Oiba, 01 de septiembre de 2026

DOCTORA
GENNY PATRICIA RIOS MARTINEZ
GERENTE
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA

REF. CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA

OBJETO: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTOLOGO DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA"**

Adjunto a la presente propuesta técnica y económica los soportes que garantizan y respaldan los servicios ofrecidos.

ACTIVIDADES PROPUESTAS

Ítems	Descripción de la actividad
1	Prestación de servicios profesionales realizando la atención odontológica, consultas, controles y procedimientos de los servicios de consulta externa a pacientes
2	Formular, diagnosticar y prescribir exámenes diagnósticos y realizar el plan de tratamiento que debe seguirse para la atención integral del paciente, ciñéndose sobre las normas establecidas por la ley.
3	Prestación de servicios profesionales realizando procedimientos según la patología encontrada en el paciente a nivel de salud oral.
4	Diligenciar y elaborar de manera completa los registros de historia clínica, registros vitales, asegurar el cuidado y custodia de los registros que se encuentren bajo su responsabilidad, guardando su reserva de manera confidencial de acuerdo a lo previsto por la ley.
5	Direccionar a los pacientes para ingreso a programas de promoción y mantenimiento de salud cuando se requiera y brindar atención odontológica para conservar la salud de los pacientes de los diferentes grupos de riesgo poblacional según RIAS.
6	Atender con prelación los casos de urgencias odontológicas que requieran tratamiento inmediato.
7	Orientar a los pacientes a nivel individual y colectiva de los programas de atención odontológica, los servicios que pueden utilizar y la prevención de enfermedades orales
8	Prestación de servicios profesionales realizando educación en salud oral tanto a usuarios y/o familiares según corresponda por edad ya que los menores de edad y adultos deben tener una red de apoyo para el cuidado de su salud
9	Diligenciar consentimientos informados antes de llevar a cabo cualquier procedimiento y realizar la debida asesoría sobre el mismo dejando claro los riesgos y posibles complicaciones por más mínima que sean.
10	Presentar al supervisor de área los informes de las actividades realizadas en los programas de atención odontológica, aplicación de sellantes y prevención de enfermedades orales de acuerdo con las normas establecidas.
11	Informar y hacer seguimiento con plan de mejora de los eventos adversos presentados en sus pacientes.
12	Participar en los comités técnicos asignados, reuniones científicas o equipos de trabajo con el fin de fortalecer los procesos asistenciales de la institución
13	Prestación de servicios profesionales realizando actividades de atención a pacientes según el plan obligatorio de salud, donde se realizan valoración odontológica, diagnostico, actividades de PyP como son control de placa, profilaxis, barniz de flúor en niños y adolescentes, como también detartraje en ciclos de vida de la adolescencia a la vejez si es necesario
14	Prestación de servicios profesionales realizando diligenciamiento de historia clínica del paciente como soporte de la atención con la evolución de lo realizado en el día, con diagnósticos y plan de tratamiento
15	Prestación de servicios profesionales realizando colocación de sellantes en paciente de los ciclos de vida entre la primera.
16	Prestación de servicios profesionales realizando extracciones dentales simples y se realiza medicación respectiva según lo amerite el paciente después del procedimiento.
17	Realizar actividades de urgencia como pulpectomías dentales en adultos o niños según lo amerite.
18	Realizar a fin de cada mes realizar la suma de procedimientos de pyp realizados con cada eps atendida, donde re revisa el debido proceso de facturación de los rips con el encargado de facturación para ser cargado en las plataformas.
19	Realizar educación en higiene oral en los pacientes o familiares (en caso de ser niños o adultos mayores), donde se

	da explicación del correcto cepillado, uso de cepillo dental adecuado en cada ciclo de vida, uso de pasta dental según edad; así como el uso correcto de la seda dental y enjuague bucal y se refuerzan técnicas de cepillado dental
20	Realizar cada mes el diligenciamiento de informe 2193 según datos solicitados como son: Total de consultas de odontología, número de sesiones realizadas, tratamientos terminados, sellantes aplicados, superficies obturadas, exodoncias temporales y permanentes de cada mes para así mantenerlo actualizado y poderlo presentar Trimestral.
21	Realizar informe de 202 de Sanitas cada mes en donde se pide diligenciar, el COP de cada paciente atendido en el mes con fecha de la atención de valoración.
22	Realizar informe Trimestral de 256 donde dicta las disposiciones del Sistema de Información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. En este informe se debe diligenciar la fecha en la que el paciente solicito la cita y la fecha en la que se le dio la cita al paciente.
23	Revisar y realizar el pedido de insumos de odontología con la encargada de farmacia para poder realizar la atención en odontología.
24	Realizar en forma Trimestral inventarios de insumos donde se revisa fecha de vencimiento, lote, cantidad de dicho insumo y precio que se tiene en el momento
25	Realizar en forma Trimestral de equipos de odontología que se tienen, donde se revisa la cantidad que hay y en el estado que se encuentran.
26	Realizar cada día registro de control de temperatura de la nevera que se encuentra en el servicio de odontología.
27	Realizar cada mes revisión o semaforización de los insumos odontológicos.
28	Realizar lavado, empaquetamiento y esterilización diaria de instrumental odontológico utilizado durante las jornadas laborales del mes, y se hace el debido control
29	Realizar registro de limpieza de la nevera mensual del servicio de odontología con jabón neutro.
30	Realizar registro de pacientes atendidos en las diferentes actividades extramurales que se realizan como jornadas o jornadas de intensificación de barniz de flúor que luego se registran en la historia clínica de odontología.
31	Realizar informe de evento realizado (jornadas de salud oral) para enviar a la secretaria de salud de Santander.
32	Realizar demanda inducida de pacientes por medio de llamadas telefónicas con ayuda de las bases de datos de la Nueva Eps y Sanitas
33	Realizar acompañamiento a estudiante de odontología que se encuentra en rotación, donde se da apoyo en las actividades y procedimientos de odontología realizados.
34	Las demás designadas por el Jefe inmediato

HONORARIOS

Con base en lo anterior, los honorarios correspondientes al objeto contractual y las actividades que se relacionen a partir de la legalización del contrato de prestación de servicios son: **DIECISÉIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($16.400.000)**

TIEMPO A EJECUTARSE EL CONTRATO

La presente propuesta será por el plazo de ejecución de **TRES (03) MESES Y VEINTIOCHO (28) DIAS** contados a partir de la suscripción de acta de inicio del respectivo contrato.

FORMA DE PAGO

La forma de pago será mediante actas parciales, previa presentación del informe de actividades aprobado por el supervisor, soporte de pago, aporte al sistema general de seguridad social en salud, pensión, riesgos profesionales y demás condiciones previstas por la ley.

Cordialmente,

KAROL TATIANA TARAZONA GÓMEZ
CC 1.007.536.405



KAROL TATIANA TARAZONA GÓMEZ

Calle 5 # 7-04
Celular: 3214437506
Málaga Santander
E-mail: karoltatianatarazona5@gmail.com

INFORMACIÓN PERSONAL

Documento de identidad:	:	c.c. 1007536405 de Málaga.
Fecha de nacimiento	:	26 de Mayo de 1997
Lugar de nacimiento	:	Málaga
Estado Civil	:	Soltera

PERFIL

Odontóloga con habilidades científicas y humanísticas para contribuir a la solución de problemas de la salud bucal del individuo. Me caracterizo por ser una persona responsable, perseverante, con carisma, vocación de servicio, capacidad de liderazgo, trabajo en equipo, facilidad de aprendizaje y adaptación a diversos entornos

ESTUDIOS REALIZADOS

Secundaria: **BACHILLER CON PROFUNDIZACIÓN EN EDUCACIÓN**
ESCUELA NORMAL SUPERIOR FRANCISCO DE PAULA SANTANDER MÁLAGA
Málaga, Noviembre de 2013

Universitarios: **ODONTÓLOGA**
Universidad Santo Tomás Bucaramanga
Enero 2015- Diciembre 2019

Reconocimiento: Certificado apreciación Compañía Echo Batallón de Asuntos civiles. Marzo de 2019.

Estudios Complementarios: Seminario Taller Panorama práctico y crítico del modelo de salud Mexicano para el funcionamiento de la atención primaria de la salud en Colombia
Isla mujeres, Quintana Roo, México 2025

Proceso formativo en el Modelo de gestión territorial en Atención Primaria en Salud y la construcción de un Plan de Intervención de Equipos Básicos de Salud
San Miguel Santander 2024

Curso atención víctimas de violencia sexual y de conflicto 2026

Curso atención víctimas de ataques con agentes químicos 2026

Curso Formación en manejo y gestión del duelo 2023

EXPERIENCIA LABORAL

INSTITUCIÓN: Hospital San Antonio Anolaima
CARGO: Odontóloga
TIEMPO: 6 meses
LUGAR: Anolaima, Cundinamarca

INSTITUCIÓN: Hospital San Antonio Anolaima
CARGO: Odontóloga Equipos básicos en Salud
TIEMPO: 3 meses
LUGAR: Anolaima, Cundinamarca

INSTITUCIÓN: Hospital San Antonio Anolaima
CARGO: Odontóloga PIC - Plan Anual de Salud del Municipio de Anolaima
TIEMPO: 1 mes
LUGAR: Anolaima, Cundinamarca

INSTITUCIÓN: Hospital San Antonio Anolaima
CARGO: Odontóloga PIC - Plan Anual de Salud del Municipio de Anolaima
TIEMPO: 2 meses
LUGAR: Anolaima, Cundinamarca

INSTITUCIÓN: Hospital Señor de la Misericordia de Macaravita
CARGO: Odontóloga Equipos básicos en Salud
TIEMPO: 1 mes y 15 días
LUGAR: Macaravita, Santander

INSTITUCIÓN: Hospital Señor de la Misericordia de Macaravita
CARGO: Odontóloga Equipos básicos en Salud
TIEMPO: 4 meses
LUGAR: Macaravita, Santander

INSTITUCIÓN: Hospital Señor de la Misericordia de Macaravita
CARGO: Odontóloga Equipos básicos en Salud
TIEMPO: 4 meses y 15 días
LUGAR: Macaravita, Santander

INSTITUCIÓN: E.S.E. Centro de Salud San Miguel
CARGO: Odontóloga Equipos básicos en Salud
TIEMPO: 4 meses y 22 días
LUGAR: San Miguel, Santander

INSTITUCIÓN: E.S.E. Hospital Nuestra Señora de los Remedios
CARGO: Odontóloga
TIEMPO: 32 meses
LUGAR: San José de Miranda, Santander

INSTITUCIÓN: E.S.E. Centro de Salud Santa Bárbara
CARGO: Odontóloga
TIEMPO: 6 meses
LUGAR: Santa Bárbara, Santander

INSTITUCIÓN: E.S.E. Hospital de Enciso
CARGO: Odontóloga
TIEMPO: 1 mes
LUGAR: Enciso, Santander

REFERENCIAS PERSONALES

FERGIE LIZETH SILVA ALBARRACÍN
Gerente E.S.E. Hospital Señor de la Misericordia
Tel: 3115551581

KAROL YURLEY CÀRDENAS SUAREZ
Odontóloga
Tel: 3146852670

KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ
1.007.536.405 de Málaga

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
FRENTE A CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

ACTA DE GRADO No. 691.274.2020
(Libro 13, Folio 7)

En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, el día 27 de Marzo de 2020, la Universidad Santo Tomás, en nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional, según Decreto Ejecutivo No. 1772 del 11 de Julio de 1966, bajo la Presidencia del Señor Rector Fr. OSCAR EDUARDO GUAYÁN PERDOMO, O.P. y actuando como Secretario General el Doctor JORGE LUIS GÓMEZ SUÁREZ, celebró sesión solemne y pública con objeto de otorgar el título a los estudiantes aspirantes al Grado.

