibido de conformidad y a satisfacción firmado por el Supervisor o quien haga sus veces y el respectivo pago de seguridad social y todos los soportes requeridos por la entidad que aseguren que el servicio fue prestado a entera satisfacción por parte del supervisor y demás requisitos exigidos para el respectivo pago. El valor total se constituye como remuneración del servicio descrito en el objeto del contrato. El valor contempla todos los costos y gravámenes a que haya lugar, es decir, los establecidos por las leyes, Ordenanzas y Acuerdos Municipales. Por lo tanto, el Contratista no tendrá más derecho que a los valores expresamente convenidos y en ningún caso genera relación laboral, ni prestaciones sociales. **PARÁGRAFO PRIMERO:** En caso de que el contratista tenga calidad de MIPYME, el pago se realizará conforme con el artículo 12 de la ley 2024 del 2020. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Para realizar el pago, EL CONTRATISTA deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones parafiscales frente al Sistema de Seguridad Social integral y Cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, según corresponda, mediante certificación expedida por el Revisor Fiscal o el representante legal, correspondiente al periodo que se paga; en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Ley 100 de 1993, Decreto 1703 de agosto 2 de 2002, y la ley 828 de 2003. En dicha certificación se debe hacer constar que la información contenida en las declaraciones de autoliquidación de aportes al sistema y en particular la relativa a los afiliados y la correspondiente a sus Ingresos Base de Cotización es correcta y que no se encuentra en mora por concepto de aportes al sistema. En todo caso el supervisor general del contrato podrá solicitar en el momento que estime conveniente, copias de los recibos de pago de los aportes a los sistemas de salud, pensión ARP y Parafiscales. **PARÁGRAFO TERCERO. SUJECIÓN DEL PAGO A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES**. Los pagos a los cuales está obligado el MUNICIPIO se realizarán dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes al recibo de la factura y/o cuenta de cobro recibida por parte del Contratista, además de la entrega de bien, servicio u obra, los demás requisitos a que haya lugar, entre ellos pagos de seguridad social, pago de estampillas, cuando a ellos haya lugar, etc.,

requisitos. Los pagos están sujetos a la disponibilidad de los recursos del MUNICIPIO y en caso de ser recursos girados por convenios o actos administrativos, estará condicionado al giro de esos recursos, para lo cual el contratista renuncia al cobro de intereses que se generen por estos recursos. **PARÁGRAFO CUARTO. DEDUCCIONES**- EL CONTRATISTA autoriza al MUNICIPIO, para que, por conducto de la Tesorería del Municipio, se efectúe los desembolsos a su favor las deducciones por concepto de los gravámenes Municipales y legales a que hubiere lugar, teniendo en cuenta para la respectiva deducción, los parámetros que para tal efecto haya establecido la disposición que dio origen al gravamen. **Cláusula 6 – Declaraciones del contratista** El Contratista hace las siguientes declaraciones: 6.1. Conoce y acepta los Documentos del Proceso. 6.2. Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los Documentos del Proceso y recibió de EL MUNICIPIO DE CURITI - SANTANDER respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. 6.3. Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente Contrato. 6.4. El Contratista al momento de la celebración del presente Contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad. 6.5. Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral y demás aportes relacionados con las obligaciones laborales. 6.6 El valor del Contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionadas con el cumplimiento del objeto del presente Contrato. 6.7. El Contratista manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. 6.8. El Contratista se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños. **Cláusula 7– Plazo de ejecución:** Teniendo en cuenta las actividades a desarrollar el plazo del contrato será desde la suscripción del acta de inicio hasta el 30 de noviembre del 2.024 **Cláusula 8 – Derechos del Contratista:** 8.1. Recibir la remuneración del contrato en los términos pactados en la Cláusula 5 del presente Contrato. **Cláusula 9 – Obligaciones Generales del Contratista:** El Contratista se obliga con la ejecución del contrato a: 9.1 Conocer perfectamente la naturaleza del trabajo por desarrollar, las normas legales que le son inherentes, los plazos requeridos para ejecutar el objeto contractual; todo lo cual queda bajo su responsabilidad. 9.2. No es empleado público ni trabajador oficial en ningún caso. Como Auxiliar del Municipio no tendrá otros emolumentos distintos de los pactados en el contrato. 9.3. Actuar con plena eficiencia y responsabilidad desarrollando y/o ejecutando las actividades compatibles con el objeto de la contratación. 9.4. Pagar lo correspondiente a los aportes relativos al sistema de seguridad social integral, así como Salud, pensión y riesgos profesionales por parte del contratista, en cuanto le corresponda. 9.5. Velar por la conservación y buen estado de los elementos y equipos de trabajo que le suministren. 9.6. Atender las recomendaciones y sugerencias que haga el supervisor y/o Interventor del Contrato. 9.7 Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones injustificadas.9.8 No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de hacer u omitir algún hecho. 9.9 Responder por los bienes que se pongan a su disposición propendiendo en todo caso por su conservación y uso adecuado. 9.10 Guardar el debido respeto y decoro con los funcionarios, contratistas y con la ciudadanía en general. 9.11 No ceder el contrato sin que previamente lo haya autorizado el Municipio. 9.12 Las demás que se requieren de acuerdo al objeto del contrato y las contempladas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993. **Cláusula 10 – Derechos del Contratante:** 10.1. Hacer uso de la cláusula de imposición de multas, la cláusula penal o cualquier otro derecho consagrado a la Entidad contratante de manera legal o contractual. 10.2. Hacer uso de las cláusulas excepcionales del Contrato. **Cláusula 11 – Obligaciones Generales del Contratante:** 11. 1. Brindar la colaboración necesaria para la ejecución del contrato. 11.2 Agilizar el perfeccionamiento y legalización del contrato. 11.3. Ejercer la supervisión y seguimiento permanente del contrato en su ejecución. 11.4. Apropiar los recursos para el pago de las obligaciones contraídas en el presente contrato. 11.5. Exigir el cumplimiento de las condiciones de contratación y las obligaciones del contratista 11.6., Verificar los pagos en los plazos pactados. 11.7. Verificar el pago de los aportes parafiscales relativos al sistema de seguridad social integral, así como Salud, pensión y riesgos laborales por parte del contratista, en cuanto le corresponda. 11.8. Actuar de tal modo que, por causas imputables a la entidad, no sobrevenga una mayor onerosidad en el cumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, para lo cual, en el menor tiempo posible, corregirlos desajustes que puedan presentarse y acordará los mecanismos y procedimientos pertinentes para precaver o solucionar rápida y eficazmente las diferencias o situaciones litigiosas que lleguen a presentarse. 11.9. Las demás que se requieren de acuerdo al objeto del contrato y las contempladas en la Ley 80 de 1993. **Cláusula 12 – Responsabilidad:** EL CONTRATISTA es responsable por

DE CURITI en la ejecución del objeto del presente Contrato. Ninguna de las partes será responsable frente a la otra o frente a terceros por daños especiales, imprevisibles o daños indirectos, derivados de fuerza mayor o caso fortuito de acuerdo con la ley. **Cláusula 13 – Propiedad Intelectual:** Si de la ejecución del presente contrato resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras y/o diseños, éstos pertenecen a la Entidad Estatal contratante de conformidad con lo establecido en el Artículo 20 de la Ley 23 de 1982. Así mismo, el Contratista garantiza que los trabajos y servicios prestados a la Entidad Estatal contratante por el objeto de este contrato no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros. **Clausula 14. Terminación, modificación e interpretación unilateral del Contrato:** EL MUNICIPIO DE CURITI puede terminar, modificar y/o interpretar unilateralmente el Contrato, de acuerdo con los artículos 15 a 17 de la Ley 80 de 1993, cuando lo considere necesario para que el Contratista cumpla con el objeto del presente Contrato. **Cláusula 15 – Caducidad:** La caducidad, de acuerdo con las disposiciones y procedimientos legamente establecidos, puede ser declarada por EL MUNICIPIO DE CURITI cuando exista un incumplimiento grave que afecte la ejecución del presente Contrato. **Cláusula 16– Multas:** En caso de incumplimiento a las obligaciones del Contratista derivadas del presente Contrato, EL MUNICIPIO DE CURITI puede adelantar el procedimiento establecido en la ley e imponer las siguientes multas: En caso de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones que se indican, EL MUNICIPIO impondrá Al contratista multas sucesivas diarias del 0.5% sobre el valor del contrato sin que estas sobrepasen el diez por ciento (10%) del valor total del contrato para conminarlo a cumplir las obligaciones incumplidas. Las multas solo podrán imponerse mientras se halle pendiente la ejecución de la obligación u obligaciones a cargo del CONTRATISTA. Las multas se impondrán mediante resolución motivada susceptible de impugnar mediante el recurso de reposición de conformidad con la ley. De las multas y demás sanciones se informará a la cámara de comercio y a la Procuraduría General de la Nación. PARÁGRAFO: La causación o exigibilidad de las multas no exonerará a al CONTRATISTA del cumplimiento de sus obligaciones contractuales hasta la terminación del contrato. **Cláusula 17 – Cláusula Penal:** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones del presente Contrato, EL CONTRATISTA, debe pagar AL MUNICIPIO DE CURITI, a título de indemnización, una suma equivalente a un valor equivalente al 10% del valor total del contrato. Incluidos los reajustes de precios. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, no obstante, la presente cláusula no impide el cobro de todos los perjuicios adicionales que se causen sobre el citado valor. Este valor puede ser compensado con los montos que EL MUNICIPIO DE CURITI adeude al Contratista con ocasión de la ejecución del presente Contrato, de conformidad con las reglas del Código Civil o con cargo a la póliza de cumplimiento. **Cláusula 18 – Garantías y Mecanismos de cobertura del riesgo:** Teniendo en cuenta la justificación de los estudios previos no es obligatoria la exigencia de garantías. **Cláusula 19 – Independencia del Contratista:** El Contratista es una entidad independiente del MUNICIPIO DE CURITI y, en consecuencia, el Contratista no es su representante, agente o mandatario. EL CONTRATISTA, no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre de EL MUNICIPIO DE CURITI, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo. **Cláusula 20 – Cesiones:** El Contratista no puede ceder parcial ni totalmente sus obligaciones o derechos derivados del presente Contrato sin la autorización previa, expresa y escrita del MUNICIPIO DE CURITI. Si el Contratista es objeto de fusión, escisión o cambio de control, EL MUNICIPIO DE CURITI está facultado a conocer las condiciones de esa operación. En consecuencia, el Contratista se obliga a informar oportunamente al MUNICIPIO DE CURITI de esta y solicitar su consentimiento. Si la operación pone en riesgo el cumplimiento del Contrato, EL MUNICIPIO DE CURITI exigirá al Contratista, sus socios o accionistas una garantía adicional a la prevista en la cláusula 17 del presente Contrato, en caso de requerirse. Si el Contratista, sus socios o accionistas no entregan esta garantía adicional, la Entidad Estatal contratante puede válidamente oponerse ante la autoridad correspondiente a la operación de fusión o escisión empresarial o cambio de control. **Cláusula 21 – Indemnidad:** El Contratista se obliga a indemnizar al MUNICIPIO DE CURITI con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente Contrato. El Contratista se obliga a mantener indemne a la Contratante de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado y hasta por el valor del presente Contrato. El Contratista mantendrá indemne a la Contratante por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato. **Cláusula 22 – Caso Fortuito y Fuerza Mayor:** Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente Contrato, cuando el

