REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.078.367.962**

SOCOTA CUBILLOS

APELLIDOS

DIANA MARCELA

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **07-OCT-1989**

TENJO
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 **A+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

19-NOV-2007 TENJO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1528000-00092047-F-1078367962-20081010 0004170366A 1 24417874

TENJO, SEPTIEMBRE 2026

SEÑORES

HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO

DR. Alejandro Rivera Moya – Gerente

REFERENCIA: PROPUESTA DE PRESTACION DE SERVICIOS

PROPUESTA DE APOYO A LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN

Se propone brindar apoyo como jefe de enfermería en los servicios de Urgencias y Hospitalización, con el fin de fortalecer la organización del personal y facilitar el adecuado funcionamiento de los servicios.

Funciones principales

Apoyo en la organización y coordinación del personal de enfermería de Urgencias y Hospitalización.

Elaboración y actualización de los cuadros de turnos del personal.

Seguimiento a novedades del personal, como incapacidades, permisos, vacaciones y cambios de turno.

Apoyo en la distribución del personal de acuerdo con las necesidades de los servicios.

Acompañamiento al personal de enfermería frente a situaciones que requieran orientación o coordinación.

Apoyo en el seguimiento del cumplimiento de las actividades y protocolos de enfermería.

Identificación y comunicación de necesidades de los servicios a la coordinación correspondiente.

Finalidad

Contribuir a una mejor organización del talento humano, garantizar una adecuada cobertura de los servicios y apoyar la continuidad y calidad de la atención de los pacientes.

Cordialmente
Diana Marcela socota

CERTIFICADO

NO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

YO DIANA MARCELA SOCOTA identificado con cédula de ciudadanía N.º 1.078.367.962 de Tenjo, domiciliado en la ciudad de Tenjo manifiesto bajo la gravedad del juramento no estar incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Constitución y la Ley,

En constancia de lo anterior, se firma a los quince (15) días del mes de septiembre del año 2026, en la ciudad de TENJO.

Nombre: DIANA MARCELA SOCOTA

Cédula de ciudadanía N.º. 1.078.367.962

Teléfono: 3023538342

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: SOCOTA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): CUBILLOS	NOMBRES: DIANA MARCELA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1078367962	GENERO: F (X) M ( ) NB ( )	NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( )	PAÍS: COLOMBIA
LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( )	NÚMERO		D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 07 MES 10 AÑO 1989

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO: TENJO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CALLE 2 11B 10 CASA CENTRO

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO: TENJO

TELEFONO: 3023538342 EMAIL: dianamarcelasocota@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA									MEDIA		TÍTULO OBTENIDO		EDUCACION MEDIA
PRIMARIA					SECUNDARIA						FECHA DE GRADO		
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES 12	AÑO 2006	
										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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. D PR
POSTGRADO	2	X		ENFERMERIA	05	2018	10783
PREGRADO	10	X		ENFERMERIA	06	2014	4027

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
ESPAÑOL			X			X			X
INGLES	X			X			X		

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPRESA O ENTIDAD	EMPLEO O CONTRATO VIGENTE			
OSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA	
EPARTAMENTO NDINAMARCA	MUNICIPIO TENJO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
ÉFONOS 8538342	FECHA DE INGRESO Día 01 Mes 01 Año 2026		FECHA DE RETIRO Día Mes Año	
GO O CONTRATO ACTUAL 2009 ENFERMERA	DEPENDENCIA AREA ASISTENCIAL		DIRECCIÓN CALLE 6 31 null ESTE	

RESA O ENTIDAD	EMPLEO O CONTRATO VIGENTE			
TAL SANTA ROSA DE TENJO	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA	
TAMENTO AMARCA	MUNICIPIO TENJO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
NOS 42	FECHA DE INGRESO Día 15 Mes 05 Año 2024		FECHA DE RETIRO Día Mes Año	
CONTRATO ACTUAL 0 ENFERMERA	DEPENDENCIA AREA CONSULTA EXTERNA		DIRECCIÓN CALLE 3A OESTE 6A 31 ESTE	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.078.367.962**

SOCOTA CUBILLOS

APELLIDOS

DIANA MARCELA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-OCT-1989**

TENJO
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 **A+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

19-NOV-2007 TENJO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1528000-00092047-F-1078367962-20081010 **0004170366A 1** 24417874

TENJO, SEPTIEMBRE 2026

SEÑORES

HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO

DR. Alejandro Rivera Moya – Gerente

REFERENCIA: PROPUESTA DE PRESTACION DE SERVICIOS

PROPUESTA DE APOYO A LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN

Se propone brindar apoyo como jefe de enfermería en los servicios de Urgencias y Hospitalización, con el fin de fortalecer la organización del personal y facilitar el adecuado funcionamiento de los servicios.

Funciones principales

Apoyo en la organización y coordinación del personal de enfermería de Urgencias y Hospitalización.

Elaboración y actualización de los cuadros de turnos del personal.

Seguimiento a novedades del personal, como incapacidades, permisos, vacaciones y cambios de turno.

Apoyo en la distribución del personal de acuerdo con las necesidades de los servicios.

Acompañamiento al personal de enfermería frente a situaciones que requieran orientación o coordinación.

Apoyo en el seguimiento del cumplimiento de las actividades y protocolos de enfermería.

Identificación y comunicación de necesidades de los servicios a la coordinación correspondiente.

Finalidad

Contribuir a una mejor organización del talento humano, garantizar una adecuada cobertura de los servicios y apoyar la continuidad y calidad de la atención de los pacientes.

Cordialmente
Diana Marcela socota

CERTIFICADO

NO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

YO DIANA MARCELA SOCOTA identificado con cédula de ciudadanía N.º 1.078.367.962 de Tenjo, domiciliado en la ciudad de Tenjo manifiesto bajo la gravedad del juramento no estar incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Constitución y la Ley,

En constancia de lo anterior, se firma a los quince (15) días del mes de septiembre del año 2026, en la ciudad de TENJO.