Comprobado el cumplimiento de todos los requisitos legales y los establecidos en el Reglamento General de la Universidad, confirió el Título de

ODONTÓLOGA

a : KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ
C.C. No. 1007536405 de MÁLAGA

El graduando emitió el juramento de rigor por el que se comprometió a ejercer la profesión con responsabilidad y honradez, de conformidad con la Constitución y las Leyes de la República de Colombia, poner todo el empeño en el desarrollo del país y de sus instituciones, brindar generoso apoyo a los programas de justicia social y dignificación de la persona humana y llevar siempre en alto el nombre y los principios de la Universidad Santo Tomás. Acto seguido el señor Presidente de la ceremonia procedió a la entrega del Diploma que le acredita para el ejercicio de su profesión, de acuerdo con la legislación vigente.

Intervinieron en la ceremonia como autoridades de la Universidad :

El Rector Seccional,	Fr.	OSCAR EDUARDO GUAYÁN PERDOMO, O.P.
El Secretario Seccional,	Dr.	JORGE LUIS GÓMEZ SUÁREZ
El Decano (a),	Dra.	SONIA CONSTANZA CONCHA SÁNCHEZ

Para constancia se expide y firma la presente Acta, válida para todos los efectos legales correspondientes.

Fdo. Jorge Luis Gómez Suárez, (hay un sello)

Es fiel copia tomada del original, que se lleva en los archivos de la Secretaría General de la Universidad Santo Tomás Seccional Bucaramanga.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga, el día 27 de marzo de 2020.

El Secretario General,

JORGE LUIS GÓMEZ SUÁREZ

Vigilada Mineducación

República de Colombia

LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional
Teniendo en cuenta que

Karol Tatiana Tarazona Gómez

C. C. 1.007536.405 de Málaga

Aprobó los estudios programados y cumplió con las exigencias legales y reglamentarias, le confiere el Título de

Odontóloga

En constancia se firma y sella en Bucaramanga
a los 27 días del mes de Marzo de 2020

El Rector General

El Rector Seccional

El Decano de Facultad

El Secretario General

Registro Interno No. 681.29.2020

Folio 1 Libro 13

Resultado General -2026-03-12--5:33:00 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificacion	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	1007536405	KAROL	TATIANA	TARAZONA	GOMEZ	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ identificado(a) con CC 1007536405 registra La siguiente información:

2026-03-12--5:33:00 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ODONTOLOGIA	2020-12-23	11167	Colegio Colombiano de Odontologos

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA|SANTANDER|BUCARAMANGA	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Odontología	Colegio Colombiano de Odontologos

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

La salud es de todos | Minsalud

COLEGIO COLOMBIANO DE ODONTOLOGOS

Tarjeta de Identificación Única del Talento Humano en Salud



Karol Tatiana Tarazona Gómez

Odontólogo

CC 1.007.536.405

Universidad Santo Tomás
Bucaramanga

Diploma:27/03/2020
RETHUS: 23/12/2020

Esta tarjeta es un documento publico y expide de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010.
Es personal e intransferible.
Si esta tarjeta es encontrada por favor informar al Colegio Colombiano de Odontologo contacto@colegiodeodontologos.org

CCO- 14686

Duvan Franco Mendoza
Representante Legal
Colegio Colombiano de Odontologos

UNIVERSIDAD SANTO TOMAS
PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA
BUCARAMANGA
VIGILADA MINEDUCACIÓN - SNIES: 1705

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD MULTICAMPUS

La Universidad Santo Tomás Seccional Bucaramanga

CERTIFICA QUE

KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ

CC. 1.007.536.405

Asistió al

CURSO DE CAPACITACIÓN EN PROTECCIÓN Y SEGURIDAD RADIOLÓGICA

Organizado por la Facultad de Odontología y realizado en la Universidad Santo Tomás Seccional Bucaramanga con una intensidad horaria de **30 horas** del **16 al 19 de julio de 2019**

Fr. Érico Juan MACCHI CESPEDES, O. P.
Rector

Gladys ROJAS VILLAMIZAR
Secretaria General

Sonia Constanza CONCHA SÁNCHEZ
Decana Facultad de Odontología

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro eletrónico de la Universidad Santo Tomás que se encuentra en el sitio web *https//admoneventos.usta.edu.co/valida_certificado.php* ingresando el número de documento y el siguiente código **96hDFjwyM9**
VIGENCIA: 2 AÑOS





LA ACADEMIA NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN TRABAJO SOCIAL (ACANITS) A.C.,
EL CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EN CIENCIAS DE LA SALUD-UANL Y
LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA

Otorgan la presente:

CONSTANCIA

A: **KAROL TATIANA TARAZONA GÓMEZ**

Por su participación en calidad de **ASISTENTE** en el seminario-taller **"Panorama práctico y crítico del modelo de salud mexicano para el fortalecimiento de la atención primaria de la salud en Colombia"**. Con duración de 20 horas, realizado los días 16, 17 y 18 de septiembre de 2025, en modalidad presencial, en la ciudad de Isla Mujeres, Quintana Roo, México.

Se extiende la presente a los 18 días del mes de septiembre de 2025.

Academia Nacional de Investigación en Trabajo Social ACANITS "Ciencia, Justicia y Libertad"

Dra. Marisela Rivera Montoya	Dr. Martín Castro Guzmán	Dra. Marta Leticia Cabello Garza
DOCENTE FACILITADOR	PRESIDENTE DE ACANITS	DOCENTE FACILITADOR

Facultad Nacional de Salud Pública | Gobernación de Santander | Secretaría de Salud

La Secretaria de Salud de Santander y el Instituto Proinapsa de la Universidad Industrial de Santander

CERTIFICAN QUE:

Karol Tatiana Tarazona Gómez

C.C. 1007536305

Participó en un **proceso formativo en el Modelo de gestión territorial en Atención Primaria en Salud y la construcción de un Plan de Intervención de Equipos Básicos de Salud,** dentro del proyecto: *Gestión del conocimiento y desarrollo de capacidades al talento humano en salud en gestión de la salud pública en el marco de APS,* realizado en el municipio de San Miguel en Santander.

Duración 32 horas presenciales y 4 virtuales.

Blanca Patricia Mantilla Uribe
Directora Instituto Proinapsa
Universidad Industrial de Santander

Atención Primaria en Salud APS

Compañía Echo
Batallón de Asuntos Civiles 98 (Operaciones Especiales) (Paracaidista)
"LA EXCELEN£IA"

Certificado de Apreciación

Karol Tatiana Tarazona

c.c 1. 007.536.405

Por su constante y valiosa dedicación a los Soldados de la Compañía Echo, Batallón de Asuntos Civiles 98 (Operaciones Especiales) (Paracaidista). Su incansable esfuerzo profesionalismo y experiencia técnica están en consonancia con las mejores tradiciones de la fuerza pública de Colombia y el ejército de Nos Estados Unidos. Los estadounidenses y los colombianos siempre son\aran agradecidos por su tiempo y esfuerzos.

En reconocimiento de su participación en San Pablo, Sur de Bolivar, Colombia, el veintitrés y vig mil diecinueve.

ERNEST GRIFFIN
SP, USA
Sargento del Equipo

DA**VID GAY**
, AC
Capitán del Equipo

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ

Con Cedula de Ciudadania No. 1007536405

Cursó y aprobó la acción de Formación

ATENCION INTEGRAL EN SALUD A LAS VICTIMAS DE VIOLENCIAS SEXUALES

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Bogotá. a los tres (3) dias del mes de mayo de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
Subdirector
CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

82547391 - 03/05/2022
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 9403002528639CC1007536405C.

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Karol Tatiana Tarazona Gomez

C.C. 1.007.536.405

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN ATENCION A VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUIMICOS

Con una intensidad de cincuenta (50) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los trece (13) días del mes de Enero del año 2026
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

CS01504GT

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialista en Auditoria Clínica

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Karol Tatiana Tarazona Gomez

C.C. 1.007.536.405

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN MANEJO Y GESTION DE DUELO

Con una intensidad de cincuenta (50) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los trece (13) días del mes de Enero del año 2026
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

CS01504GT

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialista en Auditoria Clínica

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

Somos la Decimoprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2025

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMERICA LATINA 2021

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4010651976

PÓLIZA No: 400 -89 - 994000014018 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGE: 400 RAMO: 89 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
07	07	2026		07	07	2026	23:59	07	07	2027	23:59	365	07	07	2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
	07	07	2026	23:59	07	07	2027	23:59	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ** IDENTIFICACIÓN: CC **1007.536.405**

DIRECCIÓN: CALLE 5 N 7-04 CIUDAD: MÁLAGA, SANTANDER TELÉFONO: 3214437506

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ** IDENTIFICACIÓN: CC **1007.536.405**

DIRECCIÓN: CALLE 5 N 7-04 CIUDAD: **MÁLAGA, SANTANDER** TELÉFONO: 3214437506

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: SANTANDER CIUDAD: MÁLAGA

DIRECCION: CARRERA 8 #10 - 88

ACTIVIDAD: ODONTOLOGO

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO	$ 200,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	200,000,000.00	
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	200,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	200,000,000.00	0.00
SUSTITUCION PROVISIONAL	200,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	20,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS/SUSTITUCION PROVISIONAL

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***200,000,000.00	$ **********133,660	$****15,000.00	$ *******28,245	$ **********176,905

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
SEGUROS Y POLIZAS MAGU LIMITAD -	9314	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000401065197

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

MARTHAGUTIERREZC 0

CAD82178090AFD7758 CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 89 No PÓLIZA: **994000014018** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ** IDENTIFICACIÓN: CC **1007.536.405**

ASEGURADO: **KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ** IDENTIFICACIÓN: CC **1007.536.405**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO DE LA POLIZA

ODONTOLOGO

SEGURO DE RC PROFESIONAL INDIVIDUAL PARA MEDICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD (MODALIDAD OCURRENCIA)

TOMADOR: KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ
ASEGURADO: KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ
BENEFICIARIO: Terceros Afectados y/o quien tenga derecho a la prestación asegurada.

DOMICILIO DEL ASEGURADO: CARRERA 8 #10 - 88
PROFESION ASEGURADA: Odontología General
ESPECIALIZACION: Odontología General

VIGENCIA: 365 días, a partir del día 07 del mes de 07 del año 2026 con inicio de cobertura a las 23:59 horas.

OBJETO:
Otorgar cobertura de Responsabilidad Civil Profesional Médica Individual al profesional médico asegurado bajo la presente póliza, en consideración a las declaraciones manifestadas y contenidas en el formulario de solicitud de seguro, las cuales se incorporan al contrato de seguros para todos los efectos, y al pago de la prima correspondiente, hasta por los límites y sublímites asegurados estipulados para cada amparo, tal como se describen en las siguientes condiciones particulares.

CONDICIONES GENERALES:
Según Aseguradora Solidaria de Colombia forma 17/03/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-36-D00I y 17/03/2021-1502-NT-P-06-P170321MGG8G8000 CL-SUSG-36-RC-MEDICA-PROFESIONAL-17032021.pdf (aseguradorasolidaria.com.co)

AMPARO BÁSICO:
Responsabilidad Civil Profesional Médica: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
Uso de Equipos de Diagnóstico y/o Terapéutica: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
Suministro de Medicamentos: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
Sustitución Provisional: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en modalidad Ocurrencia.
Gastos de Defensa: sublímite del 10% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.
Costos para la constitución de Cauciones Judiciales: sublímite del 5% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.
Costas del proceso según fallo judicial: sublímite del 10% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia.
Cobertura a Perjuicios Extra patrimoniales: sublímite del 50% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 100% del valor asegurado de la póliza por vigencia. Entendido como Perjuicios Extrapatrimoniales los ocasionados a un tercero, derivados directamente de una lesión personal o daño material amparados por la póliza. En Daños Morales se incluyen amparados los Perjuicios Fisiológicos y los Daños a la Vida en Relación.

ANEXOS DE COBERTURA, CONDICIONES Y DEMAS CLAUSULAS:
No se otorga restablecimiento automático de la suma asegurada.
Definición de Sublímite: incluido dentro del valor asegurado, esto quiere decir que en caso de pérdida total no constituye un valor adicional de indemnización
Cláusula de Revocación: treinta (30) días.
Aviso de Siniestro: treinta (30) días.
Cláusula de no renovación tácita o automática.
Declaraciones Reticentes o Inexactas: la empresa tomadora está obligada a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias relacionadas con éste producen los efectos previstos en el Código de Comercio.