Solución de Controversias: Las controversias o diferencias que surjan entre el Contratista y la Entidad Contratante con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del Contrato, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente Contrato, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra parte la existencia de una diferencia y la explique someramente. Las controversias que no puedan ser resueltas de forma directa entre las partes, se resolverán empleado la conciliación administrativa y en última instancia La Jurisdicción. El acuerdo al que se llegue en la etapa de arreglo directo o la conciliación si hay lugar a ella es de obligatorio cumplimiento para las partes y presta mérito ejecutivo. En consecuencia, cualquiera de las Partes puede exigir su cumplimiento en un proceso ejecutivo. **Cláusula 24 – Suspensión:** El Plazo de ejecución del presente contrato podrá suspenderse excepcionalmente de manera temporal, en las siguientes circunstancias: 1. Por el mutuo acuerdo entre las partes. 2. Por solicitud del Contratista, por causa debidamente justificada y aceptada por la entidad contratante. 3. Por incapacidad medica que impida la prestación del servicio. 4. Por fuerza mayor o caso fortuito. 5. Por disfrute de la licencia de maternidad o por aplicación de la Ley 1468 de 2011, según corresponda, conforme a lo previsto en las normas que reglamenten la materia. La suspensión se hará mediante acta suscrita entre las partes, a excepción del numeral 3 y 5 que en el caso de que el contratista no pueda presentarse, para lo cual previamente la entidad contratante hará requerimiento para que suscriba el acta y si en el término de 3 días hábiles no se ha presentado, acepta la causal de suspensión y por consiguiente autoriza para que de manera unilateral la entidad proceda aplicarla y a realizar la respectiva acta, en cualquiera de las actas se expresará la causa, el termino de suspensión y la fecha en que se reanudara la ejecución del contrato. (Si es posible establecerlo). **Cláusula 25– Notificaciones:** Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las Partes deban hacer en desarrollo del presente Contrato deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación:

MUNICIPIO DE CURITI	CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ
Dirección: Calle 8 #8-55 – Barrio centro **Teléfono:** 6077187246 **Correo electrónico**: contactenos@curiti-santander.gov.co	Dirección: Finca Villa Alejandrina Curití, Santander Teléfono: 318 2686809 Correo Electrónico oficial y notificaciones: calonso@unab.edu.co

Cláusula 26 – Supervisión: La supervisión de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contraídas por el Contratista a favor de la Entidad Estatal Contratante, estará a cargo del titular de LA SECRETARIA DE SALUD o quien haga sus veces. En relación con las funciones de supervisión, estas se encuentran definidas en el Manual de Contratación adoptado por el municipio. **Cláusula 27 – Anexos del Contrato:** Hacen parte integrante de este contrato los siguientes documentos: Los estudios previos, La oferta presentada por el Contratista, Documentos que acreditan pagos al día por concepto de aportes al sistema de seguridad social en salud y pensión por parte del contratista. Actas, acuerdos, informes y documentos precontractuales. Certificado de Disponibilidad Presupuestal, y demás documentos que se originen de la relación contractual. **Cláusula 28 – Perfeccionamiento y ejecución:** El presente contrato requiere para su perfeccionamiento de la firma de las partes, Para su ejecución se requiere el registro presupuestal y la aprobación de garantías en caso de exigirse, la acreditación de encontrarse el Contratista a paz y salvo por concepto de aportes al sistema de seguridad social integral. **Cláusula 29– Registro y apropiaciones presupuestales**: EL MUNICIPIO DE CURITI pagará al Contratista el valor del presente Contrato con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal El presente proceso se encuentra respaldado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 24-00312 del 01 de Agosto de 2024 Rubro 2.3.2.02.02.009.1905054 Servicio de promoción de la salud, Expedido por la Secretaria de Hacienda de Curití. El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales. **Cláusula 30- Confidencialidad:** En caso que exista información sujeta a alguna reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de esta información. Para ello, debe comunicar a la otra parte que la información suministrada tiene el carácter de confidencial. Se considera Información Confidencial cualquier información técnica, financiera, comercial, estratégica, y en general cualquier información relacionada con las funciones de Entidad Contratante, presentes y futuras, o con condiciones financieras o presupuestales de Entidad Contratante, bien sea que dicha información sea escrita, oral o visual, que tenga el carácter de reservado por la Ley, o haya sido marcada o anunciada como confidencial por parte de Entidad Contratante o cualquier otra Entidad Estatal. **Cláusula 31 -– Lugar de ejecución y domicilio contractual:** Las

Para constancia, se firma en el municipio de Curití, Santander a los trece (13) días del mes de Agosto del año dos mil veinticuatro (2024)

EL MUNICIPIO,

CARLOS FERNANDO MARQUEZ RIBERO
C.C. 13.636.395 de Curití
Alcalde Municipal

EL CONTRATISTA,

CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ
C.C No 37.898.568 expedida en San Gil

Reviso: Omaira Mejía González – Secretaría de Salud.

ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO N° CD-056 DEL 28 DE FEBRERO DE 2024, SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE CURITÍ Y CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ ”			
DEL CONTRATO			
CONTRATO No.:	**056**	**FECHA:**	**28 DE FEBRERO DEL 2024**
TIPO DE CONTRATO:	**PRESTACION DE SERVICIOS**		
CONTRATISTA:	**CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ**		
C.C. No.:	**37.898.568 expedida en San Gil**		
OBJETO:	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI.**		
VALOR:	VEINTIDOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($22.500.000) M/CTE		
PLAZO:	5 MESES		
FORMA DE PAGO:	Mediante (5) PAGOS PARCIALES de CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($4.500.000) de acuerdo a la prestación del servicio, previa presentación de informe y evaluación del mismo por parte del supervisor.		
C.D.P. No.:	24-00100	**FECHA:**	FEBRERO 28 DEL 2024
R.P. No:	24-00197	**FECHA:**	FEBRERO 28 DEL 2024
RUBRO PRESUPUESTAL:	2.3.2.02.02.009.1901070		
DE LOS AMPAROS			
NÚMERO:	**N/A**		
COMPAÑÍA:	**N/A**		
FECHA DE EXPEDICIÓN:	**N/A**		
FECHA DE APROBACIÓN:	**N/A**		
CLASE DE AMPARO:	**GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO**		
	VIGENCIA	**DESDE:**	**N/A**
		HASTA:	**N/A**
	SUFICIENCIA:		**N/A**
CLASE DE AMPARO:	**CALIDAD DEL SERVICIO**		
	VIGENCIA	**DESDE:**	**N/A**
		N/A	**N/A**
	SUFICIENCIA:		**N/A**
DE LA SUPERVISIÓN			
SUPERVISOR:	SECRETARIA DE SALUD		
FECHA DE INICIACIÓN:	28 DE FEBRERO DEL 2024		
FECHA DE TERMINACIÓN:	27 DE JULIO DE 2024		
FECHA SE SUSPENSIÓN:	N/A		
FECHA DE REINICIO:	N/A		
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL:	27 DE JULIO DEL 2024		
DE LOS ADICIONALES			
TIPO DE ADICIONAL	**ADICIÓN:**		**N/A**
	PRORROGA:		N/A
	OTRO SI:		N/A
C.D.P. ADICIONAL No.:	**N/A**	**FECHA:**	**N/A**
R.P. ADICIONAL No:	**N/A**	**FECHA:**	**N/A**
RUBRO PRESUPUESTAL:	**N/A**		

VALOR:	**N/A**		
PLAZO:	**N/A**		
MODIFICACIÓN DE LOS AMPAROS EN CASO DE ADICIÓN O PRORROGA	**MOTIVO DE MODIFICACIÓN**		**N/A**
	NÚMERO:		**N/A**
	COMPAÑÍA:		**N/A**
	FECHA DE EXPEDICIÓN:		**N/A**
	FECHA DE APROBACIÓN:		**N/A**
CLASE DE AMPARO:	**GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO**		
	VIGENCIA	**DESDE:**	**N/A**
		HASTA:	**N/A**
	SUFICIENCIA:		**N/A**
CLASE DE AMPARO:	**CALIDAD DEL SERVICIO**		
	VIGENCIA	**DESDE:**	**N/A**
		HASTA:	**N/A**
	SUFICIENCIA:		**N/A**
CLASE DE AMPARO:	**PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, E INDEMNIZACIÓN LABORAL**		
	VIGENCIA	**DESDE:**	N/A
		HASTA:	N/A