Nombre: DIANA MARCELA SOCOTA

Cédula de ciudadanía N.º. 1.078.367.962

Teléfono: 3023538342

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
SOCOTA	CUBILLOS	DIANA MARCELA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1078367962	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 07 MES 10 AÑO 1989

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO TENJO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 2 11B 10 CASA CENTRO

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO TENJO

TELÉFONO 3023538342 EMAIL dianamarcelasocota@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TITULO OBTENIDO	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2006

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	
POSTGRADO	2	X		ENFERMERIA	05	2018	1078367962
PREGRADO	10	X		ENFERMERIA	06	2014	40276

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*
ESPAÑOL			X			X			X
INGLÉS	X			X			X		

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* TENJO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3023538342	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* AREA ASISTENCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 6 31 null ESTE					
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* TENJO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3023538342	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	05	*Año*	2024	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1958 1 2010 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* AREA CONSULTA EXTERNA						*DIRECCIÓN* CALLE 3A OESTE 6A 31 ESTE					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA CHIA			PÚBLICA		PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO TENJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3023538342	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	03	Mes	10	Año	2014	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA COORDINADORA	DEPENDENCIA SALUD						DIRECCIÓN CALLE 2 11B 10					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO			PÚBLICA X		PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO TENJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3023538342	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	21	Mes	10	Año	2025	Día	31	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1958 1 2010 ENFERMERA	DEPENDENCIA AREAS ASISTENCIAL						DIRECCIÓN CALLE 3 NORTE 6 31 NORTE					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO			PÚBLICA X		PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO TENJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3023538342	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	10	Año	2025	Día	31	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	DEPENDENCIA AREA ASISTENCIAL						DIRECCIÓN CALLE 3C B 6 31 NORTE					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCADIA DE TENJO			PÚBLICA		PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO TENJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3023538342	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	10	Mes	03	Año	2025	Día	26	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1958 1 2010 ENFERMERA	DEPENDENCIA 4145, SECRETARIA DE SALUD PUBLICA						DIRECCIÓN CALLE 3 3B 86 NORTE					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO			PÚBLICA X		PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO TENJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	02	Mes	01	Año	2025	Día	30	Mes	06	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	DEPENDENCIA "CONSULTA EXTERNA"						DIRECCIÓN CALLE 3 NORTE 6 31					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE TENJO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: TENJO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3023538342	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	13	Mes	09	Año	2024	Día	24	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 1680 2009 ENFERMERA	DEPENDENCIA: 4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA						DIRECCIÓN: CARRERA 7A ESTE 3N 32 ESTE tenjo					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE TENJO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: TENJO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3023538342	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	06	Mes	03	Año	2024	Día	06	Mes	09	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 1680 2009 ENFERMERA	DEPENDENCIA: 4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA						DIRECCIÓN: CALLE 3B NORTE 10A 27					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE TENJO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: TENJO -						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	03	Mes	02	Año	2023	Día	30	Mes	11	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 1958 1 2010 ENFERMERA	DEPENDENCIA: 4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA						DIRECCIÓN: CARRERA 7 ESTE 3 32 tenjo					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE TENJO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: TENJO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3182273141	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	28	Mes	01	Año	2022	Día	27	Mes	08	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 1958 1 2010 ENFERMERA	DEPENDENCIA: 4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA						DIRECCIÓN: CARRERA 3 ESTE 3 32 ESTE tenjo					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE TENJO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: TENJO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	15	Mes	04	Año	2021	Día	14	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 1958 1 2010 ENFERMERA	DEPENDENCIA: 4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA						DIRECCIÓN: CARRERA 3 ESTE 3 32 ESTE tenjo					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA		PRIVADA	PAÍS					
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:		Mes:		Año:	Día:		Mes:		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	2	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	11	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 PUBLICOS 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 Tonp

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre la

Institución Educativa Departamental "Enrique Santos Montejo"

Autorizada por la Secretaría de Educación de Cundinamarca,
según Resolución No. 000834 del 22 de Junio de 2000

Confiere a:

Diana Marcela Socotá Cubillos

T.I. No. 891007-51179 de Tenjo

El Título de

Bachiller Académico

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

Rector

Secretaria

Registro Interno

Acta No. 033 Folio No. 041

Este Diploma no requiere ser registrado en la Secretaría de Educación de conformidad con el Decreto No. 921 del 6 de Mayo de 1994

Universidad de
La Sabana

considerando que, conforme a las disposiciones legales vigentes

Viana Marcela Socota Cubillos

C.C.Nº 1.078.367.962

cursó y aprobó los estudios y cumplió los demás requisitos académicos exigidos por la Universidad, le confiere el título de

Enfermera

Dado en el Campus Universitario de Chía, a los 17 días del mes de Junio de 2014.

Rector

Universidad de La Sabana
Rectoría

Decano

Secretario General

Personería jurídica otorgada por la resolución 130 de Enero 14 de 1980, Ministerio de Educación Nacional.

Anotado al folio 638 del libro de registro No. 7
a los 17 días del mes de Junio de 2014.

UNIVERSIDAD MANUELA BELTRÁN

PERSONERÍA JURÍDICA RESOLUCIÓN No. 4974 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2004
DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

ACTA DE GRADO No. 338 LIBRO No. 26 FOLIO No. 500

EL SEÑOR RECTOR DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO
24 DE LA LEY 30 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 1992 Y
CONFORME A SUS FACULTADES ESTATUTARIAS, CONSIDERANDO QUE:

Diana Marcela Socotá Cubillos

C.C. No. *1078367962 de Tenjo*

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS REQUISITOS EXIGIDOS
POR LOS ACUERDOS Y REGLAMENTOS DE LA ENTIDAD,
RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

Especialista en Auditoría Clínica

EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA UNIVERSIDAD MANUELA BELTRÁN, UMB
Y PREVIO EL JURAMENTO DE RIGOR, EL SEÑOR RECTOR PROCEDIÓ
A LA ENTREGA DEL DIPLOMA QUE LE ACREDITA PARA EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN
DE CONFORMIDAD CON LA LEGISLACIÓN VIGENTE

EN TESTIMONIO DE LO ANTERIOR SE FIRMA Y SELLA LA PRESENTE ACTA DE GRADO
EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C.
ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL Y TOMADO A LOS 18 DIAS DEL MES Mayo DE 2018

RECTOR

DIRECTOR REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO

DIRECTOR DE PROGRAMA

SECRETARIO GENERAL

No. 05718

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

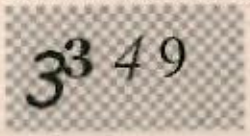
Número de Identificación *

1078367962

Primer Nombre

Primer Apellido

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

3515

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-09-14 4:22:26 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1078367962	MARCELA		SOCOTA	CUBILLOS	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) MARCELA SOCOTA CUBILLOS identificado(a) con CC 1078367962 registra La siguiente información:

2026-09-14 4:22:26 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto	Acto Administrativo	Entidad Reportadora

RESOLUCIÓN No. 25-3721
30 DE JULIO DE 2014

"Por la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional".

LA DIRECTORA DE DESARROLLO DE SERVICIOS

En uso de la facultad concedida por los Decretos Nos. 3134 de diciembre 20 de 1956, 1875 de agosto 3 de 1994 modificado por el Decreto 1352 de 2000, El Decreto Ley 205 de 2003 del Ministerio de Salud, Ley 1164 de 2007, Resolución 1058 de 2010 del Ministerio de la Protección Social y Resolución 5258 de 2011 expedida por la Secretaria Departamental de Salud y

CONSIDERANDO

Que ***DIANA MARCELA SOCOTA CUBILLOS***, identificado(a) con cédula de extranjería No. ***1078367962*** expedida en ***TENJO-CUNDINAMARCA***, ha solicitado autorización del ejercicio profesional como ***ENFERMERA*** de acuerdo a título que le otorgó ***LA UNIVERSIDAD DE LA SABANA EN CHIA-CUNDINAMARCA, según ACTA DE GRADO No. 1680 DE FECHA 17 DE JUNIO DE 2014.***

Que dicho **TITULO** se encuentra debidamente registrado ***en LA UNIVERSIDAD DE LA SABANA EN CHIA-CUNDINAMARCA, obrando EN EL DIPLOMA No. 45305 FOLIO 638 LIBRO 7 DE FECHA 17 DE JUNIO DE 2014.***

Que el Consejo Nacional Coordinador del Servicio Social Obligatorio, teniendo en cuenta la resolución No. 00000274 del 9 de diciembre de 2011, a su vez modificada parcialmente por resolución 000566 del 16 de marzo de 2012, aprobó el sorteo y "Por el cual se define el procedimiento para la asignación de las plazas del Servicio Social Obligatorio de **Odontología, Medicina, Enfermería y Bacteriología**".

Que el Sorteo se llevó a cabo en las Instalaciones de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá DC, el día 22 de julio de 2014, a las 9:00 a.m.

Que de acuerdo con el acta del sorteo antes indicado, ***DIANA MARCELA SOCOTA CUBILLOS***, participó en el mismo y **NO** salió favorecido(a), en la adjudicación de Plaza para el Servicio Social Obligatorio, por consiguiente procede a autorizar el ejercicio de su Profesión.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Autorizar a ***DIANA MARCELA SOCOTA CUBILLOS***, identificado(a) con la cédula de extranjería **No.** ***1078367962 expedida en TENJO-CUNDINAMARCA***, para ejercer la profesión como ***ENFERMERA*** en el Territorio Nacional, autorización que tiene los efectos de inscripción para laborar en el Departamento de Cundinamarca.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Para poder ejercer la profesión en zona geográfica diferente a donde se autoriza el título o certificado, la persona deberá inscribir su nombre en la Secretaría de Salud del Departamento donde va a laborar con el fin de ejercer el control y vigilancia que corresponde.

ARTÍCULO TERCERO.- Contra la presente Resolución procede el Recurso de Reposición, de conformidad con lo establecido en el Código Contencioso Administrativo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
Dada en Bogotá, D.C. ***30 DE JULIO DE 2014***

LILIANA SOFÍA CEPEDA AMARIS
Directora de Desarrollo de Servicios

Proyectó: Yanith Maldonado
Revisó: J.C.Z

Bogotá D.C. 01 septiembre 2014

Universidad
de La Sabana

La Facultad de Enfermería de La Universidad de La Sabana certifica que:

Diana Marcela Socota Cubillos

Asistió en calidad de Participante al VI Seminario Internacional
"Gestión y Teorías de Enfermería: Un reto para afrontar las demandas actuales y futuras del cuidado"

Chía, Campus Universitario Puente del Común
Marzo 15 y 16 de 2007

María Clara Quintero L.
Decana

Universidad
de La Sabana

La Facultad de Enfermería de La Universidad de La Sabana certifica que:

Diana Marcela Socota Cubillos

Asistió en calidad de Participante al VI Seminario Internacional
"Gestión y Teorías de Enfermería: Un reto para afrontar las demandas actuales y futuras del cuidado"

Chía, Campus Universitario Puente del Común
Marzo 15 y 16 de 2007

María Clara Quintero L.
Decana

Universidad
de La Sabana

ASOCIACION COLOMBIANA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERIA, ACEE

FACULTAD DE ENFERMERIA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

Y

LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA, ANEC,

CERTIFICAN QUE:

Diana Marcela Socota

Asistió al 1er ENCUENTRO ANEC ACEE "EVOCANDO NUESTRA ESENCIA CONSTRUIMOS EL FUTURO" realizado el día 18 del mes de MAYO del año 2007, con una duración de 8 horas, realizado en Chía, Universidad de la Sabana.

PRESIDENTE ACCE REGIONAL CENTRO	DECANA FACULTAD ENFERMERIA	PRESIDENTE ANEC CUNDINAMARCA

Universidad
de La Sabana

La Facultad de Enfermería de La Universidad de La Sabana certifica que:

Diana Marcela Socotá Cubillos

Asistió en calidad de participante a la I Jornada de Investigación
"Investigación y Generación de Semilleros"

Chía, Campus Universitario Puente del Común
Octubre 29 de 2007

María Clara Quintero L.
Decana

Universidad de
La Sabana

Certifica que:

DIANA MARCELA SOCATA
C.C. 1.078.367.962

Participo en:

"XIII SEMINARIO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA: ENFERMERÍA EJE FUNDAMENTAL EN LOS PROCESOS DE CALIDAD INSTITUCIONAL"

Que se realizó en el Auditorio David Mejía Velilla de La Universidad de la Sabana, en la ciudad de Chía, Cundinamarca, el día 8 y 9 de Agosto.

Se expide en Bogotá D.C. el día 9 del mes de Agosto de 2013

MARÍA ELISA MORENO FERGUSSON
Decano facultad de Enfermería
UNIVERSIDAD DE LA SABANA

5516

2 CONGRESO INTERNACIONAL DE NUTRICIÓN PEDIÁTRICA

"Buen corazón desde la Niñez para la Vejez"

Universidad de La Sabana

Certifica que:

DIANA SOCOTA

Participó en el:

"2 CONGRESO INTERNACIONAL DE NUTRICION PEDIÁTRICA"

Horas: 24

DR.CAMILO OSORIO BARKER
Decano Facultad de Medicina
UNIVERSIDAD DE LA SABANA

DR . EDUARDO BORDA
Presidente
Congreso Internacional de
Nutrición Pediátrica

DRA. MARÍA CONSUELO TARAZONA
Directora Científica
Congreso Internacional de
Nutrición Pediátrica

Bogotá. Octubre 3, 4 y 5 de 2.013

CERTIFICADO DE FORMACIÓN

Se certifica que:

DIANA SOCOTÁ

Identificado con cédula de ciudadanía No. **10783679625**

Participó en la capacitación sobre:

- PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)
- PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)

Se firma a los 19 días del mes de agosto de 2015

Dr. Miguel Hernando Coral
Médico Especialista Medicina Interna / Medicina Crítica y Cuidado Intensivo
Universidad del Cauca
T. P. 98384845

ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAJICÁ
SECRETARÍA DE SALUD



CERTIFICAN QUE:

Diana Marcela Socotá Cubillos

Identificada con CC 1078367962 asistió a **la "IX *Jornada de Actualización en Salud Pública "ENFERMEDADES PREVALENTES POR CICLO VITAL, ORIGEN Y PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DESDE LA SALUD PÚBLICA"***, realizada el 19 de Agosto de 2015 en las Instalaciones de la Universidad Militar Nueva Granada Sede Cajicá, con una intensidad horaria de cinco (5) horas

En constancia de lo anterior firman;

OSCAR MAURICIO BEJARANO NAVARRETE
Alcalde Municipal

DIANA YANET BASTIDAS RODRÍGUEZ
Secretaria de salud

CERTIFICADO DE FORMACIÓN

Se certifica que:

DIANA SOCOTA CUBILLOS

Identificado con cédula de ciudadanía No. 1078367962

Participó en la capacitación sobre:

- PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS).
- PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO.
- PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO.
- PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE SENO.
- PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA DE ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES.

Se firma a los 19 días del mes de agosto de 2015

Marcela Pérez

Dra. Marcela Patricia Pérez Pérez
Gineco Obstetra
Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud
T. P. 64743585

Dra. María Constanza Castilla Latorre
Pediatra
Universidad del Rosario
T. P. 51810591

CERTIFICADO DE FORMACIÓN

Se certifica que:

DIANA SOCOTÁ

Identificado con cédula de ciudadanía No. **10783679625**

Participó en la capacitación sobre:

- PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)
- PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)

Se firma a los 19 días del mes de agosto de 2015

Dr. Miguel Hernando Coral
Médico Especialista Medicina Interna / Medicina Crítica y Cuidado Intensivo
Universidad del Cauca
T. P. 98384845

CERTIFICADO DE FORMACIÓN

Se certifica que:

DIANA SOCOTA CUBILLOS

Identificado con cédula de ciudadanía No. 1078367962

Participó en la capacitación sobre:

- PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS).
- PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO.
- PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO.
- PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE SENO.
- PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA DE ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES.

Se firma a los 19 días del mes de agosto de 2015

Marcela Pérez

Dra. Marcela Patricia Pérez Pérez
Gineco Obstetra
Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud
T. P. 64743585

Dra. María Constanza Castilla Latorre
Pediatra
Universidad del Rosario
T. P. 51810591

CERTIFICADO DE FORMACIÓN

Se certifica que:

Diana Socotá Cubillos

Identificado con cédula de ciudadanía No. 1078367962

Participó en la capacitación sobre:

- DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES EN EL EMBARAZO
- DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Se firma a los 25 días del mes de julio de 2016

Constanza Castillo L
Pediatra Centinela Coomeva

María Fernanda Martínez
Centinela Salud Materno Perinatal

nuevo Implanon NXT®
68 mg etonogestrel

MSD

Hace constar que

DIANA SOCOTA CUBILLOS

Participó en la

"Sesión Teórico-Práctica de Entrenamiento en la Técnica de Inserción y Retiro del Implante Anticonceptivo Implanon NXT"

Se realizó el día *25* de *Agosto* del año *2016*

por el (la) Doctor (a), *YULY DIRLEY RIAÑO*

Dr. Jaime Ruiz Strenberg
Director Médico
MSD Colombia

BAYER

CERTIFICA QUE

Diana Marcela Socota

Identificado (a) con la cédula de ciudadanía número: 1.078.367.962

asistió al

Taller de Inserción del Sistema Intrauterino Liberador de Levonorgestrel

Realizado en Modalidad Virtual el día 22 de Septiembre de 2021 con una intensidad horaria de 4 horas teóricas y prácticas

MARCELA ARREDONDO
Brand Manager
Long Acting Contraception

CAROLL DELGADO
Medical Advisor
Innovative Women Healthcare

*Bayer S.A no es una Institución Técnica profesional facultada legalmente por el Ministerio de Educación Nacional para ofrecer programas de educación en este sentido, la capacitación a que hace referencia el presente documento no debe entenderse como título alguno que acredite la idoneidad del participante, sino sencillamente la asistencia al taller.

UNIVERSIDAD MANUELA BELTRÁN

PERSONERÍA JURÍDICA RESOLUCIÓN No. 4974 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2004
DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

ACTA DE GRADO No. 338 LIBRO No. 26 FOLIO No. 500

EL SEÑOR RECTOR DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO
24 DE LA LEY 30 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 1992 Y
CONFORME A SUS FACULTADES ESTATUTARIAS, CONSIDERANDO QUE:

Diana Marcela Socotá Cubillos

C.C. No. *1078367962 de Tenjo*

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS REQUISITOS EXIGIDOS
POR LOS ACUERDOS Y REGLAMENTOS DE LA ENTIDAD,
RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

Especialista en Auditoría Clínica

EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA UNIVERSIDAD MANUELA BELTRÁN, UMB
Y PREVIO EL JURAMENTO DE RIGOR, EL SEÑOR RECTOR PROCEDIÓ
A LA ENTREGA DEL DIPLOMA QUE LE ACREDITA PARA EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN
DE CONFORMIDAD CON LA LEGISLACIÓN VIGENTE

EN TESTIMONIO DE LO ANTERIOR SE FIRMA Y SELLA LA PRESENTE ACTA DE GRADO
EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C.
ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL Y TOMADO A LOS 18 DIAS DEL MES Mayo DE 2018

RECTOR

DIRECTOR REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO

DIRECTOR DE PROGRAMA

SECRETARIO GENERAL

No. 05718

RESOLUCIÓN No. 25-3721
30 DE JULIO DE 2014

"Por la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional".

LA DIRECTORA DE DESARROLLO DE SERVICIOS

En uso de la facultad concedida por los Decretos Nos. 3134 de diciembre 20 de 1956, 1875 de agosto 3 de 1994 modificado por el Decreto 1352 de 2000, El Decreto Ley 205 de 2003 del Ministerio de Salud, Ley 1164 de 2007, Resolución 1058 de 2010 del Ministerio de la Protección Social y Resolución 5258 de 2011 expedida por la Secretaria Departamental de Salud y

CONSIDERANDO

Que ***DIANA MARCELA SOCOTA CUBILLOS***, identificado(a) con cédula de extranjería **No.** ***1078367962*** **expedida en** ***TENJO-CUNDINAMARCA***, ha solicitado autorización del ejercicio profesional como ***ENFERMERA*** de acuerdo a título que le otorgó ***LA UNIVERSIDAD DE LA SABANA EN CHIA-CUNDINAMARCA, según ACTA DE GRADO No. 1680 DE FECHA 17 DE JUNIO DE 2014.***

Que dicho **TITULO** se encuentra debidamente registrado ***en LA UNIVERSIDAD DE LA SABANA EN CHIA-CUNDINAMARCA, obrando EN EL DIPLOMA No. 45305 FOLIO 638 LIBRO 7 DE FECHA 17 DE JUNIO DE 2014.***

Que el Consejo Nacional Coordinador del Servicio Social Obligatorio, teniendo en cuenta la resolución No. 00000274 del 9 de diciembre de 2011, a su vez modificada parcialmente por resolución 000566 del 16 de marzo de 2012, aprobó el sorteo y "Por el cual se define el procedimiento para la asignación de las plazas del Servicio Social Obligatorio de **Odontología, Medicina, Enfermería y Bacteriología".**

Que el Sorteo se llevó a cabo en las Instalaciones de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá DC, el día 22 de julio de 2014, a las 9:00 a.m.

Que de acuerdo con el acta del sorteo antes indicado, ***DIANA MARCELA SOCOTA CUBILLOS***, participó en el mismo y **NO** salió favorecido(a), en la adjudicación de Plaza para el Servicio Social Obligatorio, por consiguiente procede a autorizar el ejercicio de su Profesión.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Autorizar a ***DIANA MARCELA SOCOTA CUBILLOS***, identificado(a) con la cédula de extranjería **No.** ***1078367962 expedida en TENJO-CUNDINAMARCA***, para ejercer la profesión como ***ENFERMERA*** en el Territorio Nacional, autorización que tiene los efectos de inscripción para laborar en el Departamento de Cundinamarca.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Para poder ejercer la profesión en zona geográfica diferente a donde se autoriza el título o certificado, la persona deberá inscribir su nombre en la Secretaría de Salud del Departamento donde va a laborar con el fin de ejercer el control y vigilancia que corresponde.

ARTÍCULO TERCERO.- Contra la presente Resolución procede el Recurso de Reposición, de conformidad con lo establecido en el Código Contencioso Administrativo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
Dada en Bogotá, D.C. ***30 DE JULIO DE 2014***

LILIANA SOFÍA CEPEDA AMARIS
Directora de Desarrollo de Servicios

Proyectó: Yarith Maldonado
Revisó: J.C.Z

Bogotá D.C. 01 (September) 2014

Universidad de
La Sabana

considerando que, conforme a las disposiciones legales vigentes

Viana Marcela Socota Cubillos

C.C. Nº 1.078.367.962

cursó y aprobó los estudios y cumplió los demás requisitos académicos exigidos por la Universidad, le confiere el título de

Enfermera

Dado en el Campus Universitario de Chía, a los 17 días del mes de Junio de 2014.

Rector

Universidad de La Sabana
Rectoría

Decano

Secretario General

Personería jurídica otorgada por la resolución 130 de Enero 14 de 1980, Ministerio de Educación Nacional.

Anotado al folio 638 del libro de registro No. 7
a los 17 días del mes de Junio de 2014.

15905

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre la

Institución Educativa Departamental "Enrique Santos Montejo"

Autorizada por la Secretaría de Educación de Cundinamarca,
según Resolución No. 000834 del 22 de Junio de 2000

Confiere a:

Diana Marcela Socotá Cubillos

T.I. No. 891007-51179 de Tenjo

El Título de

Bachiller Académico

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

Rector

Secretaria

Registro Interno

Acta No. 033 Folio No. 041

Este Diploma no requiere ser registrado en la Secretaría de Educación de conformidad con el Decreto No. 921 del 6 de Mayo de 1994

EL SUSCRITO GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO

HACE CONSTAR:

Que revisados los archivos de contratación se encontró que **DIANA MARCELA SOCOTÁ CUBILLOS**, identificada con cédula de ciudadanía No 1.078.367.962 de Tenjo, desarrolló actividades, por la modalidad de Contrato de Prestación de Servicios, de acuerdo a la siguiente relación:

No. DE CONTRATO ADICIÓN Y/O PRORROGA	VALOR DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	OBJETO
303-2022	$9.678.116	01/12/2022	16/12/2022	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERÍA PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE LA DIMENSIÓN DE SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)

No. DE CONTRATO ADICIÓN Y/O PRORROGA	VALOR DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	OBJETO
209-2024	$15.730.000	21/05/2024	31/08/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE LA DIMENSIÓN DE SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) PARA LA E.S.E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL PARA LA VIGENCIA 2024 CONTENIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DEL MUNICIPIO DE TENJO

No. DE CONTRATO ADICIÓN Y/O PRORROGA	VALOR DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	OBJETO
324-2024	$9.828.000	12/07/2024	30/09/2024	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y PYM PARA LA E.S.E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO

No. DE CONTRATO ADICIÓN Y/O PRORROGA	VALOR DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	OBJETO
324-2024	$3.276.000	01/10/2024	31/10/2024	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y PYM PARA LA E.S.E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO

No. DE CONTRATO ADICIÓN Y/O PRORROGA	VALOR DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	OBJETO
438-2024	$6 341 000	17/10/2024	31/12/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA JEFE PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE LA DIMENSIÓN DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) PARA LA E S E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO, EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL PARA LA VIGENCIA 2024 CONTENIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DEL MUNICIPIO DE TENJO

No. DE CONTRATO ADICIÓN Y/O PRORROGA	VALOR DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	OBJETO
438-2024	$3 170 500	17/10/2024	31/12/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA JEFE PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE LA DIMENSIÓN DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) PARA LA E S E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO, EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL PARA LA VIGENCIA 2024 CONTENIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DEL MUNICIPIO DE TENJO

No. DE CONTRATO ADICIÓN Y/O PRORROGA	VALOR DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	OBJETO
485-2024	$3 276 000	08/11/2024	30/11/2024	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y PYM PARA LA E S E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO

No. DE CONTRATO ADICIÓN Y/O PRORROGA	VALOR DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	OBJETO
558-2024	$3 276 000	02/12/2024	31/12/2024	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y PYM PARA LA E S E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO

No. DE CONTRATO ADICIÓN Y/O PRORROGA	VALOR DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	OBJETO
18-2025	$21.000.000	02/01/2025	30/06/2025	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO

Scanned with

				ENFERMERA PARA EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y PYM PARA LA E S E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO

No. DE CONTRATO ADICIÓN Y/O PRORROGA	VALOR DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	OBJETO
265-2025	$10 500 000	17/07/2025	31/12/2025	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA JEFE EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN Y SALA DE PARTOS DE LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO, GARANTIZANDO UNA ATENCIÓN INTEGRAL, SEGURA Y DE CALIDAD, CONFORME A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVA VIGENTE DEL SECTOR SALUD.
316-2025	$15 142 658	01/09/2025	31/12/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA JEFE PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE LA DIMENSIÓN DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) PARA LA E.S.E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO, EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL PARA LA VIGENCIA 2025 CONTENIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DEL MUNICIPIO DE TENJO
361	$24 000 000	01/10/2025	31/12/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL MUNICIPIO DE TENJO-ZONA RURAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES ENCAMINADAS AL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN NO 1220 DE 2024 DEL MINISTERIO DE SALUD.
492	$3 000 000	21/12/2025	31/12/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA JEFE Y LA EJECUCION DE JORNADAS DE SALUD PREVENTIVA Y ASISTENCIAL EN LAS JORNADAS DE SALUD EN EL MARCO DEL CONVENIO 415-2025

La presente se expide a solicitud del interesado, dada en Tenjo Cundinamarca a los quince (15) días del mes de diciembre del año dos mil veinticinco (2025)

MARTHA MILENA RAMIREZ BALAMBA
SEBGERENTE CIENTIFICA

Elaboro Vivian barrera/ asesor jurídico de contratación

202410400076961

LA SUSCRITA SECRETARÍA JURÍDICA Y DE ASUNTOS LEGALES DEL MUNICIPIO DE TENJO CUNDINAMARCA

CERTIFICA

Que **DIANA MARCELA SOCOTA CUBILLOS,** identificada con c.c **No. 1.078.367.962** de Tenjo, suscribió y ejecutó con el Municipio de Tenjo identificado con Nit. 800.095.174-2, el contrato de prestación de servicios profesionales que se relaciona a continuación:

VIGENCIA	**2021**
CONTRATO No.	**CD-PS-PSP-202-2021**
OBJETO	Prestación de servicios profesionales enfermería para el desarrollo de acciones de vigilancia en salud pública de las dimensiones de estilos de vida saludable y AIEPI y brindar apoyo en la articulación de la ejecución de la estrategia PRASS en el municipio de Tenjo.
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	1 Realizar un plan de trabajo para determinar la ejecución de sus obligaciones en tiempo, modo y lugar, concertado con el supervisor del contrato dentro de los 10 primeros días posteriores a la firma del acta de inicio. 2. Presentar cronogramas de actividades mes a mes (proyectado y ejecutado), los cinco primeros días de inicio del periodo de pago, total 8 cronogramas proyectados, 8 ejecutados. 3. Realizar archivo físico y en magnético de los soportes de la ejecución contractual mensualmente de acuerdo a la normatividad vigente. 4. Realizar un informe mensual de actividades. 5. Elaborar un informe final de actividades, que refleje las actividades desarrolladas en el transcurso de ejecución del contrato con su respectivo análisis. 6. Realizar capacitaciones al personal de salud presente en el municipio en los tres mensajes del Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la IRA (¿Cómo evito que mi hijo, mi hija se enferme?, ¿cómo lo/la cuido e casa?, ¿cuándo debo consultar a un servicio de Salud?) Producto a entregar: Presentación del capacitador - Pre test - Pos test - listados de asistencia - Informe de la asistencia. 7. Hacer seguimiento a las visitas de inspección, vigilancia y control de las condiciones higiénico sanitarias en los establecimientos donde permanecen las poblaciones confinadas (guarderías, CDI, escuelas, colegios, hogares infantiles) con el fin de implementar acciones correctivas tendientes a prevenir la ocurrencia de casos de IRA 8. Reportar mensualmente la información recolectada desde las IPS de la Enfermedad Respiratoria en los menores de 15 años de acuerdo a la directriz dada por el ente departamental, presentar informe de anál sis. 9. Realizar evaluación en campo sobre la aplicación del AIEPI comunitario para las promotoras de salud haciendo énfasis en el diligenciamiento de la ficha AIEPI y las 18 prácticas claves de AIEPI comunitario. (que el conocimiento se pueda aplicar en la visita domiciliaria). Incluye papelería, organización, logística y materiales. 10. Realizar un informe con el análisis cuanti-cualitativo de las fichas AIEPI comunitarias

	entregadas por las GEBIS y digitadas por el digitador del PIC. 11. Consolidar, analizar y notificar en un plan de acción el seguimiento a los niños menores de 5 años con diagnóstico de infección respiratoria aguda (IRA), enfermedad diarreica aguda (EDA) y riesgo nutricional. Con seguimiento trimestral. 12. Presentar análisis a la SSC del registro mensual de IRA-ERA, en medio magnético de acuerdo a lo reportado por la IPS del municipio permanente entre ESE Hospital Santa Rosa y Ente Territorial para todo lo relacionado con reportes, informes, cifras, indicadores relacionados con la politica de primera infancia, niñez y adolescencia, de acuerdo a los lineamientos definidos por la Procuraduria General de la Nación. 13. Brindar apoyo a la estrategia PRASS en lo relacionado al seguimiento de contagios y el cerco epidemiológico, que incluye apoyo en los reportes del SEGCOVID.
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL	Ocho (8) meses
VALOR INICIAL	Veintiocho millones novecientos ochenta mil pesos ($28.980.000) m/cte.
LUGAR Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	Tenjo, Abril 15 de 2021
FECHA DE INICIO	Abril 15 de 2021
FECHA DE TERMINACIÓN	Diciembre 14 de 2021

La presente se expide a solicitud del interesado, a los cinco (05) días del mes de Septiembre del año dos mil veinticuatro (2024).

Cordialmente,

LILIANA ROMERO MORALES
Secretaria Juridica y de Asuntos Legales

Revisado Por: Viviana Ramirez- Secretaria Ejecutiva
Aprobado Por: Liliana Romero Morales– Secretaria Juridica y de Asuntos Legales

202410400076961

LA SUSCRITA SECRETARÍA JURÍDICA Y DE ASUNTOS LEGALES DEL MUNICIPIO DE TENJO CUNDINAMARCA

CERTIFICA

Que **DIANA MARCELA SOCOTA CUBILLOS**, identificada con c.c **No. 1.078.367.962** de Tenjo, suscribió y ejecutó con el Municipio de Tenjo identificado con Nit. 800.095.174-2, el contrato de prestación de servicios profesionales que se relaciona a continuación:

VIGENCIA	**2022**
CONTRATO No.	**CD-PS-PSP-145-2022**
OBJETO	Prestación de servicios profesionales en enfermería para la ejecución de acciones de vigilancia y gestión de la salud pública para las dimensiones: " de sexualidad y derechos sexuales, vida saludable y enfermedades transmisibles" con articulación del plan nacional de vacunación covid-19 en el Municipio de Tenjo.
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	1. Realizar un plan de trabajo anual y cronogramas mensuales para determinar la ejecución de **sus** obligaciones en tiempo, modo y lugar; concertado con el supervisor del contrato dentro de los 10 primeros días posteriores a la firma del acta de inicio. 2. Realizar archivo físico y en magnético de los soportes de la ejecución contractual mensualmente de acuerdo a la normatividad vigente. 3. Realizar un informe mensual de actividades. 4. Elaborar un informe final de actividades, que refleje las actividades desarrolladas en el transcurso de ejecución del contrato con su respectivo análisis.5. Realizar: Monitoreo, seguimiento, consolidación y análisis de la información contenida en los los Kárdex de gestantes y puerperas del municipio; lo cual permita establecer indicadores de comportamiento de la salud Materna. - Cruzar información con las IPS y EPS del municipio. - Realizar seguimiento a las gestantes que requieran demanda hacia los servicios **de** salud especialmente de anticoncepción. (Presentar informes de acuerdo al lineamiento departamental. Retroalimentarlo a las promotoras de salud en reuniones mensuales). - Consolidar los informes de las bases de la dimensión de sexualidad y DSDR (kardex de gestantes, planificación familiar, atención al joven, observatorio de VIIH, notificación de ITS, asesoría pre y post, archivo plano de notificación del evento 875, gestantes menores de 15 años) y reportarlos **al** correo ssreproductiva@cundinamarca.gov.co" 6. Articular con los actores del sistema educativo (rectores educadores) del municipio donde se estipule el formato de reporte obligatorio de las escolares que se encuentren en situaciones de embarazo y se tome las acciones para el inmediato restablecimiento de **sus** derechos con la comisaria del municipio cuando este se amerite, con el fin de denunciar expulsiones y demás atropellos, ante las entidades competentes y tomar medidas de intervención. 7. Inclusión de las líneas de acción de SSR en la agenda del comité de Salud Pública Municipal o COVE, con el fin de realizar seguimiento al plan local

	de salud sexual y reproductiva, control social de la política nacional y articular acciones entre los diferentes sectores. Presentar informe acorde a lineamientos dados por el departamento. 8. Realizar monitoreo en las diferentes IPS de la notificación y seguimiento de los eventos centinela en maternidad segura como **son**: mortalidad materna, mortalidad perinatal, sífilis gestacional y congénita, morbilidad materna extrema, VIH gestacional y congénito, verificando la existencia de planes de mejora y su debida ejecución según sea el caso y seguimiento a casos de **sífilis**, VIH y Hepatitis B gestacional. Presentar informe acorde a lineamientos dados por el departamento. IPS HABILITADAS Y EN FUNCIONAMIENTO; Apoyar las visitas de campo de mortalidad materna, perinatal y sífilis congénita y notificar oportunamente los casos a la oficina de epidemiología. 9. Realizar Monitoreo, seguimiento y evaluación a las IPS, ESES, EAPB al cumplimiento de actividades contenidas en las normas técnicas relacionadas con (atención integral a la gestante - Kardex, recién nacido, joven de 10 a 29 años, planificación familiar - entrega de métodos anticonceptivos, violencia sexual y VIH - casos atendidos). 10. Articular y apoyar la celebración de la semana andina para la prevención de embarazos en adolescentes articulando con las instituciones educativas y de juventud, acorde a los lineamientos nacionales. 11. Asistir y apoyar las reuniones que se deriven de la coordinación intersectorial, cuando así lo requieran: Comités, Consejos, capacitaciones, Entes Gubernamentales u otras dependencias municipales y/o departamentales, para tratar temas específicos del sector Salud que correspondan al municipio. (Presentar gestión derivada de dicha reunión con **su** respectivo certificado de asistencia). **12.** Coordinación con los actores del SGSSS presentes **en** el municipio sobre las intervenciones incluidas en la Ruta Integral de Atención **de** Promoción y Mantenimiento de la Salud y RIA Materna Perinatal: Productos a entregar: -Mapeo de actores - Acta de reunión. - Listado de asistencia - Plan de trabajo (Actividades, Responsables, Seguimiento) - Registro fotográfico de la reunión. 13. Coordinar intersectorialmente las estrategias y el desarrollo de acciones de promoción para el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos, la maternidad y paternidad, la prevención de las violencias de género y sexual, del embarazo en la adolescencia y del VIH/Sida y otras I.T.S. Productos a entregar: - Acta de reunión. - Listado de asistencia - Plan de trabajo (Actividades, Responsables, Seguimiento) - Registro fotográfico de la reunión" 14. Realizar monitoreo al 100% de las Gestantes para la promoción de la salud, gestión del riesgo, educación para la salud y seguimiento a planes de cuidado. Productos a entregar: - Planes de cuidado y/o formato de seguimiento - Mantener actualizado el tablero de control en banner 15. Coordinar a través del espacio municipal decretado para el abordaje integral de violencias basadas en género, a los actores del sector salud, justicia, protección, educación y ministerio público para la garantía de acciones de prevención y de la atención de los ciudadanos víctimas de violencias de género y violencias sexuales dentro de las

	acciones para el inmediato restablecimiento de derechos. Productos a entregar: -Soporte de conformación del espacio intersectorial - Acta de reunión. - Listado de asistencia - Plan de trabajo (Actividades, Responsables, Seguimiento) Registro fotográfico de la reunión". 16. Coordinar con los actores de protección, justicia y salud la atención, el seguimiento y el reporte mensual a la entidad territorial departamental de salud, de las situaciones de embarazo en menores de 15 años identificadas en el municipio y las acciones para el inmediato restablecimiento de los derechos de estas menores. Productos a entregar:- Acta de reunión. - Listado de asistencia - Plan de trabajo (Actividades, Responsables, Seguimiento) - Reporte de la activación de la ruta intersectorial al sector protección, justicia y notificación al Sivigila según aplique **Matriz** de seguimiento de acciones intersectoriales". 17. Coordinar con los actores del SGSSS presentes en el municipio el Plan Nacional de Respuesta ante las ITS-VIH/SIDA 2018 a 2021, para garantizar abordaje adecuado a la problemática de VIH y otras ITS. Productos a entregar: - Acta de reunión. - Listado de asistencia- Plan de trabajo (Actividades,, Responsables, Seguimiento) - Registro fotográfico de la reunión". 18. Desarrollar capacidades a los actores intersectoriales para la implementación de la Política de Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos en el marco de la Política de Atención Integral en Salud – PAIS. 19. Coordinar **con los** actores del SGSSS presentes en el municipio sobre las intervenciones incluidas en la Ruta Integral de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud y RIA Materna Perinatal (incluyendo la Estrategia ETMIPLUS) 20. Fortalecer (o crear) el mecanismo intersectorial territorial para coordinar el abordaje integral de violencias **basadas** en género, **a** los actores del sector salud, justicia, protección, educación y ministerio público para la garantía de acciones de prevención y de la atención de los ciudadanos víctimas de violencias por razón de género y sexo (énfasis en violencia sexual y ataques por agentes químicos) dentro de las acciones para el inmediato restablecimiento de derechos, **así** el seguimiento **y** el reporte mensual a la entidad territorial departamental de salud. 21. Realizar Asistencia técnica a IPS y EAPB del territorio para la atención integral en salud (fisica y mental) a las víctimas de violencia por razón de género con énfasis en violencias sexuales conforme a resolución 459 de 2012 Modelo y Protocolo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual, protocolo de Atención de menores de quince (15) años en gestación, Ruta de Violencia intersectorial, Ruta **de** Violencia institucional, Mecanismos de notificación del evento 875, y resolución 4568 de 2014 Protocolo de Atención de Urgencias a Víctimas de Ataques con Agentes Químico. 22. Realizar 1 actividad semestral para promocionar el conocimiento y manejo del Enfoque de Derechos género y diferencial en el marco del modelo de determinantes sociales de la salud con población víctima, con discapacidad y LGTBI presente en el municipio. 23. Realizar 1 actividad Semestral con los responsables en el territorio en relacion al cumplimiento de los establecido en La Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y

	Derechos Reproductivos. 24. Consolidar los informes de las bases de la Dimensión de Sexualidad, DSDR (INDICADORES RESOLUCION 3280, INDICADORES PIC, OBSERVATORIO VIH, BASE GESTANTES, INDICADOR CIH-SIFILIS GESTACIONAL, NOTIFICACION ITS, SEGUIMIENTO ACCIONES INTERSECTORIALES) y reportarlos al correo saludsexualyreproductiva1502@gmail.com, periodicidad mensual. 25. Brindar apoyo en la articulación del Plan Nacional de Vacunación y consolidación de información del Plan Local de Vacunación (Participación Comité de Seguimiento a la Vacunación. 26. Realizar todas las demás obligaciones necesarias para la correcta ejecución del objeto contractual.
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL	Siete (7) meses
VALOR INICIAL	Veintiséis millones ciento dieciocho mil doscientos veinticinco pesos ($26.118.225) m/cte.
LUGAR Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	Tenjo, Enero 26 de 2022
FECHA DE INICIO	Enero 28 de 2022
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	Agosto 27 de 2022
ADICION	Tres (3) meses y catorce(14) dias
VALOR ADICION	Doce millones novecientos treinta y cuatro mil setecientos cuarenta pesos ($12.934.740.oo) m/cte
FECHA DE TERMINACION FINAL	Diciembre 11 de 2022

La presente se expide a solicitud del interesado, a los cinco (05) días del mes de Septiembre del año dos mil veinticuatro (2024).

Cordialmente,

LILIANA ROMERO MORALES
Secretaria Jurídica y de Asuntos Legales

Revisado Por: Viviana Ramirez- Secretaria Ejecutiva
Aprobado Por: Liliana Romero Morales– Secretaria Jurídica y de Asuntos Legales