TODAS LAS MODIFICACIONES, ALTERACIONES Y/O EXTENSIONES DEBERÁN SER ACORDADAS CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.
TODOS LOS AMPAROS, LIMITES, SUBLIMITES Y ANEXOS HACEN PARTE DEL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD Y NO SON EN ADICIÓN A ESTE.

DEDUCIBLES:
Gastos de Defensa, Cauciones Judiciales y Costas del Proceso: sin aplicación de deducible.
Demás Eventos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.

EXCLUSIONES:
Sin perjuicio de las consagradas en el texto de las condiciones generales del seguro, se adicionan las siguientes:

CLIENTE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 89 No PÓLIZA: **994000014018** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ** IDENTIFICACIÓN: CC **1007.536.405**

ASEGURADO: **KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ** IDENTIFICACIÓN: CC **1007.536.405**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO DE LA POLIZA

Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos o medicamentos no reconocidos por la ciencia médica, salvo aquellos de carácter científico-experimental durante ensayos clínicos cuyos protocolos hayan sido debidamente autorizados por organizaciones respectivas e informados por escrito al Asegurador previo a su inicio. Excepto también cuando la utilización de los cuales representa el último remedio para el paciente a raíz de su condición, cuya aplicación haya sido sancionada por las autoridades civiles y/o administrativas respectivas y cuya naturaleza y carácter de científico experimental haya sido consignada fiel y claramente en el consentimiento Informado realizado con el paciente, y avalado con la firma de éste.

Daños Financieros Puros (Lucro cesante) que no sean consecuencia directa de un daño físico causado por el Asegurado a un paciente.

Reclamaciones por sanciones punitivas o ejemplares, es decir, cualquier multa o penalidad impuesta por un juez civil o penal, o sanciones de carácter administrativo.

Reclamaciones por cirugía bariátrica, salvo para pacientes diagnosticados clínicamente con obesidad mórbida o super-obesidad y con masa corporal superior a 35 kilogramos por metro cuadrado.

Reclamaciones por cualquier ofensa sexual, cualquiera que sea su causa y/u origen.

Reclamaciones por actos médicos realizados con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de ésta cobertura.

Reclamaciones por la falta o el incumplimiento, completo o parcial, del suministro de servicios tales como la electricidad, agua, gas, teléfono, etc., salvo en caso de fuerza mayor no imputable al Asegurado.

Reclamaciones por incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de servicio médico.

Reclamaciones por reintegro de honorarios profesionales o sumas abonadas al Asegurado o a su representante.

Reclamaciones por toda Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual, tales como; RC Patronal, RC directores y Oficiales (DO), RC de Profesionales no Médicos (EO), RC Servidores Públicos, y RC Automotores.

Reclamaciones presentadas y/o demandas entabladas / formuladas y/o sentencias fuera del país de domicilio del Asegurado, incluyendo aquellas donde se conceda el estado de Exquatur en Colombia.

Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe control de peso mediante liposucción, lipoescultura, derivación intestinal, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes y/o derivados.

Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe liposucción, lipoescultura, derivación intestinal o gastro plastia transversal únicamente con fines estéticos o cosméticos.

Se modifica la exclusión 2.5 de la sección 2 del condicionado general para ser reemplazado por el siguiente texto:

2. EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODA PÓLIZA
2.5.
2.5.1. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE FERTILIDAD HUMANA QUE SUSTITUYAN EL PROCESO NATURAL DE LA REPRODUCCIÓN (FACILITAR EL EMBARAZO) POR CUALQUIERA DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA, YA SEA POR INSEMINACIÓN ARTIFICAL O FECUNDACIÓN IN VITRO.
2.5.2. RESPONSABILIDAD CIVIL POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, SALVO CASO ESPECÍFICO DEL ABORTO (INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO) QUEDAN AMPARADOS LOS DAÑOS A CONSECUENCIA DE UNA INTERVENCIÓN QUE CORRESPONDA AL CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN LEGAL Y/O CONSTITUCIONAL.

EXCLUSIÓN ENFERMEDAD TRANSMISIBLE, según texto.
CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS, según texto.

EXCLUSIÓN ENFERMEDAD TRANSMISIBLE
Esta Póliza no aplica a: Enfermedad Transmisible Lesión Personal o Daño Material surgido de una transmisión real o presunta de una enfermedad transmisible, incluyendo, pero sin limitarse al Nuevo Coronavirus en cualquier forma de cualquier origen.

Esta exclusión aplica aun si los reclamos contra cualquier asegurado alegan negligencia u otra conducta indebida en:

a. La supervisión, contratación, empleo, entrenamiento o monitoreo de otros que puedan estar infectados y propagar una enfermedad transmisible;
b. Las pruebas para una enfermedad transmisible;
c. Falla en prevenir la propagación de la enfermedad; o
d. Falla en el reporte de la enfermedad a las autoridades;
e. La aplicación de cualquier ley u orden la cual el asegurado estaba legalmente obligado a cumplir antes o en cualquier momento de la propagación real de la Enfermedad Transmisible.

Esta Póliza excluye también cualquier responsabilidad, gasto de cualquier tipo, daños, demandas, reclamos o pérdidas,

(i) surgidos directa o indirectamente de cualquier temor o amenaza (ya sea real o percibida) del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo
(ii) directa o indirectamente causados por, resultantes de o en conexión con cualquier acción tomada para controlar, prevenir, suprimir o de alguna manera relacionada a cualquier brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo
(iii) causados directa o indirectamente por la imposición de cuarentena o restricción en el movimiento de gente o animales, por cualquier ente o agencia nacional o internacional en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo.

CLIENTE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 89 No PÓLIZA: 994000014018 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ** IDENTIFICACIÓN: CC 1007.536.405

ASEGURADO: **KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ** IDENTIFICACIÓN: CC 1007.536.405

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO DE LA POLIZA

(iv) causados directa o indirectamente por un aviso o advertencia de viaje emitida por un ente o agencia nacional o internacional de cualquier tipo en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o una variación mutante del mismo y respecto a (ii) y (iv) cualquier temor o amenaza del mismo (ya sea real o percibida).

Para los propósitos de esta exclusión Enfermedad Transmisible significa: Una enfermedad que se propaga de una persona a otra ya sea por transmisión directa o indirecta de una bacteria o virus entre el portador y la persona infectada, o a través de un vector, tal como comida contaminada por el portador y consumido por la persona infectada.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS
1. No obstante, cualquier disposición contraria en esta póliza o cualquier suplemento a la misma, se excluye cualquier:
1.1 Pérdida cibernética.
1.2 Pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste, gasto de cualquier naturaleza causado directa o indirectamente por, contribuido por, resultante de, que surja o esté relacionado con cualquier pérdida de uso, reducción de la funcionalidad, reparación, reemplazo, restauración o reproducción de cualesquiera datos, incluyendo cualquier cantidad relacionada con el valor de dichos datos, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya simultáneamente o en cualquier otra secuencia.
2. En el caso que cualquier parte de esta cláusula fuera considerada inválida o inaplicable, el resto permanecerá en pleno vigor y efecto.
3. Esta cláusula reemplaza y, si entra en conflicto con cualquier otra disposición de la póliza o cualquier suplemento que tenga relación con la pérdida cibernética o los datos, reemplaza esa disposición.

DEFINICIONES
A. PÉRDIDA CIBERNÉTICA:
Cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza que directa o indirectamente sea causado o aportado por, resulte o surja de, o esté en conexión con un acto cibernético o un incidente cibernético incluyendo, pero sin limitarse a cualquier acción tomada con el fin de controlar, prevenir, suprimir o remediar cualquier acto cibernético o incidente cibernético.
B. ACTO CIBERNÉTICO:
Acto o serie de actos no autorizados, malintencionados o delictivos, sin consideración del tiempo y espacio, o la amenaza o engaño relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático.
C. INCIDENTE CIBERNÉTICO:
Todo error u omisión o serie de errores u omisiones relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático; o
Cualquier indisponibilidad o fallo parcial o total o serie de indisponibilidades o fallos parciales o totales para acceder, procesar, usar u operar cualquier sistema informático.
D. SISTEMA INFORMÁTICO:
Cualquier ordenador, hardware, software, sistema de comunicación, equipo electrónico (incluyendo pero sin limitarse a teléfonos inteligentes, laptops, tablets, dispositivos portátiles), servidor, nube o microcontrolador incluyendo cualquier sistema similar o configuración de lo antes mencionado e incluyendo asimismo toda entrada y salida, dispositivo de almacenamiento de datos, equipo de redes o instalaciones de copias de respaldo, de propiedad u operadas por el asegurado o cualquier otra parte.
E. DATOS:
Información, hechos, conceptos, código o cualquier otra información de cualquier naturaleza registrada y transmitida en cualquier forma para ser usada, accedida, procesada, transmitida o almacenada por un sistema informático.

EXCLUSIONES PARA GASTOS DE DEFENSA:
Sujeto a los demás términos y condiciones de esta póliza, queda acordado y convenido que esta cobertura no se extiende para amparar reclamaciones de Gastos de Defensa, derivadas de:

Si la responsabilidad que se pretende demostrar proviene de dolo o está expresamente excluida de la póliza.
Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa del asegurador.

AMBITO TERRITORIAL:
Jurisdicción y Legislación Aplicable: colombiana.

GARANTIAS:
Para los efectos y con el alcance del Artículo 1061 del Código de Comercio Colombiano, queda expresamente declarado y convenido que este seguro se realiza en virtud del compromiso que adquiere el asegurado, que durante su vigencia cumplirá con las garantías estipuladas en el numeral 4, literal 4.2 GARANTIAS del clausulado general de la póliza.

El incumplimiento de este compromiso o garantía da lugar a las sanciones que establece el artículo mencionado.

CLIENTE

LA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA

HACE CONSTAR

QUE UNA VEZ REVISADOS LOS ARCHIVOS DE LA INSTITUCIÓN SE ENCONTRÓ QUE LA SEÑORA **KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ** IDENTIFICADO (A) CON LA C.C. No. 1.007.536.405 HA ESTADO VINCULADO (A) MEDIANTE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES OBJETOS CONTRACTUALES.

NO. DE CONTRATO	OBJETO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	VALOR DEL CONTRATO	ESTADO
AÑO 2025					
CPS-187-2025	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL COMPLEMENTARIO PARA LA CONFORMACION DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD DEL AREA RURAL DEL MUNICIPIO DE ANOLAIMA PARA LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA CUNDINAMARCA EN CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCION 1220 DE 2024 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	05/05/2025	04/08/2025	$18.000.000	EJECUTADO
CPS-298-2025	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE ODONTOLOGIA EN EL PROCESO DE CONSULTA EXTERNA, PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	01/07/2025	31/08/2025	$8.000.000	EJECUTADO
CPS-305-2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACION DE ACTIVIDADES COMO ODONTOLOGO (A) PARA EL DESARROLLO Y EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL PLAN ANUAL EN SALUD DEL MUNICIPIO DE ANOLAIMA CUNDINAMARCA VIGENCIA 2025, EN DESARROLLO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MA-CI-2025-084 SUSCRITO ENTRE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE ANOLAIMA Y LA E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	04/07/2025	31/07/2025	$4.000.000	EJECUTADO
CPS-385-2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE ODONTOLOGIA EN EL PROCESO DE CONSULTA EXTERNA, PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CVI-791-2025 cuyo objeto es: "FINANCIAR LOS GASTOS DE PERSONAL Y LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y DE SERVICIOS DE LA OPERACIÓN CORRIENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA CON NIT 832001465-4, CON LOS RECURSOS ASIGNADOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) EN EL SUBCOMPONENTE DE SUBSIDIO A LA OFERTA PARA LA VIGENCIA 2025 EN LAS SEDES DETERMINADAS COMO MONOPOLIO DE SERVICIOS TRAZADORES	02/09/2025	31/12/2025	$16.000.000	EJECUTADO
CPS-467-2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACION DE ACTIVIDADES COMO ODONTOLOGO (A) PARA EL DESARROLLO Y EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL PLAN ANUAL EN SALUD DEL MUNICIPIO DE ANOLAIMA CUNDINAMARCA VIGENCIA 2025, EN DESARROLLO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MA-CI-2025-157 SUSCRITO ENTRE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE ANOLAIMA Y LA E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	05/11/2025	31/12/2025	$7.500.000	EJECUTADO

LA ANTERIOR SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO A LOS VEINTE (20) DÍAS DEL MES DE ENERO DE DOS MIL VEINTISEIS (2026).