DEL LOS ASPECTOS FINALES				
PERIODO DE PAGO:	**DESDE:**	28 JUNIO	**HASTA:**	27 DE JULIO
SEGURIDAD SOCIAL:	**MES:**		JULIO	
INFORME DE ACTIVIDADES:	SI		FOLIOS: 21	
INFORME DE SUPERVISIÓN:	SI		FOLIOS: 28	
ACTA DE PAGO:	SI		FOLIOS:	

BALANCE ECONÓMICO		
VALOR DEL CONTRATO:	**$ 22.500.000**	
VALOR ADICIONAL	**$ N/A**	
VALOR ACTAS PAGADAS:		**$18.000.000**
VALOR ACTA DE PAGO FINAL:		**$ 4.500.000**
VALOR SIN EJECUTAR:		$ 0
SUMAS IGUALES	**$22.500.000**	**$22.500.000**

En Curití, Santander a los **uno (1)** días del mes de **agosto** del año Dos Mil Veinticuatro (2024), se reunieron: **CARLOS FERNANDO MARQUEZ RIBERO,** identificado con cédula de ciudadanía N.º13.636.395, expedida en Curití, en calidad de Alcalde del Municipio de Curití, Santander, quien para los efectos de la presente acta se denominará **EL MUNICIPIO**; por otra la Dra. **OMAIRA MEJIA GONZALEZ**, en **CALIDAD DE SUPERVISORA del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 056 DE 2024** y por la otra, **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ** identificado con cedula de ciudadanía N. **37.898.568** expedida en San Gil, quién para los efectos de la presente acta se denominará **EL CONTRATISTA**, con el fin de suscribir la presente Acta de terminación y Liquidación, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

13- Que el **VEINTIOCHO (28)** del mes de **FEBRERO** del año Dos Mil Veinticuatro (2024), entre el municipio de Curití y CLAUDIA YOHANNA ALONS RAMIREZ identificado con cédula de ciudadanía No. 37.898.568 suscribieron el **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 056 DE 2024**; cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI"**

1. Que el **VEINTIOCHO (28)** del mes de **FEBRERO** año Dos Mil Veinticuatro (2024), en las instalaciones de la alcaldía municipal se reunieron, la Dra. **OMAIRA MEJIA GONZALEZ**, en calidad de supervisora del dicho contrato y **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ** identificado con cedula de ciudadanía número 37.898.568 expedida en San Gil **,** suscribieron Acta de Inicio del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. 056-2024;** donde se estableció como plazo de ejecución CINCO (5) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO., iniciando desde el día **VEINTIOCHO (28)** del mes de **FEBRERO** del año Dos Mil Veinticuatro (2024), hasta el **VEINTISIETE (27)** del mes de **JULIO** del año Dos Mil Veinticuatro (2024). Con un contrato por un plazo de **CINCO (05) MESES** con un valor **VEINTIDOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (22.500.000) MCTE** con fecha de terminación final del día 27 DE JULIO DEL 2024.

2. Que el contratista presentó el respectivo informe de actividades con sus respectivos anexos, dentro del periodo de ejecución de actividades según lo acordado en el acta de inicio.

3. Que el Supervisor recibió de conformidad y a satisfacción los informes de actividades ejecutadas con ocasión del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. 056-2024** cuyo objeto contractual es "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI" "**Donde se evidenció que la contratista **CUMPLIÓ**, con las actividades establecidas en el contrato.

4. Que el contratista cumplió con el pago de seguridad social durante la vigencia del contrato, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.7 del Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 1273 de 2018.

5. Que la supervisora considera viable el pago al contratista por las actividades ejecutadas, mediante Acta de Pago Final suscrita el día **UNO (1)** días del mes de **AGOSTO** de 2024.

6. Que el valor del Acta de Pago Final se estableció en CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL **PESOS MCTE ($4.500.000)**

7. Que las partes del contrato, dadas las circunstancias especiales de la necesidad del Municipio y con fundamento en la autonomía de la voluntad de las partes, acuerdan dar por terminado el contrato mencionado en el numeral primero.

8. Que en consecuencia se procederá a la liquidación que se realizará de común Acuerdo entre el Contratista y el Municipio, de conformidad al Artículo 60 de la Ley 80 de 1993, subrogado por el Articulo 11 de la Ley 1150/07 y demás normas que le modifique.

9. Que el contratista renuncia a cualquier reclamación de carácter extrajudicial o judicial que guarde relación con la ejecución, liquidación del presente contrato.

POR LO ANTERIOR, LAS PARTES ACUERDAN:

PRIMERO: DAR POR TERMINADA la ejecución del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N.056-2024**, de fecha **VEINTIOCHO (28)** del mes de **FEBRERO** del año Dos Mil Veinticuatro (2024), celebrado entre el Municipio de Curití y **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ** identificado con CC **37.898.568** expedida en San Gil , cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI**" de común acuerdo y sin ninguna salvedad para las partes.

SEGUNDO : DAR POR LIQUIDADO el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N. 056-2024, de fecha del **(28)** del mes de **FEBRERO** del año Dos Mil Veinticuatro (2024), celebrado entre el Municipio de Curití y CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ identificado con cédula de ciudadanía N. **37.898.568 expedida en San Gil**, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y ASISTENCIA A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MARCO DE**

LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN MUNICIPIO DE CURITI" de común acuerdo y sin ninguna salvedad para las partes.

TERCERO: AUTORIZAR EL PAGO acordado en el acta de pago final, correspondiente a la suma **CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($ 4.500.000)**

CUARTO: Conforme a la función de control y vigilancia asignada al supervisor por parte del Municipio para el contrato, estos declaran: Que una vez la Tesorería del Municipio, efectué el desembolso correspondiente al Pago del Acta Final, resulta procedente que las partes intervinientes se declaren, a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. 056 -2024,** de fecha **Veintiocho (28)** del mes de **FEBRERO del** año Dos Mil Veinticuatro (**2024).**

No siendo otro el objeto, en constancia es firmada la presente acta, una vez leída y aprobada como aparece; por quienes en ella intervinieron, en Curití Santander, a los **UNO (1)** días del mes de **AGOSTO** del año Dos Mil Veinticuatro (2024).

EL CONTRATISTA,

CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ
CC 37.898.568 SAN GIL

LA SUPERVISORA,

OMAIRA MEJIA GONZALEZ
SECRETARIA DE SALUD

EL MUNICIPIO,

CARLOS FERNANDO MARQUEZ RIBERO
Alcalde Municipal de Curití

297

República de Colombia Gobernación de Santander	**ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO**	CÓDIGO	AP-CCP-RG-36
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	1 de 3

TIPO DE CONTRATO:				CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
CONTRATO No. Y FECHA:				**No. CO1.PCCNTR.4811794 del 27 de marzo de 2023**		
CONTRATISTA:				CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ		
Nit o C.C. No.				37898568		
CONCEPTO:				APOYAR LA ASISTENCIA TÉCNICA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA INTERSECTORIALIDAD EN SALUD MENTAL Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO COMPROMISO POR LAS ACCIONES DE LA DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN SANTANDER		
VALOR INICIAL				$18,000,000.00		
VALOR ADICIONAL				$0.00		
ANTICIPO INICIAL (XXX%):						
ANTICIPO ADICIONAL (XXX%):						
PLAZO INICIAL:				CUATRO (4) Meses		
PLAZO ADICIONAL:						
INTERVENTOR CONTRATO O CONVENIO:						
Nit o C.C. No. DEL INTERVENTOR						
SUPERVISOR:				AMATH SANDRA MILENA OLIVEROS TARAZONA Segun Acto Administrativo de designacion de supervision del 17 de ABRIL de 2023		
FECHA DE INICIACION:				10 de abril de 2023		
ACTA DE SUSPENSION				ddmmaaaa	ddmmaaaa	ddmmaaaa
ACTA DE REINICIACION:				ddmmaaaa	ddmmaaaa	ddmmaaaa
FECHA DE TERMINACION:				09 de agosto de 2023		
MUNICIPIO:				Bucaramanga		
OFICINA GESTORA:				SECRETARÍA DE SALUD		

En Bucaramanga, a los catorce (14) días del mes de diciembre de 2023 se reunieron, **VILLAMIZAR SUAREZ JAVIER ALONSO**, en calidad de SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL del Departamento y **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ**, quien comparece en nombre propio como contratista, con el fin de suscribir la presente acta de liquidación por mutuo acuerdo.

CONSIDERANDO:

1. Que entre el Departamento de Santander y CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ se celebro el contrato de CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. **CO1.PCCNTR.4811794** del 27 de marzo de 2023, cuyo objeto es **APOYAR LA ASISTENCIA TÉCNICA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA INTERSECTORIALIDAD EN SALUD MENTAL Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO COMPROMISO POR LAS ACCIONES DE LA DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN SANTANDER**.

2. Que por voluntad de las partes hemos acordado dar por terminado el citado contrato, teniendo en cuenta que se cumplió a cabalidad con el objeto contractual.

3. Que en consecuencia se procederá a la liquidación del mismo de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y el Articulo 11 de la Ley 1150 de 2007 y el articulo 217 del decreto nacional 019 de 2012, así como lo establecido en el Artículo 11 de la ley 1150 de 2007.

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	CÓDIGO	AP-CCP-RG-36
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	2 de 3

4. Que se verifico por parte de la Supervisora Amath Sandra Milena Oliveros Tarazona el cumplimiento del objeto del contrato, mediante el Acta de recibo final suscrita a los catorce (14) días del mes de diciembre de 2023 .