LAURA ISABEL ESPAÑA MORENO
GERENTE
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA

Elaboró: S. Mariana Noriega Muñoz - Contratación

E.S.E. HOSPITAL SEÑOR DE LA MISERICORDIA
MACARAVITA - SANTANDER

Macaravita, 25 de septiembre de 2025

LA GERENTE DE LA ESE HOSPITAL SEÑOR DE LA MISERICORDIA DE MACARAVITA SANTANDER Y EN USO DE SUS FACULTADES.

CERTIFICA QUE:

La señora Karoll Tatiana Tarazona Gómez identificada con cedula de ciudadanía n°. 1.007.536.405 de Málaga Sder. laboro en la ESE. HOSPITAL SEÑOR DE LA MISERICORDIA CON NIT 804.008.207-0. Desde el 01 de Abril y/o hasta el 15 de Mayo de 2025. Mediante ejecución del contrato de " prestación de servicios profesionales como odontólogo, para la ejecución de actividades inherentes al programa de equipos básicos en salud EBS, de la ESE. Hospital Señor de la Misericordia, según resolución 1032 del ministerio de salud y protección social en el Municipio de Macaravita Santander.

Se expide la presente a solicitud del interesado a los veinticinco (25) días del mes de Septiembre de 2025.

FERGIE LIZETH SILVA ALBARRACIN
GERENTE
E.S.E. HOSPITAL SEÑOR DE LA MISERICORDIA

Macaravita, 11 de Marzo de 2025

La Gerente de la ESE Hospital Señor de la Misericordia de Macaravita Santander y en uso de sus facultades

Certifica Que:

La señora, ***KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ.*** *identificada con cedula de ciudadania n°. 1.007.536.405. de Malaga Sder. Laboro en la ESE. HOSPITAL SEÑOR DE LA MISERICORDIA CON NIT 804.008.207-0. Desde el 12 de Agosto de 2024 y/o hasta 24 de Diciembre de 2024 . Mediante ejecución del contrato de CPS "prestación de servicios profesionales como odontologo para la ejecución de actividades inhrentes al programa de equipos básicos en salud EBS. De la ESE. Hospital Señor de la Misericordia según resolución 1032 de 2024. Del ministerio de salud y protección social en el Municipio de Macaravita Santander.*

Se expide la presente a solicitud del interesado a los Once (11) días del mes de Marzo de 2025.

COORDIALMENTE

FERGIE LIZETH SILVA ALBARRACIN
GERENTE
ESE HOSPITAL SEÑOR DE LA MISERICORDIA
MUNICIPIO MACARAVIRTA SANTANDER

EL SUSCRITO RESPONSABLE DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS DE SAN JOSE DE MIRANDA

C E R T I F I C A:

Que la Doctora **KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ,** identificada con la Cédula de Ciudadanía No. **1.007'536.405,** expedida en Málaga, laboró en esta institución que es de naturaleza **PUBLICA,** del Orden Municipal, desempeñando el cargo de **ODONTOLOGA,** cumpliendo con gran Responsabilidad y Profesionalismo las funciones encomendadas propias del cargo, sin interrupción alguna, **desde Enero Cuatro (04) de Enero de Dos Mil Veintidós (2.022) hasta Agosto Séis (06) de Dos Mil Veinticuatro (2.024).**

La presente certificación se expide en San José de Miranda, **a los Séis (06) días del mes de Agosto de Dos Mil Veinticuatro (2.024),** a petición de la Titular.

ESE HOSPITAL NUESTRA SRA. DE LOS REMEDIOS SAN JOSE DE MIRANDA (S) CENTRO DE SALUD CARCASI (S)

TALENTO HUMANO

ELIDIO PRADA CAMACHO
Jefe Talento Humano

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

HOSPITAL "NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS"

SAN JOSE DE MIRANDA – SANTANDER

NIT: 800.135.276-6

A QUIEN PUEDA INTERESAR

EL SUSCRITO RESPONSABLE DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS DE SAN JOSE DE MIRANDA SANTANDER,

RECOMIENDA

A la Doctora: **KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ,** identificada con la Cédula de Ciudadania No. **1.007'536.405** expedida en Málaga, quien labora en esta Institución, desempeñando el cargo de **ODONTOLOGO GENERAL**, desde **Enero Cuatro (04) de Dos Mil Veintidós (2.022) hasta la fecha con Contrato a Término Definido hasta Diciembre Treinta y Uno (31) de Dos Mil Veinticuatro** (2.024), a quien conozco y doy fé de ser una Profesional de Buena Conducta, Honesta, Leal, Honorable, Responsable y Comprometida con el desarrollo de las Actividades Asignadas, manteniendo siempre un gran interés de Actualizar sus Conocimientos y Mejorar así, su Capacidad Profesional.

Por lo anterior y en base a mi conocimiento pleno de la Doctora **KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ,** la puedo Recomendar como Persona y como Profesional, para desarrollar con gran Responsabilidad y Profesionalismo las Actividades que le sean encomendadas.

San José de Miranda, **Marzo Diecinueve (19) de Dos Mil Veinticuatro (2.024)**

Atentamente,

ELIDIO PRADA CAMACHO
Talento Humano

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CENTRO DE SALUD
Nit: 804.008.273-7

LA SUSCRITA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA DEL MUNICIPIO DE SANTA BARBARA – SANTANDER

CERTIFICA:

Que la Doctora **KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ** identificada con cédula de ciudadanía N° 1.007.536.405 expedida en Málaga – Santander, presto sus servicios profesionales como Odontóloga a esta Institución, vinculada mediante contrato de prestación de servicios profesionales del 01 de Julio al 31 de diciembre 2021.

Dada en Santa Bárbara a solicitud de la interesada a los veintidós (22) días del mes de Diciembre de dos mil veintiuno (2021).

CLAUDIA NAYIBE CACERES BAEZ
Gerente

EL SUSCRITO GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL DE ENCISO

CERTIFICA:

Que la señora **KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ**, identificado con cédula de ciudadanía N°C.C **1.007.536.405** de Málaga, prestó sus servicios en calidad de **ODONTOLOGA A FAVOR DE LA E.S.E HOSPITAL DE ENCISO,** bajo el contrato por prestación de servicios **No.66** de fecha 01 de diciembre de 2020, según objeto: *"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN CALIDAD DE ODONTÓLOGA A FAVOR DE LA E.S.E HOSPITAL DE ENCISO"*, desempeñando las siguientes funciones

a) Diligenciar de manera adecuada, oportuna total la documentación que requiera la E.S.E y sus usuarios en el ejercicio de la prestación de servicios, según el caso CUPS, SOAT, RIPS, Y CIE y las demás normas que se actualicen o modifiquen. **b)** Garantizar el completo diligenciamiento de la documentación necesaria para el manejo adecuado de la información estadística y la respectiva facturación. **c)** Hacer la anotación respectiva en la historia clínica en las actividades asistenciales y de promoción y prevención odontológica. **d)** Mantener buenas relaciones de coordinación con las demás dependencias de la Institución con el fin de mejorar la prestación de los servicios de salud. **e)** supervisar la existencia de recursos necesarios para la prestación del servicio y promover el uso racional de los disponibles. **f)** Evaluar las actividades e impacto de la prestación de servicios de salud oral a la comunidad. **g)** Coordinar el uso adecuado de los materiales e instrumental Odontológico. **h)** Supervisar las normas de bioseguridad que se deben seguir en los consultorios odontológicos. **I)** realizar las metas completas correspondientes a su área (salud oral) de acuerdo a las coberturas establecidas en la matriz, de no ser así se presentaran glosas y el valor de estas será descontado de sus honorarios mensuales. **j)** ejercer la actividad de supervisor de contratos de su dependencia previa designación por parte de la Gerencia y **k)** Todas las demás que sugiera el supervisor para el cabal cumplimiento del objeto contractual; en el periodo comprendido desde el día primero (01) de diciembre de 2020 hasta el día treinta y uno (31) de diciembre de 2020.

La presente certificación se expide en el Municipio de Enciso – Santander a solicitud de la parte interesada el día treinta y uno (31) de diciembre de 2020.

JORGE ARMANDO TARAZONA PARADA
GERENTE

Recibí 31/12/20

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.060-2026

CONTRATANTE	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	GENNY PATRICIA RIOS MARTINEZ
CONTRATISTA	KAROL TATIANA TARAZONA GÓMEZ
IDENTIFICACIÓN	CC: 1.007.536.405
DIRECCIÓN	CALLE 5N° 7-04 OIBA
OBJETO DEL CONTRATO	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTOLOGO DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA"
VALOR DEL CONTRATO	TRES (03) MESES
PLAZO DE EJECUCION	DOCE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($12.300.000)
FECHA DE INICIACION	01 DE JUNIO DE 2026
FECHA DE TERMINACION	31 DE AGOSTO DE 2026
LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRATO	OIBA SANTANDER

Entre los suscritos, a saber: **GENNY PATRICIA RIOS MARTINEZ**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número **37.748.230 de Bucaramanga**, quien en su condición de GERENTE, actúa en nombre y representación legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA**, Empresa Pública del orden Municipal, que en materia contractual se rige por la ley 100 de 1993 y el acuerdo N°09 del 11 de octubre de 2024 Estatuto de Contratación, y Resolución 056 del 28 de octubre de 2024 Manual de contratación de la ESE quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE** y por otro lado KAROL TATIANA TARAZONA GÓMEZ titular del documento de identidad N° CC: 1.007.536.405 , quien bajo la gravedad de juramento manifiesta no estar incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad, tampoco se encuentra incurso en conflicto de intereses para contratar, y para los efectos del presente documento se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos acordado suscribir el presente contrato, previas las siguientes consideraciones:

1) Que, la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA, se encuentra ubicada en el municipio de Oiba, lugar donde será la ejecución del presente objeto contractual.
2) Que, mediante la contratación pública, entre otras formas o instrumentos, las entidades estatales dan cumplimiento a sus proyectos, metas, objetivos y fines, que se materializan en la satisfacción de las necesidades que están a su cargo.
3) Que, el personal con que cuenta la institución, no es suficiente para ejercer las funciones descritas.
4) Que, se cuenta con la disponibilidad presupuestal para contratar la ejecución del presente contrato.
5) Que, EL CONTRATISTA presentó oferta económica, la cual hace parte integral del presente contrato.
6) Que, como resultado de lo anterior, el contrato se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS:

CLÁUSULA 1: OBJETO: EL CONTRATISTA, de manera independiente y de su libre espontaneidad, con total autonomía técnica, administrativa y financiera, con sus propios medios, todo ello de acuerdo con las obligaciones contenidas en el texto del presente contrato y, sin que exista subordinación ni dependencia de ningún orden ni vínculo laboral de ninguna naturaleza, se obliga a la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTOLOGO DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA" de conformidad con la invitación realizada y la propuesta del CONTRATISTA, documentos que para todos los efectos legales forman parte integral del presente contrato..

CLÁUSULA 2: ALCANCE DEL OBJETO:

Ítems	Descripción de la actividad
1	Prestación de servicios profesionales realizando la atención odontológica, consultas, controles y procedimientos de los servicios de consulta externa a pacientes
2	Formular, diagnosticar y prescribir exámenes diagnósticos y realizar el plan de tratamiento que debe seguirse para la atención integral del paciente, ciñéndose sobre las normas establecidas por la ley.
3	Prestación de servicios profesionales realizando procedimientos según la patología encontrada en el paciente a nivel de salud oral.
4	Diligenciar y elaborar de manera completa los registros de historia clínica, registros vitales, asegurar el cuidado y custodia de los registros que se encuentren bajo su responsabilidad, guardando su reserva de manera confidencial de acuerdo a lo previsto por la ley.
5	Direccionar a los pacientes para ingreso a programas de promoción y mantenimiento de salud cuando se requiera y brindar atención odontológica para conservar la salud de los pacientes de los diferentes grupos de riesgo poblacional según RIAS.
6	Atender con prelación los casos de urgencias odontológicas que requieran tratamiento inmediato.
7	Orientar a los pacientes a nivel individual y colectiva de los programas de atención odontológica, los servicios que pueden utilizar y la prevención de enfermedades orales
8	Prestación de servicios profesionales realizando educación en salud oral tanto a usuarios y/o familiares según corresponda por edad ya que los menores de edad y adultos deben tener una red de apoyo para el cuidado de su salud
9	Diligenciar consentimientos informados antes de llevar a cabo cualquier procedimiento y realizar la debida asesoría sobre el mismo dejando claro los riesgos y posibles complicaciones por más mínima que sean.
10	Presentar al supervisor de área los informes de las actividades realizadas en los programas de atención odontológica, aplicación de sellantes y prevención de enfermedades orales de acuerdo con las normas establecidas.
11	Informar y hacer seguimiento con plan de mejora de los eventos adversos presentados en sus pacientes.

12	Participar en los comités técnicos asignados, reuniones científicas o equipos de trabajo con el fin de fortalecer los procesos asistenciales de la institución
13	Prestación de servicios profesionales realizando actividades de atención a pacientes según el plan obligatorio de salud, donde se realizan valoración odontológica, diagnostico, actividades de PyP como son control de placa, profilaxis, barniz de flúor en niños y adolescentes, como también detartraje en ciclos de vida de la adolescencia a la vejez si es necesario
14	Prestación de servicios profesionales realizando diligenciamiento de historia clínica del paciente como soporte de la atención con la evolución de lo realizado en el día, con diagnósticos y plan de tratamiento
15	Prestación de servicios profesionales realizando colocación de sellantes en paciente de los ciclos de vida entre la primera.
16	Prestación de servicios profesionales realizando extracciones dentales simples y se realiza medicación respectiva según lo amerite el paciente después del procedimiento.
17	Realizar actividades de urgencia como pulpectomías dentales en adultos o niños según lo amerite.
18	Realizar a fin de cada mes realizar la suma de procedimientos de pyp realizados con cada eps atendida, donde re revisa el debido proceso de facturación de los rips con el encargado de facturación para ser cargado en las plataformas.
19	Realizar educación en higiene oral en los pacientes o familiares (en caso de ser niños o adultos mayores), donde se da explicación del correcto cepillado, uso de cepillo dental adecuado en cada ciclo de vida, uso de pasta dental según edad; así como el uso correcto de la seda dental y enjuague bucal y se refuerzan técnicas de cepillado dental
20	Realizar cada mes el diligenciamiento de informe 2193 según datos solicitados como son: Total de consultas de odontología, número de sesiones realizadas, tratamientos terminados, sellantes aplicados, superficies obturadas, exodoncias temporales y permanentes de cada mes para así mantenerlo actualizado y poderlo presentar Trimestral.
21	Realizar informe de 202 de Sanitas cada mes en donde se pide diligenciar, el COP de cada paciente atendido en el mes con fecha de la atención de valoración.
22	Realizar informe Trimestral de 256 donde dicta las disposiciones del Sistema de Información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. En este informe se debe diligenciar la fecha en la que el paciente solicito la cita y la fecha en la que se le dio la cita al paciente.
23	Revisar y realizar el pedido de insumos de odontología con la encargada de farmacia para poder realizar la atención en odontología.
24	Realizar en forma Trimestral inventarios de insumos donde se revisa fecha de vencimiento, lote, cantidad de dicho insumo y precio que se tiene en el momento
25	Realizar en forma Trimestral de equipos de odontología que se tienen, donde se revisa la cantidad que hay y en el estado que se encuentran.
26	Realizar cada día registro de control de temperatura de la nevera que se encuentra en el servicio de odontología.

27	Realizar cada mes revisión o semaforización de los insumos odontológicos.
28	Realizar lavado, empaquetamiento y esterilización diaria de instrumental odontológico utilizado durante las jornadas laborales del mes, y se hace el debido control
29	Realizar registro de limpieza de la nevera mensual del servicio de odontología con jabón neutro.
30	Realizar registro de pacientes atendidos en las diferentes actividades extramurales que se realizan como jornadas o jornadas de intensificación de barniz de flúor que luego se registran en la historia clínica de odontología.
31	Realizar informe de evento realizado (jornadas de salud oral) para enviar a la secretaria de salud de Santander.
32	Realizar demanda inducida de pacientes por medio de llamadas telefónicas con ayuda de las bases de datos de la Nueva Eps y Sanitas
33	Realizar acompañamiento a estudiante de odontología que se encuentra en rotación, donde se da apoyo en las actividades y procedimientos de odontología realizados.
34	Las demás designadas por el Jefe inmediato

CLÁUSULA 3: INFORMES: El Contratista deberá presentar informes de actividades, los cuales debe estar aprobados por el supervisor del presente Contrato.

CLÁUSULA 4: VALOR: El valor del contrato a celebrar será por la suma de **DOCE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($12.300.000),** lo cual incluye todos los gastos y costos en que incurra el contratista para la ejecución del objeto contractual.

La Entidad Contratante pagará al Contratista el valor del contrato en la siguiente forma: Mediante actas parciales de ejecución, previa presentación del informe de actividades ante el supervisor, soporte de pago, aporte al sistema general de seguridad social en salud, pensión, riesgos profesionales y demás condiciones previstas por la ley.

CLÁUSULA 5: PLAZO DE EJECUCIÓN Y VIGENCIA: El plazo de Ejecución, es decir el tiempo durante el cual EL CONTRATISTA, se compromete a prestar a entera satisfacción de la entidad el servicio objeto de este contrato, será de **TRES (03) MESES** contados a partir de la legalización del mismo, y la vigencia será igual al término de la ejecución.

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 la ESE SAN RAFAEL DE OIBA, 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 e incompatibilidad.

6.5. Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral.

6.6. El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados 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 éste 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: OBLIGACIONES DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA

1. Hacer uso de la cláusula de imposición de multas, la cláusula penal o cualquier otro derecho consagrado a la Entidad Estatal contratante de manera legal o contractual.
2. Suministrar al CONTRATISTA la información, documentación y demás elementos necesarios para el cabal cumplimiento del contrato, facilitarle las condiciones que le permitan cumplirlo en la forma y oportunidad convenidas y coordinar al interior de sus dependencias y funcionarios lo necesario con la misma finalidad;
3. Controlar la calidad de los servicios contratados y el cumplimiento de los requisitos y condiciones convenidas;
4. Recibir los servicios contratados en la oportunidad estipulada y expedir, en el menor tiempo posible, los documentos correspondientes;

Ejercer los derechos que se deriven de la celebración del presente contrato de acuerdo con su naturaleza y lo previsto en el Estatuto de Contratación y Manual de Contratación

5. Efectuar los registros y operaciones presupuestales y contables necesarios para cumplir cabalmente el pago de los servicios que el contratista haya prestado a éste con base en el presente contrato, previa acta de recibo de satisfacción del servicio;
6. Se compromete a vigilar la prestación del servicio, en los términos legales y contemplados en este contrato.

CLÁUSULA 8: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Desarrollar y cumplir el objeto del Contrato, en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en el presente Contrato.
2. Prestar sus servicios en los términos de este contrato, por toda la vigencia del mismo, de acuerdo con la propuesta presentada;
3. Actuar con eficacia y responsabilidad en la ejecución de las tareas objeto del contrato y conexas al mismo;
4. Cumplir con el objeto de este contrato en defensa de los intereses jurídicos, económicos o de cualquier otra naturaleza administrativa del CONTRATANTE y aportar sus capacidades, conocimientos y aptitudes con la debida diligencia, oportunidad y confidencialidad;
5. Rendir oportunamente los informes que sobre la ejecución y estado del contrato cuando se solicite por conducto del SUPERVISOR y acatar las órdenes, instrucciones e indicaciones que éste le imparta;

6. Informar oportunamente al CONTRATANTE sobre cualquier eventualidad que pueda sobrevenir y que afecte el desarrollo del contrato;
7. No aceptar presiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley y comunicar oportunamente al CONTRATANTE y a la autoridad competente, si ello ocurriere, so pena de que EL CONTRATANTE declare la caducidad del contrato;
8. Estar afiliado a entidad de seguridad social de acuerdo a las normas legales vigentes;
9. Aceptar la supervisión por parte de la ESE HSRO;
10. Prestar la colaboración necesaria para el desarrollo del objeto del contrato;
11. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo de este contrato, evitando dilaciones y en trabamientos que puedan presentarse.
12. Mantener la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato.
13. Informar a tiempo cualquier anomalía que se presente en el desarrollo de sus actividades.
14. Cumplir los lineamientos establecidos en el reglamento interno de trabajo y en el reglamento de higiene y seguridad industrial.
15. Acoger las guías de práctica clínica y protocolos de atención e instructivos definidos y establecidos por la institución.
16. Participar y/o colaborar con los demás odontólogos cuando se presenten casos que lo requieran.
17. Participar juntamente con el personal de salud dentro de un trabajo interdisciplinario, en la planeación, programación, organización y evaluación de actividades que se lleven a cabo en los programas promoción y prevención de la salud.
18. Aplicar y mantener actualizados los cursos y procedimientos establecidos para el desarrollo de las actividades de su cargo.
19. Participar en las actividades y jornadas de educación y capacitación a las que se le asignen.
20. Fomentar la cultura de autocontrol que contribuya al mejoramiento continuo en el cumplimiento de la misión institucional.
21. Mantener permanentemente informados a los directivos acerca del estado de los procesos del área, dando cuenta de las debilidades detectadas y de las fallas en su cumplimiento.
22. Disponer del soporte documental necesario para comprobar la realización de actividades reportadas.
23. Acompañar en el avance de los programas, proyectos y actividades propias del área a la que pertenece, teniendo como marco los procesos y procedimientos existentes.
24. Cumplir los procedimientos y actividades propias del área de desempeño, en función de los objetivos y metas trazadas en los planes de acción de la dependencia, siguiendo los lineamientos del Sistema de Gestión de la Calidad y el Modelo Estándar de Control Interno.
25. Colaborar en el desarrollo y formación de personal; así como brindar apoyo en la investigación social en salud.
26. Velar y responder por el manejo indicado y adecuado para todo el equipo, instrumental, material, suministros, etc. que se requieran para la asistencia y cuidar de aquellos elementos que se le hayan asignado bajo su responsabilidad.

CLÁUSULA 9: SUJECION DE LOS PAGOS A LA APROPIACION PRESUPUESTAL: EL Hospital pagará el gasto que ocasione la presente Contrato con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal del Presupuesto General de Rentas y Gastos de la vigencia Fiscal del 2026.

CLÁUSULA 10. CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN. El contratista no podrá ceder o total o parcialmente el presente contrato, sin la autorización expresa y escrita del contratante.

CLÁUSULA 11. SUPERVISION.

La supervisión será ejercida por la JEFE DE ENFERMERIA DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA. – CIRLEY ALEJANDRA ACUÑA CAMARGO.

Son funciones del supervisor entre otras:

1. Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato.
2. Ejercer el control sobre el estricto cumplimiento de las obligaciones que contrae el contratista.
3. Certificar el cumplimiento del objeto contratado dentro de las condiciones exigidas.
4. Emitir concepto técnico y recomendación oportuna a la administración sobre la conveniencia de las prórrogas, adiciones o modificaciones o de terminación unilateral, anexando todos los soportes que respalden tal solicitud.
5. Impartir las órdenes y sugerencias por escrito y formular las observaciones que estime convenientes sobre el desarrollo del objeto del contrato.
6. Llevar a cabo la gestión relacionada y dirigida a la liquidación del contrato solicitando al contratista la documentación requerida para ello
7. Verificar el cumplimiento del pago de los aportes en salud y pensión por parte del contratista, con fundamento en el ordenamiento jurídico que le es aplicable a la empresa;
8. Exigir al contratista la información que considere necesaria para verificar la correcta ejecución del contrato u orden y para ejercer de manera general el control del cumplimiento del objeto contractual, así como también de las obligaciones del contratista;
9. Verificar directamente que el contratista cumpla con las condiciones de ejecución del contrato u orden según los términos pactados, y tendrá la facultad de requerir al contratista para que corrija los incumplimientos en los que incurra o pueda incurrir.
10. Reportar los incumplimientos y deficiencias observadas en la ejecución del contrato u orden, a efecto de tomar las acciones legales pertinentes.
11. Vigilar y controlar que el contratista cumpla con sus obligaciones para el normal desarrollo del contrato.
12. Las demás que se requieran para procurar la debida, cumplida y oportuna ejecución del objeto contractual.