5. Que con base en el acta anterior se ha constatado que la ejecucion del contrato fue de $18,000,000.00 equivalente al 100 % del valor total del contrato.

6. Que el balance financiero del contrato y/o convenio es el siguiente:

RELACIÓN Y BALANCE

VALOR CONTRATO INICIAL	$18,000,000.00	
VALOR CONTRATO ADICIONAL	$ 0.00	
ANTICIPO INICIAL		$
ANTICIPO ADICIONAL		$
VR. PAGADO ACTA DE RECIBO O INFORME DE SUPERVISION PARCIAL 1		$ 4,500,000.00
VR. PAGADO ACTA DE RECIBO O INFORME DE SUPERVISION PARCIAL 2		$ 4,500,000.00
VR. PAGADO ACTA DE RECIBO O INFORME DE SUPERVISION PARCIAL 3		$ 4,500,000.00
VR. A PAGAR ACTA DE RECIBO O INFORME DE SUPERVISION FINAL		$4,500,000.00
SALDO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO		$ 0.00
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA		$ 0.00
SUMAS IGUALES	**$18,000,000.00**	**$18,000,000.00**

7. Que se han realizado los siguientes pagos:

RELACION DE PAGOS

Nº COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA (DDMMAAAA)	CONCEPTO (anticipo, desembolsos o actas)	VALOR	FUENTE DE FINANCIACION
23010363	22-06-2023	PAGO PARCIAL 01	$ 4.500.000	SGP- SALUD PUBLICA COLECTIVA
23014129	10.08-2023	PAGO PARCIAL 02	$ 4.500.000	SGP- SALUD PUBLICA COLECTIVA
23015710	31-08-2023	PAGO PARCIAL 03	$ 4.500.000	SGP- SALUD PUBLICA COLECTIVA
EN TRAMITE	EN TRAMITE	PAGO FINAL	$ 4.500.000	SGP- SALUD PUBLICA COLECTIVA

8. Que no se presentaran Reintegro de Saldos y Rendimientos Financieros a favor del Departamento

SALDOS A FAVOR DEL DEPARTAMENTO	FECHA	VALOR $	No. CUENTA Y ENTIDAD EN LA QUE SE CONSIGNARON
VALOR DESEMBOLSADO NO EJECUTADO	N/A	N/A	N/A
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	N/A	N/A	N/A
TOTAL		N/A	N/A

9. De conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.5. del decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, teniendo en cuenta la modalidad de este contrato y su cuantia no se exigirán garantias.

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	CÓDIGO	AP-CCP-RG-36
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	3 de 3

10. Que, durante la ejecución del contrato, se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el articulo 50 de la Ley 789 de 2002.

11. Se deja constancia que el servicio objeto de este contrato fue entregado al Departamento, mediante acta de recibo final suscrita a los catorce (14) días del mes de diciembre de 2023 .

ACUERDAN

Dar por liquidado el Contrato de CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. CO1.PCCNTR.4811794 del 27 de marzo de 2023, declarándose las partes a Paz y Salvo entre ellas, libres de toda desavenencia, no manifestando observación u objeción alguna.

Conforme a la funcion de control y vigilancia asignada al Supervisor del contrato CO1.PCCNTR.4811794 del 27 de marzo de 2023, estos declaran: Que una vez la Tesorería del Departamento efectue el ultimo desembolso por valor de ($4,500,000.00) correspondiente al pago del acta final, resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato No CO1.PCCNTR.4811794 del 27 de marzo de 2023, comprometiendose la SECRETARÍA DE SALUD Departamental a surtir los tramites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron y se declaran a paz y salvo por todo concepto, una vez se haga efectivo el pago del acta de que trata el numeral anterior, a los catorce (14) días del mes de diciembre de 2023 .

VILLAMIZAR SUAREZ JAVIER ALONSO
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

AMATH SANDRA MILENA OLIVEROS TARAZONA
SUPERVISOR(A)

CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ
CONTRATISTA

PROYECTO: CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ

CÓDIGO	AP-JC-RG-13
VERSIÓN	9
FECHA DE APROBACIÓN	23/05/2016
PÁGINA	1 de 3

ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO

TIPO DE CONTRATO:				PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONALES.		
CONTRATO No. Y FECHA:				CO1.PCCNTR. 3458631 del 27 de ENERO del 2022		
CONTRATISTA:				CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ		
Nit o C.C. No.				37.898.568 DE SAN GIL		
CONCEPTO:				"APOYAR LA ASISTENCIA TÉCNICA Y FORTALECIMIENTO DE LA LÍNEA DE SALUD MENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER. ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO COMPROMISO POR LAS ACCIONES DE LA DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y LA SALUD MENTAL EN SANTANDER".		
VALOR INICIAL				CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($ 45.000.000 oo)		
VALOR ADICIONAL				NO APLICA.		
ANTICIPO INICIAL (XXXX %):				NO APLICA		
ANTICIPO ADICIONAL (XXXX %):				NO APLICA		
PLAZO INICIAL:				DIEZ (10) MESES		
PLAZO ADICIONAL:				NO APLICA		
INTERVENTOR CONTRATO O CONVENIO:				NO APLICA		
Nit o C.C. No. DEL INTERVENTOR				NO APLICA		
SUPERVISOR:				AMATH SANDRA MILENA OLIVEROS TARAZONA – Designación de Supervisor el dia 27 de enero del 2022.		
INTERVENTOR CONTRATO O CONVENIO:				NO APLICA		
FECHA DE INICIACION:				04-FEBRERO-2022		
ACTA DE SUSPENSION	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
ACTA DE REINICIACION :	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
FECHA DE TERMINACION:				03-DICIEMBRE-2022		
MUNICIPIO:				BUCARAMANGA / SANTANDER		
OFICINA GESTORA:				SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER		

En Bucaramanga, a los **VEINTISIETE (27) DIAS DEL MES DE FEBRERO DE 2023**, se reunieron , **JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ,** en calidad de **SECRETARIO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER** y **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ** quien comparece en nombre propio como contratista de la GOBERNACION DE SANTANDER con el fin de suscribir la presente Acta de liquidación por mutuo acuerdo.

CONSIDERANDO:

1. Que entre el Departamento de Santander y **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ** se celebró el contrato No. **CO1.PCCNTR. 3458631 del 27 de ENERO del 2022**, cuyo objeto es "APOYAR LA ASISTENCIA TÉCNICA Y FORTALECIMIENTO DE LA LÍNEA DE SALUD MENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER. ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO COMPROMISO POR LAS ACCIONES DE LA DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y LA SALUD MENTAL EN SANTANDER."

2. Que por voluntad de las partes hemos acordado dar por terminado el citado contrato **No. CO1.PCCNTR. 3458631 del 27 de ENERO del 2022.** Teniendo en cuenta que se cumplió a cabalidad con el objeto contractual.

3. Que en consecuencia se procederá a la liquidación del mismo de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 32 de la ley 1150 del 2007 y el artículo 217 del Decreto Nacional 019 de 2012; así como lo establecido en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007.

4. Que se verifico por parte del Supervisor. el cumplimiento del objeto del contrato, mediante el **ACTA DE RECIBO FINAL** suscrito el dia **VEINTISIETE (27) DEL MES DE FEBRERO DE 2023.**

5. Que con base en el acta anterior se ha constatado que la ejecución del contrato fue de **$45.000.000** equivalente al **100%** del valor total del contrato.

Powered by CamScanner

6. Que el balance financiero del contrato es el siguiente:

RELACION Y BALANCE

VALOR CONTRATO INICIAL	**$45.000.000**	
VALOR CONTRATO ADICIONAL	$00.00	
ANTICIPO INICIAL		$00.00
ANTICIPO ADICIONAL		$00.00
VR. PAGADO ACTA DE RECIBO PARCIAL N°01		$ 4.500.000
VR. PAGADO ACTA DE RECIBO PARCIAL N°02		$ 4.500.000
VR. PAGADO ACTA DE RECIBO PARCIAL N°03		$ 4.500.000
VR. PAGADO ACTA DE RECIBO PARCIAL N°04		$ 4.500.000
VR. PAGADO ACTA DE RECIBO PARCIAL N°05		$ 4.500.000
VR. PAGADO ACTA DE RECIBO PARCIAL N°06		$ 4.500.000
VR. PAGADO ACTA DE RECIBO PARCIAL N°07		$ 4.500.000
VR. PAGADO ACTA DE RECIBO PARCIAL N°08		$ 4.500.000
VR. PAGADO ACTA DE RECIBO PARCIAL N°09		$ 4.500.000
VR. A PAGAR ACTA DE RECIBO FINAL		$ 4.500.0000
SALDO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO		**$00.00**
SUMAS IGUALES	**$45.000.000**	**$45.000.000**

7. Que se han realizado los siguientes pagos:

RELACION DE PAGOS

N° COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA (DDMMAAAA)	CONCEPTO (anticipo, desembolsos o actas)	VALOR	FUENTE DE FINANCIACION
2012234	24 / 05 / 2022	ACTA PARCIAL N°01	$ 4.500.000	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA
2015051	21 / 06 / 2022	ACTA PARCIAL N°02	$ 4.500.000	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA
2017628	22 / 07 / 2022	ACTA PARCIAL N°03	$ 4.500.000	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA
2222227	27 / 09 / 2022	ACTA PARCIAL N°04	$ 4.500.000	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA
2023840	18 / 10 / 2022	ACTA PARCIAL N°05	$ 4.500.000	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA
2026545	21 / 11 / 2022	ACTA PARCIAL N°06	$ 4.500.000	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA
2029639	26 / 12 / 2022	ACTA PARCIAL N°07	$ 4.500.000	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA
2030089	26 / 12 / 2022	ACTA PARCIAL N°08	$ 4.500.000	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA
3000863	26 / 01 / 2023	ACTA PARCIAL N°09	$ 4.500.000	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA
EN TRAMITE	EN TRAMITE	ACTA FINAL	$ 4.500.000	SGP – SALUD PUBLICA COLECTIVA

8. Que no se presentaron reintegros de Saldos ni Rendimientos Financieros a favor del Departamento: (Se debe anexar copia de la consignación)

SALDOS A FAVOR DEL DEPARTAMENTO	FECHA	VALOR $	No. CUENTA Y ENTIDAD EN LA QUE SE CONSIGNARON
VALOR DESEMBOLSADO NO EJECUTADO	NO APLICA	$00.00	NO APLICA
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	NO APLICA	$00.00	NO APLICA
TOTAL		$00.00	NO APLICA

Powered by CamScanner

9. Clausula 6) De conformidad con lo establecido en el articulo 2.2.1.2.1.4.5 del decreto Nacional 1082 de 2015 y de acuerdo con la modalidad de contratación y su cuantía el contrato que se llegue a celebrar estará exento de garantías. Asi mismo, según el parágrafo del articulo 48 de la resolución 12629 de 2015, expedida por el Gobernador de Santander, los contratos de prestación de servicios podrán estar exentos de la existencia de garantía única, siempre y cuando en la forma de pago del contrato se establezca mediante mensualidades vencidas previo informe ejecución de la labor a satisfacción de la entidad, expedido por el supervisor del contrato.