CLÁUSULA 12. MULTAS. En caso de incumplimiento a las obligaciones del Contratista derivadas del presente Contrato, la **ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA** puede adelantar el procedimiento establecido en la ley e imponer las siguientes multas:

a) Por no entregar o demorar la entrega de los servicios derivados del contrato, el 0.1% del valor del contrato por cada día de atraso.

b) Por no cumplir con los aportes al Sistema General de Seguridad social en Salud, Pensión y Riesgos, 0.1% del valor del contrato.

c) Incumplimiento en las obligaciones del contrato, hasta el 5% del valor del contrato, aplicado en multas sucesivas diarias del 0.5% hasta que cese el cumplimiento.

El valor de las multas no puede exceder 5% del valor total del contrato.

CLÁUSULA 13. CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA. En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones del presente Contrato, **EL CONTRATISTA** debe pagar a la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA, a título de indemnización, una suma equivalente a cinco (5%) por ciento del valor del contrato. 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 **LA ESE HSRO** adeude al Contratista con ocasión de la ejecución del presente Contrato, de conformidad con las reglas del Código Civil.

CLÁUSULA 14. GARANTÍAS Y MECANISMOS DE COBERTURA DEL RIESGO

Por la Naturaleza y objeto del contrato se exigirá a la profesional póliza de seguro de responsabilidad civil Profesional (responsabilidad civil extracontractual) por el término de ejecución del contrato y su cuantía será mínimo de 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes, o en su defecto estar afiliado a alguna sociedad colombiana en la cual se amparen los siguientes eventos:

- Hasta 400 SMMLV en caso de una sentencia judicial condenatoria ejecutoriada en un primer evento, independientemente que el monto de la condena sea inferior.
- Hasta 200 SMMLV en caso de una sentencia judicial condenatoria ejecutoriada en un segundo evento, independientemente que el monto de la condena sea inferior.
- Hasta una conciliación única prejudicial o judicial conforme al Reglamento del Fondo Especial para Auxilio Solidario de Demandas Fepasde

CLÁUSULA 15. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. El contratista declara bajo la gravedad del juramento que no se encuentra incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades consagradas en la ley.

CLÁUSULA 16. PERFECCIONAMIENTO. El presente contrato requiere para su perfeccionamiento de la firma de las partes. Para su ejecución requiere el registro y la acreditación de encontrarse el Contratista a paz y salvo por concepto de aportes al sistema de seguridad social integral.

CLAUSULA 17: RELACION LABORAL. La entidad no adquiere ningún tipo de relación laboral con el contratista que suscribe el presente documento

CLÁUSULA 18: AUTONOMÍA Y SUBORDINACIÓN: EL CONTRATISTA, cumplirá con sus obligaciones contractuales con total autonomía e independencia, aplicando sus conceptos, conocimientos y criterios sin ningún tipo de subordinación para con EL CONTRATANTE, ni cumplimiento de jornadas mínimas de horas de trabajo, luego entonces EL CONTRATANTE, no es responsable por ningún tipo de reclamaciones de carácter laborar de este o sus dependencias.

CLÁUSULA 19: 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 incumplimiento sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor y caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana.

CLÁUSULA 20. 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 la existencia de una diferencia.

Las controversias que no puedan ser resueltas de forma directa entre las partes, se resolverán mediante: Conciliación: Cuando la controversia no pueda arreglarse de manera directa debe someterse a un procedimiento conciliatorio que se surtirá ante EL CENTRO DE CONCILIACIÓN DE LA FACULTAD DE DERECHO DE LA UNIVERSIDAD MAS CERCANA, previa solicitud de conciliación elevada individual o conjuntamente por las Partes. Si en el término de ocho (8) días hábiles a partir del inicio del trámite de la conciliación, el cual se entenderá a partir de la fecha de la primera citación a las Partes que haga **EL CENTRO DE CONCILIACIÓN**, las Partes no llegan a un acuerdo para resolver sus diferencias, deben acudir a la jurisdicción contencioso administrativa.

CLÁUSULA 21. APOYO EN LA RESPUESTA REQUERIMIENTOS DE LOS ENTES DE CONTROL

El contratista se compromete a apoyar y acompañar a la entidad contratante a dar respuesta a los diferentes requerimientos que sean necesarios y de su área de competencia, con el fin de cumplir, con las solicitudes o peticiones de los diferentes órganos de control o vigilancia, así como aportar las pruebas que por el desarrollo de su trabajo se encuentren a su alcance para la debida defensa técnica de la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA, en los procesos judiciales y extrajudiciales donde sea parte.

CLÁUSULA 22 - INDEMNIDAD

El Contratista se obliga a indemnizar a la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA 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 Entidad Estatal 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.

El Contratista mantendrá indemne a la Entidad Estatal 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

CLAUSULA 23. DOCUMENTOS: Hacen parte integrante de este contrato los siguientes documentos:

27.1. Los estudios previos.

27.2. La oferta presentada por el Contratista.

27.3 Las actas, acuerdos, informes y documentos precontractuales.
27.4. Certificado de Disponibilidad Presupuestal

CLÁUSULA 24 DOMICILIO CONTRACTUAL: Para todos los efectos legales y contractuales el domicilio contractual será el municipio de Oiba, Santander.

CLÁUSULA 25. LIQUIDACIÓN: Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la fecha de terminación del objeto contractual, este contrato deberá liquidarse con el fin de determinar las obligaciones pendientes a cargo de las partes contratantes, de conformidad con lo establecido en el manual de Contratación.

CLÁUSULA 26 - 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.

CLÁUSULA 27 - CONFIDENCIALIDAD

EL CONTRATISTA acepta que la información confidencial que reciba o conozca con relación a la ejecución del presente contrato, tiene como única y exclusiva finalidad el permitir el cabal y correcto desempeño de sus obligaciones, por lo tanto, se obliga a no difundir, comentar, copiar, entregar, comunicar a terceros o a hacer un uso diferente de esta, por lo que la misma deberá ser manejada con absoluto cuidado, y confidencialidad. El deber de confidencialidad comprende la obligación de adoptar medidas de seguridad de carácter técnico, operativo, tecnológico y físico, así como comunicar a su superior jerárquico de cualquier sustracción, alteración o perdida de la información confidencial. EL CONTRATISTA solo podrá revelar la información confidencial cuando previamente el CONTRATANTE haya autorizado expresamente por escrito su divulgación.

CLAUSULA 28: NORMATIVIDAD. De conformidad con el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, en materia contractual las Empresas Sociales del Estado se regirán por las normas del derecho privado, pero podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes Previstas en el estatuto general de contratación pública. En tal razón el presente contrato se rige por las Normas contenidas en el estatuto de contratación de la entidad contratante, de conformidad con lo establecido en el Manual de Contratación de la ESE

CLAUSULA 29. INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES: El presente contrato se rige por las Cláusulas excepcionales de interpretación, modificación y terminación unilaterales contenidos en la Ley 80 de 1993. Las partes acuerdan que en caso que se dé aplicación a estas cláusulas excepcionales, el contratista renuncia expresamente a reclamar el pago de perjuicios o indemnización por tal medida, pero tendrá derecho a que se le reconozca el costo de cuanto haya alcanzado a realizar de acuerdo con las normas y estipulaciones contractuales.

CLÁUSULA 30. CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:

Los contratos pueden terminarse de forma normal o anormal debido a diversas causas a saber:

1) Por mutuo consentimiento, denominado también resciliación o mutuo acuerdo
2) Por causas atribuibles al contratante: incumplimiento grave y la administración, que imposibilite el cumplimiento de las obligaciones del contratista
3) Incumplimiento grave del contratista que implique su caducidad
4) Causas legales o contractuales: muerte del contratista, resolución, extinción del plazo, nulidad del contrato (absoluta o relativa)
5) Terminación unilateral por parte del contratista
6) Finalización del plazo establecido

CLÁUSULA 31. 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:

EL CONTRATANTE – ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA NOMBRE: GENNY PATRICIA RIOS MARTINEZ CARGO: GERENTE DIRECCIÓN: CARRERA 7 NO. 12 -81 OIBA SANTANDER CORREO ELECTRÓNICO: GERENCIA@ESEHOSPITALSANRAFAELOIBA.GOV.CO	EL CONTRATISTA KAROL TATIANA TARAZONA GÓMEZ CC: 1.007.536.405 CEL: 321 4437506 CALLE 5N° 7-04

En constancia de lo anterior, se suscribe en Oiba Santander; al primer (01) día del mes de junio de 2026

CONTRATANTE
GENNY PATRICIA RIOS MARTINEZ
GERENTE
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA

CONTRATISTA
KAROL TATIANA TARAZONA GÓMEZ
CC: 1.007.536.405

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES CPS-305-2025 CELEBRADO ENTRE LA E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA Y KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ

Contrato número:	CPS-305-2025
Nombre del contratante:	**E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA**
NIT:	832.001.465 – 4
Nombre del Representante Legal:	**LAURA ISABEL ESPAÑA MORENO**
Identificación:	C.C. 63.485.330 de Bucaramanga
Nombre del contratista:	**KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ**
Identificación:	C.C. 1.007.536.405 de Málaga
Plazo:	Veintisiete (27) días
Valor del contrato:	**CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE ($4.000.000)**
Lugar del contrato de la ejecución:	Municipio de Anolaima – Cundinamarca
Supervisión:	Subgerencia

Entre los suscritos a saber **LAURA ISABEL ESPAÑA MORENO** , mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 63.485.330 expedida en Bucaramanga, nombrada mediante Decreto 0034 del 02 de Abril del 2024 y Posesionada según acta 076 de fecha 03 de Abril de 2024, como Gerente y Representante Legal de la E.S.E. quien para los efectos legales se denominara **LA E.S.E**; de una parte y por la otra **KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ,** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.007.536.405 de Málaga, obrando en nombre propio y quien en adelante se llamará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar el presente *contrato de Prestación de Servicios profesionales*, en mérito de lo anterior las partes acuerdan que el presente contrato de prestación de servicios se regirá por las siguientes cláusulas:

CLAUSULA PRIMERA "OBJETO" PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACION DE ACTIVIDADES COMO ODONTOLOGO (A) PARA EL DESARROLLO Y EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL PLAN ANUAL EN SALUD DEL MUNICIPIO DE ANOLAIMA CUNDINAMARCA VIGENCIA 2025, EN DESARROLLO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MA-CI-2025-084 SUSCRITO ENTRE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE ANOLAIMA Y LA E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA

CLAUSULA SEGUNDA "OBLIGACIONES CONTRACTUALES" A) DEL CONTRATISTA. GENERALES

1. Mantener el manejo de residuos y/o cumplir con las normas enmarcadas dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud del Trabajo SGSST y portar los implementos de protección personal.
2. Guardar siempre las normas y principio de comportamiento frente a los usuarios, colegas, coordinadores y demás colaboradores de la ESE a fin de preservar la mejor imagen de la Institución.
3. Informar al supervisor sobre novedades que se presenten sobre el desarrollo de sus actividades.
4. Guardar secreto profesional y ética en todas las actividades que desempeña.
5. Mantener disponible la información generada en el marco de la ejecución contractual y en consecuencia esta será de propiedad de la entidad y su utilización deberá ser autorizada, el contratista se compromete a no eliminar ni ocultar la información ni siquiera a la terminación del contrato.
6. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho debiendo informar inmediatamente a la E.S.E. contratante a través de la supervisión y a las demás autoridades competentes para que se adopten las medidas y correctivos que fuesen necesarios.
7. Asumir de manera total y exclusiva, la responsabilidad derivada de la calidad e idoneidad de las actividades objeto del contrato, así como de los actos u omisiones. En consecuencia, se compromete a mantener libre a la E.S.E. de cualquier responsabilidad por éste aspecto y a salir siempre en defensa de la E.S.E frente a reclamaciones judiciales o extrajudiciales, acciones de tutela, acciones de cumplimiento que le instaure personas afectadas en razón del desarrollo del objeto contractual y a reconocerle a la E.S.E. Contratante, cualquier suma que ésta entidad deba pagar por tal concepto.
8. El CONTRATISTA deberá realizar los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) sobre el 40% del valor del presente contrato dentro del tiempo establecido. Dicho requisito será indispensable para que se efectúen los pagos por parte de la E.S.E. al contratista, de no cumplirse con esta obligación serán descontados del pago de las actividades concertadas, siendo este un incumplimiento contractual y evasión al SGSS.
9. Realizarse el examen pre-ocupacional de que trata el artículo 18 del decreto 0723 de abril 15 de 2013, y entregar el resultado a la E.S.E dentro del término establecido para el efecto.
10. Responder por haber ocultado al contratar inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones, o por haber suministrado información falsa.