Nº DE LA POLIZA	CONCEPTO DEL AMPARO	VIGENCIA	
		Desde (DDMMAAAA)	Hasta (DDMMAAAA))
NO APLICA.	NO APLICA.	NO APLICA.	NO APLICA.

10. Que, durante la ejecución del contrato, se verifico el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el articulo 50 de la Ley 789 de 2002.

11. Se deja constancia que el servicio objeto de este contrato fue entregado a la Secretaria de Salud de Santander al dia **03 DE DICIEMBRE DEL 2022**, según acta de recibo final suscrita el DÍA **VEINTISIETE (27) DEL MES DE FEBRERO DE 2023.**

ACUERDAN

Dar por liquidado el Contrato No. **CO1.PCCNTR. 3458631 del 27 de ENERO del 2022**, declarándose las partes a Paz y Salvo entre ellas, libres de toda desavenencia, no manifestando observación u objeción alguna.

Conforme a la función de control y vigilancia asignada al **supervisor** del contrato, estos declaran:

Que una vez la Tesorería del Departamento efectué el ultimo desembolso por valor de **$4.500.000,** correspondiente al pago del acta de recibo FINAL, resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato **No. CO1.PCCNTR. 3458631 del 27 de ENERO del 2022**, comprometiéndose la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron y se declaran a paz y salvo por todo concepto, una vez se haga efectivo el pago del acta de que trata el numeral anterior, a los **VEINTISIETE (27) DÍAS DEL MES DE FEBRERO DE 2023.**

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ
SECRETARIO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER

CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ
CONTRATISTA

AMATH SANDRA MILENA OLIVEROS TARAZONA
SUPERVISOR DEL CONTRATO

Powered by CamScanner

C.C. N°				37.898.568 de San Gil		
OBJETO:				"Realizar rastreo a casos sospechosos y casos confirmados de covid-19 e investigaciones epidemiológicas de campo, enmarcado dentro del proyecto fortalecimiento de acciones de la secretaria de salud departamental para la atención de la pandemia generada por el covid-19 en el departamento de Santander".		
VALOR INICIAL				ONCE MILLONES DOSCIENTOS CINCUNTA MIL PESOS M/CTE ($ 11.250.000)		
VALOR ADICIONAL				NO APLICA		
PLAZO INICIAL:				DOS (02) MESES Y QUINCE (15) DIAS		
PLAZO ADICIONAL:				NO APLICA		
SUPERVISOR:				ALEXANDER TORRES PRIETO Acto Administrativo del 15 de octubre de 2021		
ANTICIPO (XX%)				No aplica		
FECHA DE INICIO				15 DE OCTUBRE DE 2021		
ACTA DE SUSPENSIÓN	NA	NA	NA	No Aplica	No Aplica	No Aplica
ACTA DE REINICIACIÓN:	NA	NA	NA	No Aplica	No Aplica	No Aplica
FECHA DE TERMINACIÓN:				29 DE DICIEMBRE DE 2021		
MUNICIPIO:				**BUCARAMANGA**		
OFICINA GESTORA:				**SECRETARIA SALUD DE SANTANDER**		

En Bucaramanga, a los 28 días del mes de Febrero de 2022 se reunieron, **JAVIER ELONSO VILLAMIZAR SUAREZ**, en calidad de Secretario de Salud del Departamento **y CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ,** quien comparece en nombre propio, como contratista, con el fin de suscribir la presente acta de liquidación por mutuo acuerdo.

CONSIDERANDO:

1.Que entre el Departamento de Santander y **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ** se celebró el contrato de prestación de servicios profesionales **CO1.PCCNTR.** 2943528 del 15 de octubre de 2021, cuyo objeto es **"REALIZAR RASTREO A CASOS SOSPECHOSOS Y CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 E INVESTIGACIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE CAMPO, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PARA LA ATENCIÓN DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER".**

2. Que por voluntad de las partes hemos acordado dar por liquidado el citado contrato. Teniendo en cuenta que se cumplió a cabalidad con el objeto contractual.

3. Que en consecuencia se procederá a la liquidación del mismo de conformidad con el articulo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el articulo 32 de la ley 1150 de 2007 y el articulo 217 del decreto nacional 019 de 2012; así como lo establecido en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007.

4. Que se verificó por parte del Supervisor el cumplimiento del objeto del contrato, mediante el acta de recibo final, informe final suscrito el 28 de febrero de 2022.

6. Que el balance financiero del contrato es el siguiente:

RELACION Y BALANCE

VALOR CONTRATO INICIAL	**$11.250.000**	
VALOR CONTRATO ADICIONAL	$	
ANTICIPO INICIAL		$
ANTICIPO ADICIONAL		$
VLR. PAGADO ACTA DE RECIBO O INFORME DE SUPERVISION PARCIAL Nº 1		$4.500.000
VLR. PAGADO ACTA DE RECIBO O INFORME DE SUPERVISION PARCIAL Nº 2		$4.500.000
VLR. A PAGAR ACTA DE RECIBO O INFORME DE SUPERVISION FINAL		$2.250.000
SALDO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO		$
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA		$
SUMAS IGUALES	**$11.250.000**	**$11.250.000**

7. Que se han realizado los siguientes pagos:

RELACION DE PAGOS

N°COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA (DDMMAAAA)	CONCEPTO (anticipo, desembolsos o actas)	VALOR	FUENTE DE FINANCIACION
EN TRAMITE	EN TRAMITE	ACTA Nº 1	$4.500.000	ICLD REC.BCE
EN TRAMITE	ENTRAMITE	ACTA Nº 2	$4.500.000	ICLD REC.BCE
EN TRAMITE	ENTRAMITE	ACTA FINAL	$2.250.000	ICLD REC.BCE

8. Reintegro de Saldos y Rendimientos Financieros a favor del Departamento:

SALDOS A FAVOR DEL DEPARTAMENTO	FECHA	VALOR$	No. CUENTA Y ENTIDAD EN LA QUE SE CONSIGNARON
VALOR DESEMBOLSADO NO EJECUTADO	N/A	N/A	N/A
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	N/A	N/A	N/A
TOTAL		N/A	N/A

9. Clausula 6) garantía, del contrato **CO1.PCCNTR. 2943528 DEL 15 DE OCTUBRE DE 2021**, De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto Nacional 1082 de 2015 y de acuerdo la modalidad de contratación y su cuantía; el contrato que se llegue a celebrar estará exento de garantías. Así mismo, según el párrafo del artículo 48 de la resolución 12629 de 2015 expedida por el Gobernado de Santander, los contratos de prestación de servicios podrán estar exentos de la garantía única, siempre y cuando en la forma de pago del contrato se establezca mediante mensualidades vencidas previo informe de ejecución de la labor a satisfacción de la entidad, expedido por el supervisor del contrato.

Nº DE LA POLIZA	CONCEPTO DEL AMPARO		VIGENCIA	
			Desde	Hasta
N/A	N/A	N/A		N/A

sistema de seguridad social, cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

11. Se deja constancia que el servicio objeto de este contrato fue entregado a la secretaria de salud de Santander al día 29 de Diciembre de 2021, según acta de recibo final suscrita el día 28 de febrero de 2022.

ACUERDAN

Dar por liquidado el Contrato **CO1.PCCNTR. 2943528 del 15 de octubre de 2021,** declarándose las partes a Paz y Salvo entre ellas, libres de toda desavenencia, no manifestando observación u objeción alguna.

Conforme a la función de control y vigilancia asignada al Supervisor del contrato, estos declaran:

Que una vez la Dirección Técnica de Tesorería del Departamento efectué el último desembolso por valor de DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE: ($2.250.000), correspondiente al pago del acta FINAL, resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato No. **CO1.PCCNTR. 2943528 DEL 15 DE OCTUBRE DE 2021,** comprometiéndose la Secretaría de Salud Departamental a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

Para constancia de lo anterior se firma a los 28 días del mes de febrero del 2022.

JAVIER ELONSO VILLAMIZAR SUAREZ
Secretario de Salud de Santander (e)

CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ
CC 37.898.568 de San Gil

Revisó:ALEXANDER TORRES PRIETO
Supervisor (a) del contrato. 2943528 DEL 15 DE OCTUBRE DE 2021.

LA SUSCRITA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE DE CURITI, en uso de sus atribuciones legales;

CERTIFICA

Que una vez revisado el archivo que reposa en la Institución se encontró que la dra **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ, Identificada con cédula de ciudadanía número 37.898.568 expedida en San Gil,** laboró en la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE DE CURITI desempeñando el cargo de GERENTE de la Entidad en el periodo comprendido entre el 01 de Abril de 2020 y al Treinta y Uno (31) de Agosto de 2021, ejecutando las funciones que se relacionan a continuación, las cuales corresponden al cargo de Gerente según Acuerdo No. 004 de julio 18 de 2016 – Manual de Funciones de la E.S.E.:

1. Realizarla planeación estratégica de la organización- plan de desarrollo, el plan de gestión y el presupuesto respectivo para la ejecución de estos.
2. Planear, organizar y evaluar las actividades de la entidad y velar por la aplicación de las normas y reglamentos que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
3. Representar legalmente a la entidad judicial y extrajudicialmente y ser ordenador del gasto de la Empresa Social del Estado con sujeción a las disposiciones establecidas en las normas presupuéstales y reglamentarias.
4. Diseñar políticas, objetivos y estrategias administración de personal, conducentes a mejorar las condiciones laborales del personal y la prestación de servicios de salud de la Comunidad.
5. Realizar la gestión necesaria para lograr el desarrollo de la Empresa de acuerdo con los planes y programas establecidos, teniendo en cuenta los perfiles epidemiológicos del área de influencia, las características del entorno y las internas de la Empresa Social.
6. Realizarla gestión necesaria y establecer los mecanismos de coordinación intra e intersectorial para lograr el desarrollo de la Organización.
7. Dirigir el establecimiento y desarrollo del Sistema Único de Habilitación, Estándares de acreditación hospitalaria, el Modelo de Control Interno auditoría de cuentas médicas y

atención al usuario.

8. Diseñar y poner en marcha un sistema de información en salud.
9. Suscribir como su representante legal, los actos y contratos que deban expedirse o celebrarse.
10. Desarrollar planes, programas y proyectos de salud conforme a la realidad socioeconómica y cultural de la región.
11. Realizar los acuerdos de gestión con las respectivas subdirecciones.
12. Contratar con las Empresas Promotoras de Salud públicas o privadas la realización de las actividades del Plan Obligatorio de Salud, que esté en capacidad de ofrecer.
13. Administrar los bienes y recursos destinados al funcionamiento de la Empresa Social del Estado.
14. Apoyar las actividades en el Área Administrativa y Asistencial para asegurar el correcto funcionamiento y flujo de servicios a la institución.
15. Establecer el sistema de referencia y contra referencia de pacientes y contribuir a la organización de la red de servicios en el nivel territorial.
16. Llevar acabo las normas de administración de personal que rigen para las diferentes categorías de empleo en sistema general de seguridad social en salud.
17. Velar por la utilización de los recursos humanos, técnicos y financieros de la entidad y el cumplimiento de las metas y programas aprobados por Junta Directiva.
18. Responder por los informes de gestión de su competencia y por la rendición de cuentas a la comunidad.
19. Presentar a la Junta Directiva, la planeación y los respectivos proyectos de modernización de la organización.
20. Ejercer la ordenación del gasto Participar y contribuir al desarrollo del sistema de red de urgencias en su área de influencia.
21. Establecer mecanismos de control y calidad a los servicios de salud, y los procesos del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad.
22. Evaluar las actividades reglamentos que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
23. Controlar el cumplimiento de la función disciplinaria.
24. Gestionar en la organización estrategias que contribuyan a políticas de responsabilidad social, económica y ambiental y una atención centrada en el usuario
25. Gestionar y garantizar el control del recurso tecnológico de la organización

26. Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a las personas con que tenga relación por razón del servicio
27. Las demás que le señale la ley o las normas legales vigentes, o le asigne el jefe del organismo o entidad, de acuerdo con el carácter de sus funciones.

En constancia se expide en Curití a los veintisiete (27) días del mes de Septiembre de Dos Mil Veintiuno (2021) por solicitud de la interesada y con destino a Anexo de Hoja de Vida.

MÓNICA FERNANDA SÁNCHEZ FLÓREZ
Gerente (I) E.S.E. Hospital San Roque
Curití – Santander

Vivir+
MANOS AMIGAS UNIDAS POR LA VIDA

CERTIFICACIÓN

Por medio de la presente la ONG FUNDACIÓN VIVIR+ certifica que la psicóloga **Claudia Yohanna Alonso Ramírez**, Identificada con Cédula de Ciudadanía No. 37.898.568 de San Gil, se desempeñó como Administradora Ejecutiva de la Organización desde el 20 de abril de 2018 hasta el 29 de febrero de 2020, tiempo en el cual se destacó por su compromiso alineado al objeto social de la Fundación en beneficio de la población vulnerable con patologías tumorales; realizando a cabalidad las responsabilidades propias de un administrador ejecutivo y aportes valiosos.

Se expide en Bucaramanga a los 12 días del mes de marzo del año 2020 a solicitud de la interesada.

Cordialmente,

Alidnka Guisella Vargas Estupiñan
Representante Legal
ONG FUNDACIÓN VIVIR +
NIT 901090417-0

Calle 54 No. 33 - 45 (1101) - Tel: 311 236 7586 - 317 237 7137
Bucaramanga, Colombia
Fundación VIVIR +
ong@fundacionvivirmas.org
www.fundacionvivirmas.org

ACTA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

OFICINA DE CONTRATACIÓN	PROCESO: CONTRATACIÓN

ACTA No.	08	**TIPO DE CONTRATO**	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO	1023	**FECHA DE CONTRATO**	**13 MARZO DE 2019**
NOMBRE CONTRATISTA	CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ		
NÚMERO DE CEDULA	37.898.568 DE SANGIL		

OBJETO DEL CONTRATO

"PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA APOYAR LA CARACTERIZACION DE LA POBLACION NEGRA, AFRODESCENDIENTE, RAIZAL, PALENQUERA, INDIGENA, RROM EXISTENTE EN EL MUNICIPIO"

REGISTROS PRESUPUESTALES

RESGISTROS INICIALES			REGISTROS ADICIONALES (SI APLICA)		
CDP - N° y FECHA	**N° 19-01206**	**15/02/2019**	**CDP - N° y FECHA**	**N° N/A**	**DIA/MES/AÑO**
RP - N° y FECHA	**N° 19-01483**	**18/03/2019**	**RP - N° y FECHA**	**N° N/A**	**DIA/MES/AÑO**

NOMBRE DEL SUPERVISOR	PAOLA ANREA ARCINIEGAS ARAMBULA		
CARGO DEL SUPERVISOR	SUPERVISORA DEL PROGRAMA HABITANTE DE CALLE		
OFICINA GESTORA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL		
PLAZO DEL CONTRATO	7 MESES	**PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO**	N/A
VALOR CONTRATO	$ 23.100.000=	**VALOR CONTRATO CON ADICIÓN**	N/A
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	18-03-2019		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	18/10/2019	**FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN**	**N/A**

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO	FECHA DE PAGO	NUMERO DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			MEDIMAS	COLPENSIONES	POSITIVA
OCTUBRE	22-10-2019	8600692947	165.000	212.000	7.000

PÓLIZA DE GARANTÍAS (Si Aplica)

NOMBRE ASEGURADORA	NUMERO DE PÓLIZA	FECHA DE APROBACIÓN
N/A	N/A	N/A

ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL

TIPO DE ESTAMPILLA	N° ESTAMPILLA	FECHA PAGO
DEPARTAMENTAL	**2501900414377**	**2019-OCT-22**

El suscrito Supervisor se sirve certificar que el Contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones contractuales, correspondientes al último periodo ejecutado, por tal motivo:

1. Las partes contratantes de común acuerdo, damos por terminado el presente Contrato.
2. El supervisor del contrato, revisó y verificó el informe de ejecución del contrato y los pagos del sistema de seguridad social (salud y pensión).
3. El contratista ha desarrollado las actividades correspondientes al objeto del contrato en el plazo estipulado, por tal motivo, el contratista cumplió a cabalidad con el objeto contractual.
4. Las partes (contratante y contratista) acuerdan que no habrá reconocimientos posteriores por concepto de honorarios, multas, sanciones o indemnizaciones a cargo de alguna de ellas a favor de la otra, como consecuencia de la terminación del contrato, por lo cual no se consignan observaciones u objeciones. Mediante Decreto 0343 del 18 de agosto de 2016, se delega a la oficina de contratación para suscribir acta de terminación del presente contrato.
5. Se adjunta informe final de actividades del contratista.
6. Se deja la salvedad que este contrato de prestación de servicios se encontró protegido por riesgos profesionales dentro del periodo contratado, pero que el contratista al momento de su afiliación,

ACTA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

OFICINA DE CONTRATACIÓN	**PROCESO:** CONTRATACIÓN

extendió su protección en plazo superior al tiempo de finalización del contrato.

SE REUNIERON EL SUPERVISOR Y EL CONTRATISTA DEL PRESENTE CONTRATO, CON EL FIN DE REALIZAR EL BALANCE FINAL DE ESTE CONTRATO ASÍ: QUE, ATENDIENDO EL TIEMPO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, SE PROCEDE A SUSCRIBIR EL ACTA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO. SE PROCEDE REALIZAR EL PAGO FINAL DEL CONTRATO.