11. El CONTRATISTA se compromete a responder por todos y cada uno de los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios o materiales que le sean puestos a su disposición para la prestación de servicios realizados, por lo que deberá responder por la pérdida o a daño de los mismos, en caso de pérdida o extravío injustificado.
12. Guardar la debida reserva de los asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del objeto contractual, así como de todos aquellos relacionados con el mismo.
13. Entregar el informe de las actividades ejecutadas.
14. Desarrollar sus servicios de acuerdo a las normas propias de su oficio.
15. Conservar su autonomía e iniciativa en las gestiones y decisiones dentro del marco ético y profesional de la E.S.E.
16. Presentar Informe actividades al supervisor del contrato.
17. Participar activamente en los comités institucionales a los cuales sean convocados según programación y reglamentación en la E.S.E.
18. Participar activamente en las actividades de capacitaciones institucionales en cumplimiento del PIC (Plan Institucional de capacitaciones)
19. Participar activamente en las actividades del modelo integrado de planeación y gestión de la E.S.E.
20. Responder por inventario que le asigne la E.S.E. para el desarrollo de sus obligaciones.
21. Participar activamente en el programa de seguridad del paciente y en la gestión del riesgo de la E.S.E.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

1. Brindar información dirigida a niños y niñas de 0-5 años PRIMERA INFANCIA con sus Padres y/o cuidadores en entornos instituciones y educativos como "CDI, HOGARES INFANTILES LIBRES DE CARIES".
2. Brindar información dirigida curso de vida de INFANCIA a niños y niñas de 6 a 11 años en veredas o barrios con padres y/o cuidadores, docentes, agentes educativos teniendo en cuenta la población con enfoque diferencial y así lograr "ENTORNOS EDUCATIVOS LIBRES DE CARIES".
3. Brindar información dirigida curso de vida de ADOLESCENCIA 12 -17 años, Entorno educativo, institucionales escuelas de formación, no escolarizados que generen impacto para esta etapa de ciclo (socio dramas, concurso de baile, actividades grupales, video foros, etc.), Fomentar hábitos de salud oral en adolescentes con aparatología ortodóntica. Cultura de autocuidado. Implicaciones en la cavidad oral por el consumo SPA. Infecciones de transmisión sexual con manifestaciones orales. Des estimulación del uso de piercing. Hábitos no saludables. Trauma dentoalveolar ocasionado por deportes extremos. Involucrar la salud oral dentro de la estrategia SAS. Incentivar visitas periódicas al Odontólogo. y así lograr "ENTORNOS EDUCATIVOS LIBRES DE CARIES".
4. Promover en los Centros Día y Centros de Protección del adulto mayor, factores protectores y promoción de hábitos saludables, mediante la realización de # talleres y capacitaciones Presenciales y/o Virtuales a poblaciones cautivas de adultos mayores. logrando "MITIGACION DE PERDIDA DENTAL EN ADULTOS MAYORES". Entorno institucional
5. Brindar información en salud oral a personas con discapacidad y sus cuidadores, en entorno institucional y comunitario, Centros de Vida Sensorial.
6. Las demás que le sean asignadas según la naturaleza del contrato y de acuerdo a lo consignado en el contrato interadministrativo MA-CI-2025-084.

B) OBLIGACIONES DE LA E.S.E: LA E.S.E se obliga a:

1. Prestar la colaboración y apoyo necesario para la ejecución del objeto del Contrato.
2. Cancelar el valor del presente Contrato.
3. Ejercer la supervisión del contrato.

CLAUSULA TERCERA "VALOR Y FORMA DE PAGO": El valor del presente Contrato se pactó por la suma de **CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE ($4.000.000)**, que se cancelará en pagos mensuales o fracción de mes vencido, en los periodos acordados con el supervisor, comprendido en *un (1) pago*, por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE ($4.000.000). **PARAGRAFO**: Los valores anteriormente relacionados para cada pago estarán sujetos al cumplimiento por parte del contratista de las actividades encomendadas para cada periodo. Previa entrega de Informe el cual contendrá un consolidado discriminado de las actividades realizadas en cumplimiento del objeto del presente contrato, presentación de cuenta de cobro y certificación de pago de seguridad social en salud, pensión y ARL siempre y cuando exista disponibilidad de flujo de caja, para el pago se requiere que sea expedido el certificado de cumplimiento de Servicios por parte del Supervisor.

CLAUSULA CUARTA "IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL" El valor del presente CONTRATO, se imputará con cargo al Presupuesto General de Ingresos y Gastos de la Actual Vigencia Fiscal 2025 según **certificado de disponibilidad presupuestal** No. 484 de JULIO 01 de 2025, con el **código presupuestal:** 2.4.5.02.09.03 **denominado:** PIC MUNICIPAL.

CLAUSULA QUINTA "TERMINO DE EJECUCION" El presente CONTRATO tendrá un plazo de **Veintisiete (27) días**, contados a partir de la fecha de la suscripción del acta de inicio.

CLAUSULA SEXTA "CESIÓN" El presente Contrato no podrá cederse sin previa autorización de LA E.S.E.

CLAUSULA SÉPTIMA **"DOMICILIO"** Para todos los efectos legales, judiciales y extrajudiciales que se deriven de este Contrato, el domicilio será el Municipio de Anolaima, Cundinamarca.

E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ
Dirección: calle 3 # 1-81 Barrio San Antonio, Anolaima - Cundinamarca	Dirección: CL 5 7 04 Málaga, Santander
Teléfono: 8453847	Teléfono: 3214437506
Correo electrónico: gerencia@esehospitalsanantoniodeanolaima.gov.co	Correo electrónico: karoltatianatarazona5@gmail.com

CLAUSULA OCTAVA **"SUPERVISION"** Para efectos del presente Contrato la Subgerente y/o quien haga sus veces será quien se encargará de la supervisión y vigilancia en cuanto a cumplimiento de las actividades y obligaciones del Contratista.

CLAUSULA NOVENA **"CADUCIDAD ADMINISTRATIVA"** En caso de incumplimiento de las obligaciones por parte del contratista que afecte en forma grave y directa la ejecución del contrato y que evidencie que puede conducir a su paralización, la E.S.E por medio de un acto administrativo debidamente motivado lo podrá dar por terminado y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre. Cuando la E.S.E, decida abstenerse de declarar la caducidad, adoptará las medidas de control e intervención necesarias, que garanticen la ejecución del objeto contratado. La declaratoria de caducidad no impedirá que la E.S.E continué inmediatamente la ejecución del objeto contratado, bien sea a través del garante o de otro contratista, a quién a su vez se le podrá declarar la caducidad cuando a ello hubiere lugar. La declaración de la caducidad no dará lugar a la indemnización del contratista, quién se hará acreedor a las sanciones e inhabilidades previstas en la ley 80 de 1993. La declaratoria de caducidad será constitutiva del siniestro de incumplimiento.

CLAUSULA DECIMA **"CONFIDENCIALIDAD". EL CONTRATISTA** se obliga mediante el presente contrato a no revelar ningún tipo de información que obtenga en virtud de la ejecución del presente contrato, sin importar que dicha información no se encuentre clasificada como confidencial por parte de la **E.S.E,** a menos que sea requerida en forma escrita por las autoridades fiscales, disciplinarias o judiciales de la República para una actuación previa o preliminar o para un proceso. Las partes aceptan que la violación comprobada, con garantía del derecho de defensa, a esta disposición permitirá in limine la resolución o terminación de pleno derecho del presente contrato.

CLAUSULA DÉCIMA PRIMERA **"GARANTIAS DEL CONTRATO"** De conformidad con el señalado en el artículo 42 Acuerdo No 008 del 2014 modificado por el articulo 5 del Acuerdo No 16 de 2017 del estatuto interno de Contratación, en el presente proceso de contratación teniendo en cuenta las actividades a ejecutar, la cuantía del contrato y la forma de pago no se exigirá la constitución de garantías.

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA **"PENAL PECUNIARIA"** En caso de incumplimiento por parte del contratista de cualquiera de las obligaciones previstas en este contrato, dará derecho al Contratante al pago del diez por ciento (10%) del monto del contrato a título de sanción penal, renunciando el contratista a los requerimientos judiciales para este efecto. **PARAGRAFO:** En el evento que la E.S.E considere necesario hacer efectiva la cláusula penal o la garantía única o imponer multa, lo hará el Gerente mediante Resolución Motivada que se notificará personalmente al contratista o a su apoderado, al igual que al representante legal de la compañía aseguradora, según el caso; contra dicha resolución solo procede el recurso de reposición.

CLAUSULA DECIMA TERCERA **"MULTAS"** En caso de mora o incumplimiento parcial por parte del Contratista, la E.S.E podrá imponer multas sucesivas equivalentes al uno por ciento (1%) sobre el valor del Contrato y hasta un total del diez por ciento (10%) mediante resolución motivada. En toda forma el cobro de la multa estipulada deberá respetar los patrones de los derechos fundamentales a la defensa.

CLAUSULA DÉCIMA CUARTA **"INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES"** El presente contrato se rige por las Cláusulas excepcionales de interpretación, modificación y terminación unilaterales contenidos en la Ley 80 de 1993 y las normas que la modifiquen. Las partes acuerdan que en caso que se dé aplicación a estas cláusulas excepcionales, el contratista renuncia expresamente a reclamar el pago de perjuicios o indemnización por tal medida, pero tendrá derecho a que se le reconozca el costo de cuanto haya alcanzado a realizar de acuerdo con las normas y estipulaciones contractuales.

CLAUSULA DÉCIMA QUINTA **"INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES"** El Contratista afirma bajo la gravedad del juramento que no se encuentra incurso en los casos de inhabilidad e incompatibilidad consagrados en la Ley 80 de 1993, ni en las demás normas y en consecuencia asumirá cualquier reclamación o pago de perjuicios que por esta causa promueva algún tercero contra LA E.S.E y EL CONTRATISTA.

CLASULA DÉCIMA SEXTA **"EXCLUSION DE RELACIÓN LABORAL."**- Por tratarse de un contrato de prestación de servicios profesionales, la ejecución del mismo no genera relación o vínculo laboral con el contratista, por tanto, no habrá lugar al cobro de prestaciones sociales, ya que la remuneración aquí pactada se da a título de honorarios, y envuelve todos los costos que conlleve la ejecución del presente contrato. En consecuencia, el Contratante no responderá judicial ni extrajudicialmente por deudas, obligaciones y demás que surjan diferentes a los honorarios expresamente pactados.

CLAUSULA DÉCIMO SEPTIMA **"SUSPENSIÓN TEMPORAL"** Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, las partes de común acuerdo mediante la suscripción de un acta motivada podrán suspender la ejecución del presente contrato, sin que para efectos del término o plazo de ejecución de las obligaciones objeto de este contrato se pueda computar el término de la suspensión.

CLAUSULA DÉCIMO OCTAVA "CLAUSULA COMPROMISORIA" Las partes contratantes someterán a la decisión de árbitros aquellas diferencias y discrepancias que surjan dentro de la celebración del contrato, su ejecución, desarrollo, terminación o liquidación y que no hayan podido ser solucionadas mediante acuerdo, conciliación o transacción. La decisión arbitral será en derecho. La designación, requerimiento, constitución y funcionamiento del tribunal de arbitramento se regirá por las normas vigentes sobre la materia.

CLAUSULA DECIMO NOVENA "COMPENSACIÓN" Las partes convienen que en virtud del principio de la compensación y para efectos de proceder a hacer efectivas la cláusula de multas o la cláusula penal establecidas en este contrato, se procederá así: **a)** Si es el Contratista el que incumple alguna de las obligaciones contraídas en el contrato, éste autoriza a LA E.S.E a descontar el valor de la cláusula penal y las multas a que haya lugar, de los pagos que deban hacérsele. **b)** Si es LA E.S.E el que incumple alguna de las obligaciones contraídas en éste contrato, el contratista tendrá derecho al pago de intereses moratorios.

CLAUSULA VIGESIMA "NORMAS APLICABLES" De conformidad con el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, en materia contractual las Empresas Sociales del Estado se regirán por las normas del derecho privado, pero podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación pública.

CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA "INDEMNIDAD" en virtud de lo establecido en el Manual de Contratación de la E.S.E, será obligación del contratista mantener indemne a la E.S.E. de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones del contratista. Igualmente es obligación del contratista de mantener libre a la E.S.E. de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes.

CLAUSULA VIGESIMA SEGUNDA "MANIFESTACION" El contratista manifiesta de forma libre y voluntaria que renuncia a exigir de forma judicial y extrajudicial cualquier tipo de reclamación o indemnización a la E.S.E en virtud de la ejecución del presente contrato.

CLAUSULA VIGESIMO TERCERA "CESIÓN" El presente Contrato no podrá cederse sin previa autorización de la E.S.E.

CLAUSULA VIGESIMO CUARTA "LIQUIDACION DEL CONTRATO" El presente contrato se liquidará de conformidad con el Estatuto Interno de Contratación de la Entidad. Se liquidará de común acuerdo por las partes dentro del plazo fijado en cada contrato, o en su defecto dentro de los cuatro (4) meses siguientes al vencimiento del plazo de ejecución de estos.

CLAUSULA VIGESIMO QUINTA "PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN" El presente contrato se perfecciona por el acuerdo de voluntades sobre el objeto, contraprestación y se eleve a escrito. En consecuencia, se firma en el Municipio de Anolaima, Cundinamarca, hoy **Cuatro (04) de Julio de 2025.**

LA E.S.E

LAURA ISABEL ESPAÑA MORENO
Gerente

EL CONTRATISTA

KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ
C.C. 1.007.536.405 de Málaga

Proyectó: Sandy Mariana Moncada Muñoz – Contratación (contratista)
Revisó: Deivis Fernández Aguirre – Abogado externo (contratista)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
TARAZONA	GOMEZ	KAROL TATIANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 1007536405	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 26 MES 05 AÑO 1997	CALLE 5 7 04 Poveda Florez			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	SANTANDER	MUNICIPIO	MÁLAGA		
MUNICIPIO	MÁLAGA	TELÉFONO	3214437506	EMAIL	karoltatianatarazona5@gmail.

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	11	AÑO	2013
										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		ODONTOLOGIA	12	2019	1007536405

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)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* ANOLAIMA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8453847	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ODONTOLOGA	*DEPENDENCIA* AREA DE ODONTOLOGIA					*DIRECCIÓN* CALLE 3 N° 1-81					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* ANOLAIMA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8453847	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	05	*Año* 2025	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ODONTOLOGA	*DEPENDENCIA* AREA ODONTOLOGIA					*DIRECCIÓN* CALLE 3 N° 1-81					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SALUD - MACARAVITA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MACARAVITA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3102487114	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	04	*Año* 2025	*Día*	15	*Mes*	05	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 20160992 - ODONTOLOGA	*DEPENDENCIA* AREA DE ODONTOLOGIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 N° 4-06						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL - SANTANDER		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN MIGUEL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3107592600	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	08	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ODONTOLOGA	*DEPENDENCIA* AREA DE ODONTOLOGIA					*DIRECCIÓN* CALLE 4 N°2-03						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SALUD - MACARAVITA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MACARAVITA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3102487114	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	08	*Año* 2024	*Día*	24	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 520 CONTRATISTA PROFESIONAL ES	*DEPENDENCIA* AREA DE ODONTOLOGIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 N°4-06						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS DEL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE MIRANDA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DE MIRANDA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3183240362	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	10	*Mes*	08	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ODONTOLOGA	*DEPENDENCIA* SERVICIOS DE ODONTOLOGIA GENERAL					*DIRECCIÓN* CALLE 5 N°5-08						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SANTA BÁRBARA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3143341399	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ODONTOLOGA	*DEPENDENCIA* ODONTOLOGIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 4 98						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SALUD JESUS DE NAZARETH - ENCISO		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* ENCISO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3138864212	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	12	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ODONTOLOGA	*DEPENDENCIA* AREA ODONTOLOGIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 4 56						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	4	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 Oibu, Santander 31/07/2026

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.007.536.405**

TARAZONA GOMEZ

APELLIDOS

KAROL TATIANA

NOMBRES



Karol Tarazona

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-MAY-1997**

MALAGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

28-JUL-2016 MALAGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2713000-00850144-F-1007536405-20160919 **00513**16889A 1 46210940

Función Pública

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Karol Tatiana Tarazona Gómez

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.007.536.405 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Colombia	Departamento	Santander	Municipio	Oiba
Dirección				Teléfonos	3214437506

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Diana Carolina Gómez Medina	63.397.886	Madre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	51.500.000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	-
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 51.500.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	Ahorros	31203752060		$ 3.500.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007536405
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MALAGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 5 N 7 - 04	TELÉFONO:	6617676
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	003 - CONTRATOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**1751840933**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/09/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997909451		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

Planilla Pagada SOI

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 288.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 288.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 225.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 225.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002261753	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 9.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 522.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 522.400**

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302150217

PIB
21:25:37

Bogotá DC, 31 de agosto del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1007536405:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 31 de agosto de 2026, a las 21:27:09, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1007536405
Código de Verificación	1007536405260831212709

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:28:15 PM horas del 31/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1007536405**

Apellidos y Nombres: **TARAZONA GOMEZ KAROL TATIANA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 31/08/2026 09:42:33 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1007536405** y Nombre: **KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **146746493** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

DESARROLLO DE FUNCIÓN PÚBLICA CUMPLIMIENTO LEY 35 DE 1989

No. CERTIFICADO: TNEO2026-7162

LA SUSCRITA ABOGADA SECRETARIA DEL TRIBUNAL NACIONAL DE ÉTICA ODONTOLÓGICA

HACE CONSTAR:

Que la persona con No. de identificación 1007536405, NO REGISTRA ANTECEDENTES por violación del estatuto ético de la odontología (Ley 35 de 1989) dentro de los cinco (5) años anteriores, de acuerdo con los registros de antecedentes de la base de datos de los Tribunales de Ética Odontológica, según consulta realizada el día martes, 1 de septiembre de 2026 a las 15:41

Esta constancia NO acredita la calidad de odontólogo ni la habilitación, que constituyen requisitos indispensables para el ejercicio de la odontología en Colombia de acuerdo con lo establecido en la Ley 35 de 1989 y en la Resolución No. 3100 de 2019, respectivamente.

Esta constancia es válida siempre y cuando el número consignado en el respetivo documento de identificación coincida con el aquí registrado.

La firma mecánica plasmada en este documento tiene plena validez para todos los efectos legales, según lo establecido en la Ley 527 de 1999 y el Decreto 2150 de 1995.

EDDY MERCEDES TAPIAS ARENAS
Abogada Secretaria

Para verificar la validez de este certificado puede ingresar a la página http://www.tribunaleticaodontologica.org/tneo/validacertifica.aspx o escanee el código QR

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1007536405 **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 31/08/2026 09:32 PM

Código Verificación: **9QPKAFGXW8**

Válida hasta: **30/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 21:41:26 horas del 31/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1007536405,** Apellidos y Nombres **TARAZONA GOMEZ KAROL TATIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA** , con NIT **890203563-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

› Portal web DIJIN

› Consulta Antecedentes Judiciales

› Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14804006618

(415)7707212489984(8020) 000001480400661 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 7 5 3 6 4 0 5	7	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Málaga 4 3 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TARAZONA	GOMEZ	KAROL	TATIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Málaga 4 3 2

41. Dirección principal: CL 5 7 04

42. Correo electrónico: karoltatianatarazona5@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 2	2 0 2 0 1 2 0 3						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 0

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2021-12-31 / 10:13:19AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: TARAZONA GOMEZ KAROL TATIANA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 31-05-2026 09:43:04PM

IPS Salud Integral de Garcia Rovira	**IPS SALUD INTEGRAL DE GARCIA ROVIRA** **CONCEPTO APTITUD LABORAL** GESTIONAR SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD INDUSTRIAL LICENCIA EN SALUD OCUPACIONAL IPS: 019543/01/12/2011 SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD SANTANDER	CÓDIGO: FR-25 VERSIÓN: 02 Fecha: Junio de 2026

CERTIFICADO DE APTITUD

FECHA	22/06/2026	CIUDAD	MALAGA

TIPO DE EVALUACION MEDICA LABORAL

INGRESO	X	PERIODICA		POST INCAPACIDAD		EGRESO		ALTURAS	

DATOS DE IDENTIFICACION

EMPRESA	INDEPENDIENTE	CARGO	ODONTOLOGA			
NOMBRES Y APELLIDOS	KAROL TATIANA TARAZONA GOMEZ	CC	1.007.536.405	EDAD	29	

EXAMENES PRACTICADOS

Evaluación Médica Laboral	X	Espirometria		Koh Uñas/Frotis Faringeo	
Optometria		Perfil Lipídico		Coprologico/Uronalisis	
Visiometria		Glicemia		Otros	
Audiometria		Cuadro Hemático			
Test Mental y Social		Serologia			
Prueba Psicosensométrica		Electrocardiograma			

CONCEPTO DE APTITUD

SATISFACTORIO PARA INGRESO LABORAL	X	SATISFACTORIO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	X
SATISFACTORIO PARA TRABAJO EN ALTURAS		SATISFACTORIO PERIODICO LABORAL	
SATISFACTORIO PARA ESPACIO CONFINADO		NO SATISFACTORIO PARA TRABAJO EN ALTURAS	
SATISFACTORIO MANIPULACION ALIMENTOS		NO SATISFACTORIO MANIPULACION ALIMENTOS	
EGRESO LABORAL SATISFACTORIO		SATISFACTORIO POST INCAPACIDAD MEDICA	

VALORACIONES Y RECOMENDACIONES

MEDICAS		OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	
Continuar Manejo EPS		Adoptar Medidas Preventivas para COVID-19	X	Normas Básicas de Buena Higiene	X
Seguimiento por ARL		Uso de EPP Propios del Oficio		Reducción de Peso Corporal	
REMISIONES A EPS		Prevención Riesgos Propios del Oficio		Dieta Balanceada Hipocalórica	
Otras Especialidades		Ingreso a SVE Osteomuscular		Realizar Actividad Física	
Medicina General		Ingreso a SVE Cardiovascular		Manejo de Dislipidemia	
Fonoaudiología		Ingreso a SVE Auditivo		Capacitación Riesgo Cardiovascular	
Nutrición		Ingreso a SVE Visual		Capacitación Higiene Postural	
Optometría		Adaptar Lentes para Lectura		Reducción Consumo de Licor	
Oftamología		Utilizar Lentes Formulados		Dejar Habito del Cigarrillo	

OTRAS RECOMENDACIONES Y/O OBSERVACIONES:

Certifico que no he omitido información sobre mi estado de salud por lo tanto puede ser verificado y confirmado. autorizo a la IPS Salud Integral de Garcia Rovira, para que suministre la información aquí consignada a la empresa contratante para el buen cumplimiento de sistema de gestion en seguridad y salud en el trabajo.

Dra. Johanna Marín Carreño
Especialista U.M.B.
Salud Ocupacional y
Riesgos Laborales
LC. 09151/21 R.M. 68926/13

JOHANNA DEL PILAR MARIN CARREÑO
NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO ESPECIALISTA
REGISTRO MEDICO Y LICENCIA DE SST
RM. 68926/13 LC. 09151/21

FIRMA DEL TRABAJADOR
CEDULA N. 1007536405