EJECUCIÓN DEL CONTRATO 19/09/2019 AL 18/10/2019

DETALLE	CONTRATADO	PAGOS REALIZDOS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 23.100.000	
VALOR ADICIÓN	N/A	N/A
PRIMER PAGO		$ 3.300.000
SEGUNDO PAGO		$ 3.300.000
TERCER PAGO		$ 3.300.000
CUARTO PAGO		$ 3.300.000
QUINTO PAGO		$ 3.300.000
SEXTO PAGO		$ 3.300.000
SEPTIMO PAGO		$ 3.300.000
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR	$0	$0
TOTAL (SUMAS IGUALES)	$ 23.100.000	$ 23.100.000

DADO EN FLORIDABLANCA A LOS 23 DIAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2019

PAOLA ANDREA AROCHEGAS ARAMBULA
SUPERVISOR

CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ
CONTRATISTA

LA SUSCRITA GERENTE DE LA E.S.E SAN CAYETANO DE GUAPOTA :

CERTIFICA:

Que la doctora: **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ,** identificada con cédula de ciudadanía No. 37.898.568 DE SAN GIL, prestó los servicios como Psicologa mediante contrato de prestación de servicios profesionales No. 2018-028 desde el 11 de Octubre al 10 de Diciembre de 2018; para atender actividades del plan operativo anual de salud mental del PIC.

Se expide en Guapotá a los diecisiete (17) días del mes de Enero de dos mil diecinueve (2019).

YESSICA TATIANA ARENAS DIAZ

Gerente .

E.S.E. San Cayetano "Una empresa a su servicio"	REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER ESE SAN CAYETANO DE GUAPOTA Nit. 804.007.868-4		
	Código: 100	Versión: 1.0 Fecha: 07-2015	Página 1 de 1
	CERTIFICADO		

LA SUSCRITA GERENTE DE LA E.S.E SAN CAYETANO DE GUAPOTA :

CERTIFICA:

Que la doctora: **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ,** identificada con cédula de ciudadanía No. 37.898.568 DE SAN GIL, prestó los servicios como Psicologa mediante contrato de prestación de servicios profesionales No. 2017-028 desde el 8 de mayo al 29 de Diciembre de 2017; para atender actividades del plan operativo anual de salud mental del pic y atender actividades del programa centro vida, vigencia 2017.

Se expide en Guapotá a los catorce (14) días del mes de Febrero de dos mil dieciocho (2018).

YESSICA TATIANA ARENAS DIAZ

Gerente .

70

El presidente de Federación Nacional de cultivadores, artesanos y procesadores del fique "FENALFIQUE"

Corporación de futuro popular.

Certifica que:

La Psicóloga **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMÍREZ** identificada con cedula de ciudadanía No. 37.898.568. Expedida en San Gil, se ha desempeñado en nuestra entidad como Asistente técnica del área socio-organizacional, en el plan de asistencia técnica gremial en los municipios de Mogotes, San Joaquín, Onzaga y Curití del departamento de Santander. Por medio de un contrato de prestación de servicios desde el 10 de diciembre del 2015 a 31 diciembre de 2016; cumpliendo las siguientes funciones: Brindar asistencia técnica en los procesos administrativos y organizacionales de los pequeños y medianos productores fiqueros de los municipios mencionados. Capacitar en economía solidaria, dentro de las escuelas de campo agropecuarias a realizarse en cada municipio de acuerdo al cronograma de trabajo. Brindar asistencia y asesoría a las asociaciones municipales para mejorar su capacidad y competitividad como dirigentes de organizaciones. Realizar actividades técnicas para estructurar un proyecto que beneficie a la comunidad fiquera especialmente de los municipios incluidos en el cronograma de trabajo.

Cabe resaltar su labor realizada; es una persona honesta, líder y entregada al trabajo en equipo en pro del crecimiento de la Federación.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado a los 6 días del mes de enero de dos mil diecisiete (2017).

Atentamente,

JOSÉ DELIO PORRAS G.
Presidente de "FENALFIQUE"

Powered by CamScanner

ORGANIZACIÓN SECTORIAL Y GREMIAL
DE SERVICIOS ORGANIZACIONALES
E INSTITUCIONALES

Nit. 900.494.687-3
Personería Jurídica No. 13 Ministerio de Trabajo

Gestión Integral®

LA ASOCIACIÓN DE TRABAJADORES DEL SECTOR DE SERVICIOS ORGANIZACIONALES, INSTITUCIONALES Y DE FOMENTO EMPRESARIAL – "GESTIÓN INTEGRAL AT".

CERTIFICA

Que la señora CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ, identificada con cédula de ciudadanía número 37.898.568, ejecutó Contrato de Prestación de Servicios Profesionales como TRABAJADORA SOCIAL durante la vigencia del 28 de Agosto de 2015 hasta el 08 de Enero de 2016.

Se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Bucaramanga, a los 11 días el mes de Abril de 2016.

Atentamente,

LUZ DARY PEÑAYO DIAZ
Gestor de Talento Humano

fundasalud

www.
fundasalud
org.co

FUNDACION SALUD Y BIENESTAR
NIT. 802.018.708-4

CERTIFICA:

Que la Señora **CLAUDIA JOHANNA ALONSO RAMIREZ**, identificada con cedula de ciudadanía número **37.898.569** de Bucaramanga, presto sus servicios en esta entidad desde el 08 de Septiembre de 2014 hasta el 15 Diciembre 2014, con contrato prestación de servicios, desempeñándose en el cargo de **PSICOLOGA**

Se expide la presente a solicitud de la interesada a los 26 días del mes de Abril 2016.

Cordialmente,

LIZBETH ALTAMAR ESCORCIA
Representante Legal

DIRECCION: Cra. 45 N° 85-36 / TELEFONO: 3735487/ FAX: 3735490
Fundasalud@fundasalud.org.co
Barranquilla - Colombia

MINJUSTICIA INPEC Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario

TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

415-EPMSSI-001

EL SUSCRITO DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO MEDIANA SEGURIDAD DE SAN GIL

H A C E C O N S T A R

Que La Señora **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ,** identificada con cédula de ciudadanía No. 37.898.568. Expedida en San Gil, realizo su práctica de PSICOLOGIA CLINICA Y JURIDICA en esta Institución, con programas de intervención Grupal (preliberados e inducción), intervención individual (atención Socio juridica), del 02 de Julio de 2013 hasta el 16 de Junio de 2014, con una totalidad de **640 horas** presénciales cumpliendo satisfactoriamente con los requisitos exigidos.

Se expide la presente constancia en la Ciudad de San Gil a los Nueve (09) días del mes de Enero de 2015.

ALBERTO BLANCO ARENAS
Director Establecimiento Penitenciario

Revisó Alberto Blanco Arenas
Elaboró/Vero
09/01/2015

UNISANGIL - UNAB

LA SUSCRITA COORDINADORA DE LAS ASIGNATURAS PSICOLOGIA EVOLUTIVA: NIÑEZ Y ADOLESCENCIA Y PSICOLOGIA EVOLUTIVA: ADULTEZ Y VEJEZ

CERTIFICA

Que la señora **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMÌREZ**, identificada con cédula de ciudadanía nro. 37.898.568 de San Gil con código estudiantil nro. U00049863, realizó prácticas sociales contempladas dentro de las asignaturas Psicología Evolutiva: Niñez y Adolescencia y Psicología Evolutiva: Adultez y Vejez; con poblaciones que abarcan todo el ciclo vital del ser humano: niñez, infancia, adolescencia, adultez y vejez, en el periodo comprendido de febrero del 2009 a noviembre del 2009. Cumpliendo satisfactoriamente con los requisitos exigidos.

Se expide en el Municipio de San Gil, a los trece (13) días del mes de junio de dos mil once (2011) a solicitud de la interesada.

Sandra Milena Ruiz Guevara
PSICÓLOGA - UNAB
R.P.S 11405

ESP. SANDRA MILENA RUÌZ GUEVARA
Docente Programa de Psicología
UNAB ext UNISANGIL

CERTIFICA QUE:

La Psicóloga **ALONSO RAMIREZ CLAUDIA YOHANNA**, Identificada con cédula de ciudadanía número 37.898.568 de San Gil, se desempeña en esta Institución como instructora Cátedra en el programa **Técnico en Educación a la Primera Infancia**, trabajando con personas de municipios y veredas cercanas, por medio de un contrato de prestación de servicios, desde febrero del 2015 hasta la fecha, cumpliendo las siguientes funciones: Preparar clase, realizar evaluaciones, publicar notas, elaborar y actualizar las guías cátedra de acuerdo a los planteamientos del Ministerio de Educación Nacional y la formación por competencias siendo esta una contribución a la sociedad.

Cabe resaltar su gran labor realizada; es una persona honesta, respetuosa, líder y entregada al trabajo en equipo en pro del crecimiento de la institución; razón por la cual me hace recomendarla.

Esta Certificación se expide a solicitud de la interesada a los 16 días del mes de Abril de dos mil dieciséis (2016).

Atentamente

INFORTEC
INSTITUTO DE FORMACION TECNICA
DIRECTORA

PS. GENNY MARCELA VARGAS ORDOÑEZ
DIRECTORA - RECTORA



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **37.898.568**

ALONSO RAMIREZ

APELLIDOS

CLAUDIA YOHANNA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-ABR-1980**

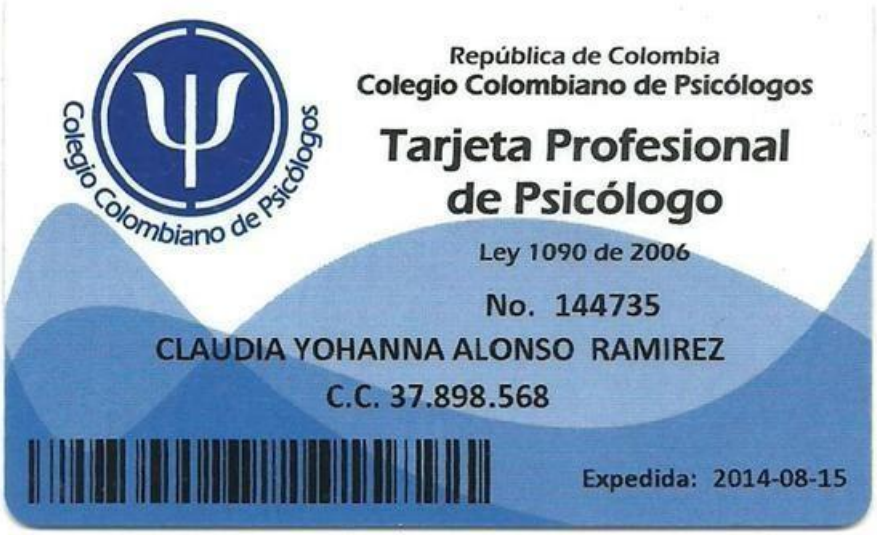
CHIA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | **B-** G.S. RH | **F** SEXO

06-MAY-1998 SAN GIL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2705800-00217479-F-0037898568-20100223 **00212**09862A 1 32661239



República de Colombia
Colegio Colombiano de Psicólogos

Tarjeta Profesional de Psicólogo

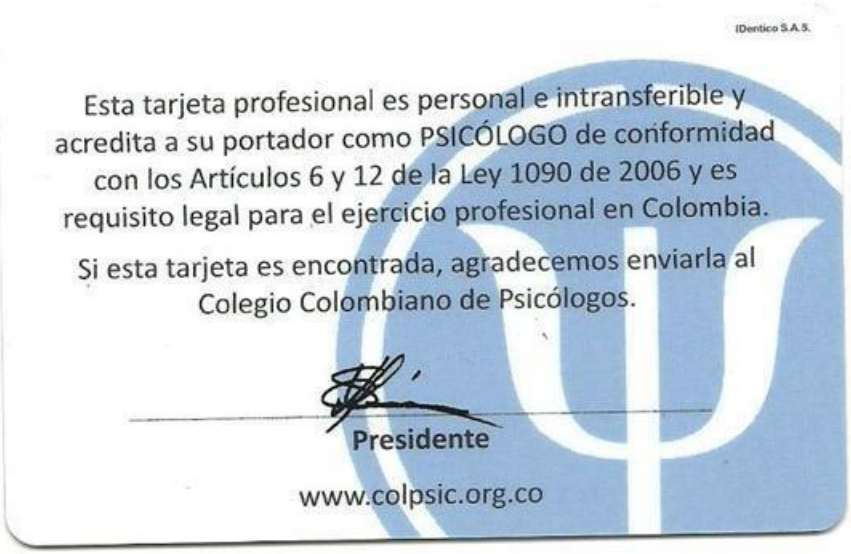
Ley 1090 de 2006

No. 144735

CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ

C.C. 37.898.568

Expedida: 2014-08-15



CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Curiti, Santander, seis (06) de julio de dos mil veintiséis (2026)

Señores:
MUNICIPIO DE CURITI
Curiti

Yo, **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 37.898.568 de San Gil, mayor de edad, manifiesto bajo la gravedad del juramente que conozco las las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con entidades estatales de conformidad con la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y demás normas complementarias, reglamentarias o modificatorias, relacionadas a este aspecto.

De igual forma, conozco las sanciones a las cuales se incurre por el hecho de trasgredir dichas normas, y encontrarse inmerso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 7º del artículo 26, Articulo 52, y en concordancia con el numeral 1º del Articulo 44 de la Ley 80 de 1993.

En razón a lo anterior, declaro bajo la gravedad del juramento, que se entiende presentado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad, que me impida actuar como contratista ante el Estado.

Dado en el Municipio de Curití a los seis (6) días del mes de julio de dos mil veintiséis (2026)

CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ
C. C. Nº 37.898.568 de San Gil

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
Alonso	Ramirez	Claudia Yohana

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 37898568	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 04 MES 04 AÑO 1980

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO CHÍA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

finca Villa Alejandrina casa vereda Centro

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO CURITÍ

TELÉFONO 0000000 EMAIL adasofia2912@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1998
										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		PSICOLOGIA	08	2014	144735

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CURITI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CURITÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3182686809	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	01	*Año* 2026	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* SCERETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 9 8 41					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CURITI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CURITÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3182686809	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	09	*Año* 2025	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1117/2010 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* 4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CALLE 8 8 55					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CURITI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CURITÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3174003754	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	29	*Mes*	09	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD						*DIRECCIÓN* CALLE 7 4 61					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CURITI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CURITÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	12	*Año*	2024	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* ACCIONES EN SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* CALLE 8 8 31					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CURITI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CURITÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	08	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2808 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA- SECRETARIA DE SALUD						*DIRECCIÓN* CALLE 8 8 31					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CURITI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CURITÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3174003754	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	27	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A SALUD MENTAL	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD SALUD PUB						*DIRECCIÓN* CALLE 8 8 31					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE SANTANDER			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3182686809	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	04	*Año*	2023	*Día*	09	*Mes*	08	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* AREA SALUD MENTAL						*DIRECCIÓN* CALLE 45 11 52					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE SANTANDER			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	03	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA SALUD MENTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 45 - 11 52						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE SANTANDER			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3182686809	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	10	*Año* 2021	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE LA	*DEPENDENCIA* ASECRETARIA DE SALUD DEPARTAME					*DIRECCIÓN* CALLE - 45 11-42						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CURITÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3175106573	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	04	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 7 N 4 61						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ONG FUNDACION VIVIR MAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3112367586	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	04	*Año* 2018	*Día*	29	*Mes*	02	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 54 N 33 45						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	03	*Año* 2019	*Día*	18	*Mes*	10	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1117/2010 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* AREA DE DESARROLLO SOCIAL Y GRUPOS DE					*DIRECCIÓN* CALLEJÓN 5 8 25						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* GUAPOTÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMISARIA DE FAMILIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 2 N 3 52					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* GUAPOTÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3187488573	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	10	*Año*	2018	*Día*	10	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD MENTAL						*DIRECCIÓN* Guapotà					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* GUAPOTÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3187488573	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	05	*Año*	2017	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PIC						*DIRECCIÓN* CALLE 2 N 1 55					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* GUAPOTÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	24	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMISARIA DE FAMILIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 2 N 3 52					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FENALFIQUE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CURITÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	12	*Año*	2015	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL PSICOLOGA ORGANAIZACIONAL	*DEPENDENCIA* AREA ORGANIZACIONAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 9 9 43					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GESTION INTEGRAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6959990	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	08	*Año*	2015	*Día*	08	*Mes*	01	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PSICOLOGIA						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	03	*Año*	2015	*Día*	03	*Mes*	09	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2808 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* APOYO PSICOLOGICO						*DIRECCIÓN* CARRERA 5 9 102					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	02	*Año*	2015	*Día*	30	*Mes*	03	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2808 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* UNIDAD FUNCIONAL AGUDOS HOMBRE						*DIRECCIÓN* CALLE 45 8 13					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CALIZAS Y GRANITOS DE SANTANDER SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2013	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Vereda Arbolsolo Curiti					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDASALUD			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3735487	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	09	*Año*	2014	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PSICOLOGIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 45 N 85 36					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0377243561	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	07	*Año* 2013	*Día*	16	*Mes*	06	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 17 N 23 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD UNAB			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* GUAPOTÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0377245757	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2009	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INFORTEC			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 607235256	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	02	*Mes:*	02	*Año:* 2015	*Día:*	16	*Mes:*	04	*Año:*	2016
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 17 32					

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	3	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	8	6
EXPERIENCIA DOCENTE	0	1

FORMATO ÚNICO

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 *14 DE JULIO DE 2026*



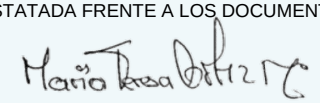
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

14 DE JULIO DE 2026

Ciudad y fecha



NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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, CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. N° 37.898.568 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	CURITÍ
Dirección	EL REY ARTURO	Teléfonos	3182686809		

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JOSE ALEXANDER SANDOVAL ALONSO	1.096.514.403	HIJO
MANUEL ARTURO LOPEZ ALONSO	1.100.962.315	HIJO
DANIEL FELIPE LOPEZ ALONSO	1.100.968.471	HIJO

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	42.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	$ 42.000.000

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	91-2587194-98	SAN GIL	$ 26.482
BANCO DE BOGOTA	AHORROS	311344121	SAN GIL	$ -
NEQUI	AHORROS	3182686809	VIRTUAL	$ 4.190

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
LOTE	EL REY ARTURO	$ -

EMPLEADOR O CONTRATANTE

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, CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. N° 37.898.568 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	CURITÍ
Dirección	EL REY ARTURO	Teléfonos	3182686809		

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JOSE ALEXANDER SANDOVAL ALONSO	1.096.514.403	HIJO
MANUEL ARTURO LOPEZ ALONSO	1.100.962.315	HIJO
DANIEL FELIPE LOPEZ ALONSO	1.100.968.471	HIJO

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	42.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	$ 42.000.000

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	91-2587194-98	SAN GIL	$ 26.482
BANCO DE BOGOTA	AHORROS	311344121	SAN GIL	$ -
NEQUI	AHORROS	3182686809	VIRTUAL	$ 4.190

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
LOTE	EL REY ARTURO	$ -

EMPLEADOR O CONTRATANTE

Bogotá, Julio / 8 de 2026

Señor (a): CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ
CC. 37898568
CL 18 18 25
BUCARAMANGA

Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Enero / 1 de 2026, y su estado afiliación es Activo como COTIZANTE.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con calidad total. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.
Elaboró: *Oficina Virtual*

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el estado actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación y siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

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 37898568 **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 22/01/2026 11:06 AM

Código Verificación: **9MTJE4GSLZ**

Válida hasta: **22/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

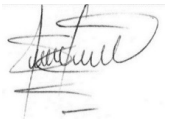
MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CLAUDIA YOHANNA ALONSO RAMIREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **37898568,** se encuentra afiliado/a desde **09/12/2003** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 21 de enero de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA