PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Barichara, Octubre del 2026

Arquitecto
MILTON EDILSON CHAPARRO JIMENEZ
Alcalde Municipal

REFERENCIA: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA EJECUCIÓN TÉCNICA, ACTUALIZACIÓN E INTEGRACIÓN PARTICIPATIVA DEL ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD (ASIS) 2026 EN EL MUNICIPIO DE BARICHARA, SANTANDER, CONFORME A LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS LINEAMIENTOS DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022-2031".

Me permito presentar Propuesta Técnica y Económica para la Prestación de Servicios Profesionales Especializados al municipio de Barichara- Santander en los siguientes términos

Contrato de Prestación de Servicios Profesionales

Actividades a Desarrollar

1. Prestación de servicios profesionales a la Secretaría de Salud Municipal para **actualizar el Capítulo I. Configuración del territorio:** contexto territorial (localización, características físicas, accesibilidad geográfica, amenazas y riesgos, territorios y microterritorios de salud), los procesos económicos, políticos y migratorios, y la dinámica demográfica (estructura poblacional, pirámide, índices demográficos, fecundidad, natalidad, mortalidad, migración, movilidad forzada, población étnica, ruralidad), así como la distribución y suficiencia de la oferta de servicios de salud.
3. Prestación de servicios profesionales a la Secretaría de Salud Municipal para **actualizar el Capítulo II. Condiciones sociales, económicas y de calidad de vida:** análisis de los determinantes estructurales e intermedios de la salud (educación, ingresos, pobreza multidimensional, vivienda, servicios públicos, agua potable, seguridad alimentaria, empleo e informalidad, aseguramiento) con enfoques diferencial, de género, territorial y de curso de vida.
4. Prestación de servicios profesionales a la Secretaría de Salud Municipal para **actualizar el Capítulo III. Situación de salud y calidad de vida:** análisis de la mortalidad general por grandes causas (lista 6/67 OPS), tasas ajustadas, AVPP, mortalidad específica por subgrupos, materno-infantil y en la niñez, semaforización frente al referente departamental; la morbilidad atendida por grandes causas y subgrupos, eventos de alto costo, eventos precursores, eventos de notificación obligatoria (SIVIGILA), salud mental, discapacidad y barreras de acceso; incluyendo al menos un análisis de desigualdades (diferencias absolutas y relativas, índice de pendiente o índice/curva de concentración) con estratificadores como pobreza multidimensional, ruralidad, pertenencia étnica o nivel educativo.
5. Prestación de servicios profesionales a la Secretaría de Salud Municipal para **acompañar el desarrollo del componente participativo:** diseño y realización, junto con la Secretaría de Salud, de espacios de participación social en los territorios y microterritorios del municipio (cartografía social) con comunidad, líderes, COPACOS, asociaciones de usuarios, E.S.E., EAPB y sectores, sistematizando la información cualitativa y triangulándola con la información cuantitativa.
6. Prestación de servicios profesionales a la Secretaría de Salud Municipal para **apoyar la construcción de los núcleos de inequidad sociosanitaria:** a partir de los capítulos I a III, en sus niveles general, intermedio y singular, conforme a la metodología del Ministerio de Salud y Protección Social.
7. Prestación de servicios profesionales a la Secretaría de Salud Municipal para **apoyar la actualización del Capítulo IV. Priorización de problemas y necesidades sociales en salud:** priorización sobre los núcleos de inequidad aplicando los criterios de magnitud, pertinencia social, trascendencia, factibilidad y viabilidad, comparando con la priorización de la vigencia anterior y argumentando con evidencia los cambios.
8. Prestación de servicios profesionales a la Secretaría de Salud Municipal para **actualizar el Capítulo V. Análisis de la respuesta de los actores:** análisis de la respuesta institucional, sectorial, intersectorial y comunitaria frente a las problemáticas priorizadas, incluida la información aportada por las EAPB que operan en el municipio.
9. Prestación de servicios profesionales a la Secretaría de Salud Municipal para **actualizar el Capítulo VI. Propuestas de respuesta y recomendaciones:** formulación de recomendaciones

alineadas con los ejes del PDSP 2022-2031, el Plan Territorial de Salud, el Plan de Acción en Salud 2027 y el PIC 2027, como insumo para la toma de decisiones de la Secretaría.

10. Prestación de servicios profesionales a la Secretaría de Salud Municipal para **apoyar la socialización del ASIS 2026:** socialización formal de los núcleos de inequidad y la priorización con la Secretaria de Salud y el equipo de la entidad (vigilancia en salud pública, salud pública, planeación, aseguramiento), soportada en acta; y socialización del documento ante el Comité de Vigilancia Epidemiológica – COVE municipal, el Consejo de Gobierno y/o el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud y ante la comunidad, con piezas comunicativas en lenguaje sencillo (presentación e infografía de máximo dos páginas).
11. Prestación de servicios profesionales a la Secretaría de Salud Municipal para **acompañar el trámite del aval departamental:** remisión del documento a la Secretaría de Salud de Santander en los formatos y plazos que esta defina, y atención y ajuste de todas las observaciones que se generen hasta obtener el aval correspondiente.

OBLIGACIONES PARTICULARES DEL CONTRATISTA:

1. Ejecutar en plena autonomía técnica y administrativa el objeto contractual de conformidad con lo estipulado en el contrato, en la invitación, sus adendas y especificaciones técnicas, así como en la oferta presentada. Cumpliendo en todo caso, con las obligaciones y responsabilidades que por la naturaleza y modalidad del contrato imponen las reglamentaciones y leyes vigentes en la materia, tales como pago de impuestos, tasas y contribuciones.
2. Pagar los aportes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensión de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.
3. Atender las instrucciones y lineamientos que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte del supervisor del contrato.
4. Suscribir el acta de inicio una vez se encuentre legalizado el contrato.
5. Prestar el servicio tanto en calidad
6. Corregir de forma inmediata cualquier falla o error que se cometa en la ejecución del objeto contractual.
7. Presentar al supervisor los informes de cumplimiento y los demás que el Municipio requiera.
8. Prestar la totalidad del servicio ofrecido en la propuesta y cuando lo requiera la administración municipal.
9. Mantener reserva sobre la información que le sea suministrada para la ejecución del objeto del contrato.
10. Responder civil y penalmente tanto por el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato, cómo por los hechos u omisiones que le fueren imputables y que causen daño o perjuicio a la entidad de acuerdo con la Ley 80 de 1993.

1. METODOLOGÍA APLICABLE:

El trabajo será realizado bajo responsabilidad personal asistiendo a la entidad territorial según necesidad y cuando el supervisor lo requiera y a las diligencias a que haya lugar de acuerdo a la necesidad del servicio.

2. EQUIPOS Y ESPACIO NECESARIOS

Para la realización del trabajo y las actividades aquí propuestas, se contará con equipo de cómputo propio, elementos de papelería y demás que sean necesarios, lo anterior indica que los medios con los que pretendo prestar mis servicios son de mi propiedad y no del municipio.

3. DEDICACIÓN DE TIEMPO Y PERSONAL

Para el cumplimiento de mis actividades realizaré las visitas que sean necesarias a las instalaciones de la ALCALDIA MUNICIPAL DE BARICHAR, de acuerdo a las actividades programadas.

Dada la naturaleza de la prestación el servicio contratado será prestado personalmente en el lugar que lo amerite; y, virtual o telefónicamente respecto de las necesidades de la administración.

4. INFORMES A ENTREGAR

Se entregarán informes mensuales de actividades al Supervisor del contrato, así como los demás requeridos por la entidad territorial y/o por las entidades de vigilancia y de control.

5. **HONORARIOS Y FORMA DE PAGO**

Por la Prestación de servicios Profesionales se estima la suma total de **QUINCE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($15.600.000,00),** con pagos mensuales parciales.

Por tratarse de honorarios, esta remuneración no causará prestaciones sociales ni aportes parafiscales y de seguridad social por parte del Ente Territorial.

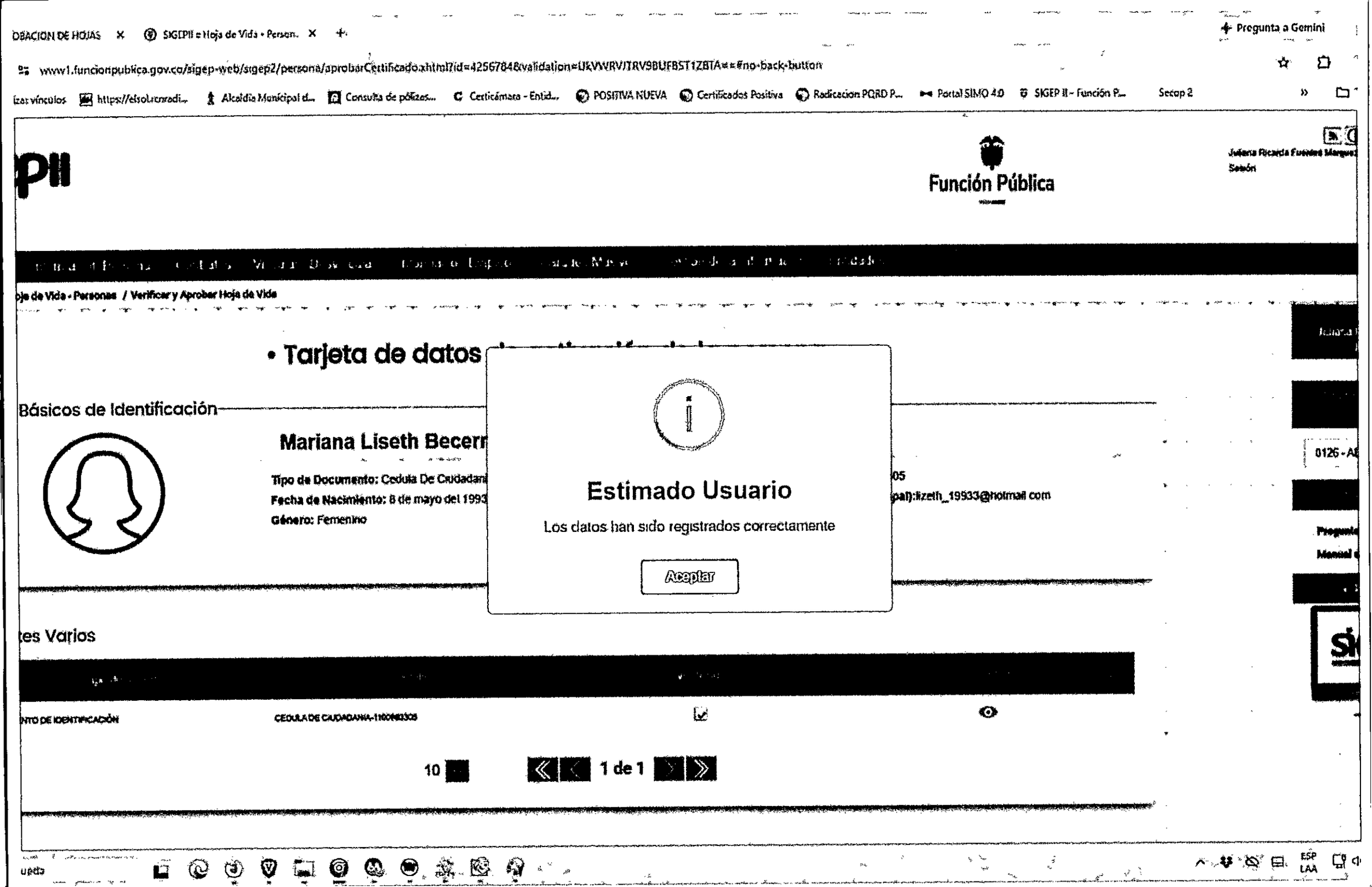
6. **PLAZO DE EJECUCION:** Dos (2) meses

Así mismo, manifiesto bajo la gravedad de juramento que he venido cotizando al sistema de seguridad social y pensiones al igual que efectuaré la afiliación a riesgos profesionales una vez sea legalizado el contrato.

Se anexan los documentos legales requeridos por el Municipio.

Cordialmente,

MARIANA LISETH BECERRA GUARIN
CC. 1.100.963.305 de San Gil- Santander
Enfermera
Especialista Epidemiología



OBACION DE HOJAS × SIGEPII = Hoja de Vida - Person... × +

Pregunta a Gemini

www1.funcionpublica.gov.co/sigep-web/sigep2/persona/aprobarCertificado.xhtml?id=42567848&validation=UkVWRVJTRV9BUFBST1ZBTA==#no-back-button

izar vínculos https://elsol.rcnradi... Alcaldía Municipal d... Consulta de pólizas... Certicámara - Entid... POSITIVA NUEVA Certificados Positiva Radicacion PQRD P... Portal SIMO 4.0 SIGEP II - Función P... Secop 2

PII

Función Pública

Juliana Ricarda Fuentes Marquez
Sesión

oja de Vida - Personas / Verificar y Aprobar Hoja de Vida

• Tarjeta de datos

Básicos de Identificación

Mariana Liseth Becerr

Tipo de Documento: Cedula De Ciudadani

Fecha de Nacimiento: 8 de mayo del 1993

Género: Femenino

05

pal):lizeth_19933@hotmail.com

Estimado Usuario

Los datos han sido registrados correctamente

Aceptar

0126 - A

Pregunta

Manual

tes Varios

NTO DE IDENTIFICACIÓN CEDULA DE CIUDADANIA-1100983305

10 1 de 1

ESP LAA

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
Becerra	Guarin	Mariana Liseth

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1100963305	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 08 MES 05 AÑO 1993	CALLE 13 4 42 AP501BRR SAN CARLOS			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	SANTANDER	MUNICIPIO	SAN GIL		
MUNICIPIO	SAN JOAQUÍN	TELÉFONO	3183864181	EMAIL	lizeth_19933@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2009

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		ESPECIALIZACION EN EPIDEMIOLOGIA	06	2024	
PREGRADO	10	X		ENFERMERIA	12	2017	15403

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

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE JORDAN.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* JORDÁN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3103452357	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	14	*Mes*	07	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1087 2014 ENFERMERA ESPECIALIZ	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE HACIENDA						*DIRECCIÓN* CALLE 3 6 null					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JUAN PABLO II - ARATOCA (SANTANDER)			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* ARATOCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	05	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2025 2014 ENFERMERA ESPECIALIZ	*DEPENDENCIA* B.7 ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* AVENIDA null null null el ramal					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN III NIVEL - SOCORRO SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SOCORRO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 6852880	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	05	*Año*	2025	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 16 9 53					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE JORDAN			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* JORDÁN				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 3152409770	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* (VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)						*DIRECCIÓN* CALLE 3 3 null					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BARICHARA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BARICHARA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	08	*Año*	2024	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFEMERA DE SALUD PUBLICA	*DEPENDENCIA* ACCIONES EN SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* CALLE 5 6 39					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION DE SERVICIOS BASICOS EN SALUD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	26	*Mes*	01	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* AREA ASISTENCIAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 5 10 16					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN III NIVEL - SOCORRO SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SOCORRO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	06	*Año*	2021	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* ACCIONES EN SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 16 9 53					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN III NIVEL - SOCORRO SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SOCORRO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 7274000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	09	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA PROMOCION Y PREVENCION						*DIRECCIÓN* CARRERA 16 9 53					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN GIL				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 7269596	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	04	*Año*	2019	*Día*	03	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* CALLE 3N 3 99					

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	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	7
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 Bavicharq, 0 octubre de 2026

Tatiana Becerra

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

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-10-23 11:19

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARIANA	LISETH	BECERRA	GUARIN

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1100963305

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SAN JOAQUÍN

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SAN GIL

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

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BARICHARA

Dirección	["calle 5 No. 6-39"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$6.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	$600.000,00
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$6.600.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$750.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MUEBLE	COLOMBIA	SANTANDER	SAN GIL	$28.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3 INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4 OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

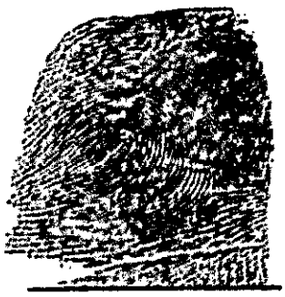
Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-MAY-1993**

SAN JOAQUIN
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

17-MAY-2011 SAN GIL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-2718100-01032459-F-1100963305-20160821 0062348140A 2 9905357230

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.100.963.305**

BECERRA GUARIN

APELLIDOS

MARIANA LISETH

NOMBRES



FIRMA

Powered by CamScanner

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito declara que: Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con los artículos 8° y siguientes de la Ley 80 de 1993 y del artículo 18 de la ley 1150 de 2007, por el cual se adiciono el literal j) al numeral 1° del artículo 8° de la Ley 80 de 1993, así: Artículo 8° (...) j). Las personas naturales que hayan sido declaradas responsables judicialmente por la comisión de delitos de peculado, concusión, cohecho, prevaricato en todas sus modalidades y soborno transnacional, así como sus equivalentes en otras jurisdicciones.

Esta inhabilidad se extenderá a las sociedades de que sean socias tales personas, con excepción de las sociedades anónimas abiertas. Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en el artículo 26 numeral 7° y artículo 52 y los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1° del Estatuto Contractual o inhabilidad por incumplimiento reiterado previstas en el artículo 90 de la Ley 1474 de 2011.

Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidad o incompatibilidad o prohibición.

Dado en el Municipio de Barichara, en el mes de octubre del año dos mil veintiséis (2026).

Mariana Becerra.

MARIANA LISETH BECERRA GUARIN
CC. 1.100.963.305 de San Gil- Santander
Enfermera
Especialista Epidemiología

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 20:38:01 horas del 22/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1100963305,** Apellidos y Nombres **BECERRA GUARIN MARIANA LISETH**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE BARICHARA**, con NIT **890202002-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS,**

CERTIFICA

Que Mariana Liseth Becerra Guarin, identificado(a) con CC número 1100963305, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1100963305
NOMBRES Y APELLIDOS	Mariana Liseth Becerra Guarin
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	08/05/1993
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/12/2017
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	113 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	45 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	04/05/2019
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1100963305 MARIANA LISETH BECERRA GUARIN Desde 01/08/2024 - Vigente

Generado por interfaces 23/10/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

porvenir
sólo hay uno

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

CERTIFICA QUE:

MARIANA LISETH BECERRA GUARIN, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.100.963.305**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 23 de Octubre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305270702

PIB
20:10:28

Bogotá DC, 22 de octubre 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) MARIANA LISETH BECERRA GUARIN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1100963305:

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 Política 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 VÁLIDO 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 jueves 22 de octubre de 2026, a las 20:17:57, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1100963305
Código de Verificación	1100963305261022201757

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.

LUIS MIGUEL MARTINEZ ROMERO
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 08:24:48 PM horas del 22/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1100963305**

Apellidos y Nombres: **BECERRA GUARIN MARIANA LISETH**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 22/10/2026 08:36:12 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1100963305** y Nombre: **MARIANA LISETH BECERRA GUARIN.**

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. **150139916** . 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

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 1100963305 **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 23/10/2026 11:39 AM

Código Verificación: **U2REP67VGQ**

Válida hasta: **23/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual
Función Pública certifica que:

Mariana Liseth Becerra Guarin

C.C 1.100.963.305

Participó y completó el curso virtual
Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción
Con una duración de 20 horas.
Bogotá D.C., 23 de octubre 2026

Código: 761111707000

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14764900959

(415)7707212489984(8020) 000001476490095 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 0 0 9 6 3 3 0 5	7	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	

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 1 0 0 9 6 3 3 0 5	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	San Gil 6 7 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BECERRA	GUARIN	MARIANA	LISETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	San Gil 6 7 9

41. Dirección principal: CL 13 4 42 AP 501 BRR SAN CARLOS

42. Correo electrónico: lizeth_19933@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
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

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 BECERRA GUARIN MARIANA LISETH

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

IPS SAS
CEMESO
CENTRO MÉDICO DE EXCELENCIA EN SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA LABORAL

NIT. 901073980 - 4
Carrera 10 No. 16 - 33, San Gil - Santander
Cel. 310 273 2388 - 3167410048 - Tel 7237917
E-mail. cemesoipssas@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 67.443

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
27 DÍA	10 MES	2026 AÑO	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
BECERRA GUARIN MARIANA LISETH	FEMENINO	33 AÑOS 5 MESES 19 DÍAS	CC (Tipo)	1100963305 (Número)

Cargo: **CONTRATISTA**

EPS	AFP	ARL
SANITAS	PORVENIR	POSITIVA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO	✓	EVALUACION OSTEOMUSCULAR	✓
AUDIOMETRÍA	✓	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO	✓
VISIOMETRÍA	✓	----------	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	USO DE EPP : EN SITIO DE TRABAJO	HÁBITOS SALUDABLES : DIETA Y EJERCICIO
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL : MINIMO DOS VECES AL DIA	HACER DEPORTE : 30 MINUTOS DIARIOS POR 5 DIAS A LA SEMANA
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

BUENAS CONDICIONES GENERALES, EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL NORMAL, PORCENTAJE DE SATURACION NORMAL, TEMPERATURA NORMAL, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EVALUACION OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES, REPORTE DE AUDIOMETRIA NORMAL, REPORTE DE VISIOMETRIA NORMAL, REPORTE DE ELECTROCARDIOGRAMA NORMAL. PUEDE INICIAR DE LAS ACTIVIDADES LABORALES PARA LAS QUE SERA CONTRATADA.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mi en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma: Fernando Pinzon
Dr. Edgar Fernando Pinzón Lasprilla
Medico y Cirujano U.D.
Reg. 01419 S.S.S.
Especialista en Salud Ocupacional
Resolución 00-4584 S.S.S.

Nombre: CC: 91071950 - EDGAR FERNANDO PINZON

R. M.: 01419 SSS L.S.O.: 004584 SSS

Código de Seguridad
V198B1H67443

Aspirante o Trabajador

Firma: Mariana Becerra

Nombre: BECERRA GUARIN MARIANA LISETH

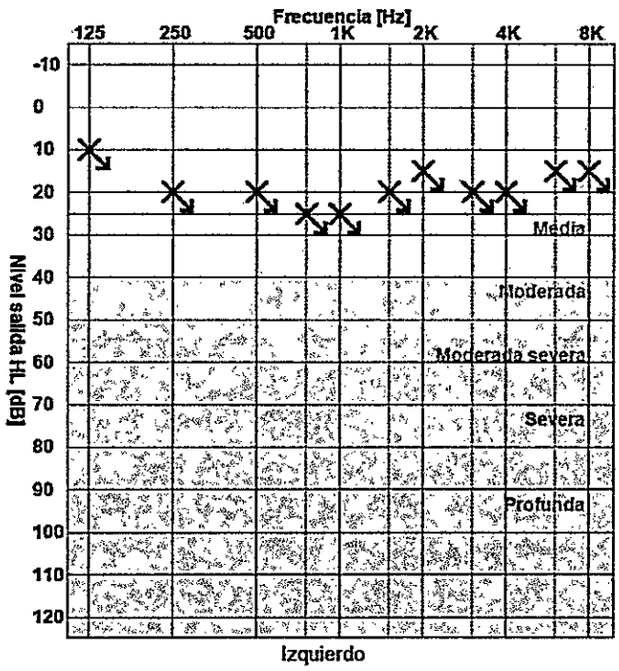
CC: 1100963305

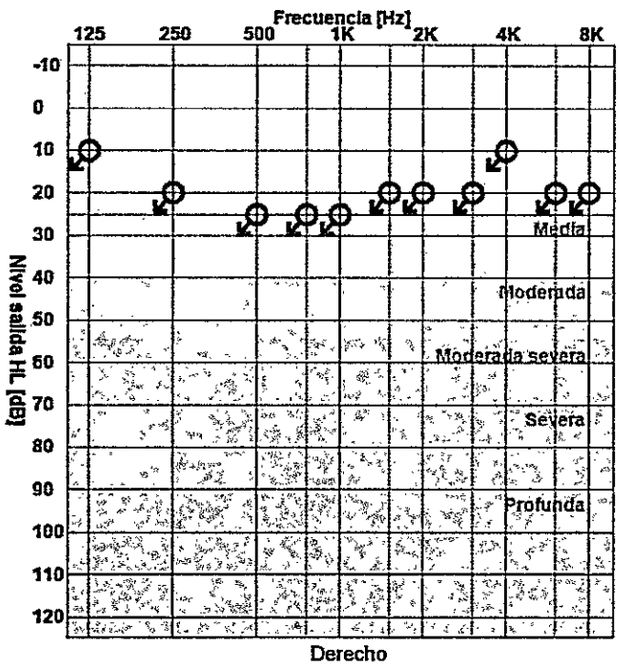
EDGAR FERNANDO PINZON LASPRIL
CRA 10 16-33 00 SAN GIL,
COLOMBIA

MARIANA LISETH BECERRA	
Nº	1100963305
Fecha nacimiento	8/05/1993
Edad	33
Empresa/ Escuela	PARTICULAR

27/10/2026 8:59 a. m.

	125	250	500	750	1K	1.5K	2K	3K	4K	6K	8K
Aerea izquierda	(10)	(20)	(20)	(25)	(25)	(20)	(15)	(20)	(20)	(15)	(15)
Aereo derecha	(10)	(20)	(25)	(25)	(25)	(20)	(20)	(20)	(10)	(20)	(20)





Notas:

DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES -EDGAR FERNANDO PINZON LASPRILLA, 2026-10-27 09:00:57

Legend	L	R
AC	X	O
AC - Masked	□	△
BC	>	<
BC - Masked	⌋	⌊
MCL	M	M
UCL	U	U
AC - Mask Level	—	—
BC - Mask Level	⌐	⌐

Dr. Edgar Fernando Pinzon Lasprilla

Usuario: EDGAR FERNANDO PINZON LASPRILLA

Información del audiometro: Numero de serie: 930-1703-NAES Tipo: Oscilla® SM-930 Fecha de calibración: 20170531

IPS SAS
CEMESO
CENTRO MÉDICO DE EXCELENCIA EN SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA LABORAL

NIT. 901073980 - 4
Carrera 10 No. 16 - 33, San Gil – Santander
Cel. 310 273 2388 - 3167410048 - Tel 7237917
E-mail. cemesoipssas@gmail.com



ANEXO DE EXAMEN FÍSICO DE VALORACIÓN OSTEOMUSCULAR

DATOS PERSONALES

Ciudad y Fecha: SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA) 27/10/2026 8:46 a.m.
Tipo Evaluacion Medica: EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO
Empresa: PARTICULARES **Cargo:** CONTRATISTA
Nombres y Apellidos: BECERRA GUARIN MARIANA LISETH **:CC** 1100963305 **de** SAN GIL **Fecha de Nacimiento:** 08/05/1993 12:00
Edad: 33 AÑOS 5 M **Lugar de Nacimiento:** SAN JOAQUÍN (SANTANDER, COLOMBIA) **Dir. Residencia:** CALLE 13 NO 4-42- APTO 102
Estudios: POSTGRADO **Estado Civil:** SOLTERO(A) **E.P.S:** SANITAS **A.F.P:** PORVENIR **A.R.L:** POSITIVA

ANTECEDENTES RIESGOS ERGONOMICOS

Empresa	Cargo	Manipulación	Postura Habitual	Movimiento	Tiempo

POSTURA ESTÁTICA

ABDOMEN	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
CABEZA	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
HOMBROS	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
MIEMBROS INFERIORES	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
MIEMBROS SUPERIORES	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
OTRA ¿CUÁL?	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
PELVIS	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
TRONCO	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL

ARCOS DE MOVILIDAD

CODO EXTENSIÓN 180°	NORMAL
CODO FLEXIÓN 145°	NORMAL
CODO PRONACIÓN 90°	NORMAL
CODO SUPINA 90°	NORMAL
CUELLO-REGION CERVICAL EXTENSIÓN 30°	NORMAL
CUELLO-REGION CERVICAL FLEXIÓN 30°	NORMAL
CUELLO-REGION CERVICAL INCLINACIÓN 30°	NORMAL
CUELLO-REGION CERVICAL ROTACIÓN 30°	NORMAL
DEDOS DE LA MANO ABDUCCIÓN 20°	NORMAL
DEDOS DE LA MANO ADUCCIÓN 20°	NORMAL
DEDOS DE LA MANO EXTENSIÓN 40°	NORMAL
DEDOS DE LA MANO FLEXIÓN 90°	NORMAL
HOMBRO ABDUCCIÓN 180°	NORMAL
HOMBRO ADUCCIÓN 30-45°	NORMAL
HOMBRO CIRCUNDUCCIÓN 360°	NORMAL
HOMBRO EXTENSIÓN 30°	NORMAL
HOMBRO FLEXIÓN 180°	NORMAL
HOMBRO ROTACIÓN EXTERNA 90°	NORMAL
HOMBRO ROTACIÓN INTERNA 90°	NORMAL
MUÑECA DESVIACIÓN EXTERNA 45°	NORMAL

MUÑECA DESVIACIÓN INTERNA 15°	NORMAL
MUÑECA FLEXIÓN DORSAL 80°	NORMAL
MUÑECA FLEXIÓN PALMAR 85°	NORMAL
OTRA ¿CUÁL?	

EXTREMIDADES SUPERIORES	
FINKELSTEIN DERECHO	NEGATIVO
FINKELSTEIN IZQUIERDO	NEGATIVO
OTRA ¿CUÁL?	
PHALEN DERECHO	NEGATIVO
PHALEN IZQUIERDO	NEGATIVO
TINEL DERECHO	NEGATIVO
TINEL IZQUIERDO	NEGATIVO

EXTREMIDADES INFERIORES	
LASSEGUE DERECHO	NEGATIVO
LASSEGUE IZQUIERDO	NEGATIVO

COLUMNA VERTEBRAL	
CIFOSIS DORSAL	NO
ESCOLIOSIS	NO
ESPALDA PLANA	NO
LORDOSIS CERVICAL	NO
LORDOSIS LUMBAR	NO
OTRA ¿CUÁL?	
PRUEBA DE SCHOBER	CMS
RECTIFICACIÓN (SEGMENTO?)	NO
ROTOESCOLIOSIS	NO
TEST DE WELLS	NORMAL

OBSERVACIONES

DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES, NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES

MÉDICO		TRABAJADOR	
Firma:	Fernando Pinzon Dr. Edgar Fernando Pinzón Lasprilla Medicina Cirujano Reg. 01419 S.S.S. Experto en Salud Ocupacional Resolución [illegible]	Firma:	Mariana Becerra
Nombre:	CC: 91071950 - EDGAR FERNANDO PINZON	Nombre:	BECERRA GUARIN MARIANA LISETH
R. M.:	01419 SSS L.S.O.: 004584 SSS	CC	1100963305

IPS SAS
CEMESO
CENTRO MÉDICO DE EXCELENCIA EN SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA LABORAL

NIT. 901073980 - 4
Carrera 10 No. 16 - 33, San Gil - Santander
Cel. 310 273 2388 - 3167410048 - Tel 7237917
E-mail. cemesoipssas@gmail.com



EXAMEN DE VISIOMETRÍA

DATOS PERSONALES — **Atención Nº: 6,423**

Fecha: 27/10/2026 **Municipio:** SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA) **CC:** 1100963305 **Nombre:** BECERRA GUARIN MARIANA LISETH **Edad:** 33 AÑOS 5
Genero: FEMENINO **Profesión o Cargo:** CONTRATISTA **Empresa:** PARTICULARES
Eps: SANITAS **Tipo Evaluación Medica:** EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO **F. Último Examen:** NO REFIERE
Lugar del Último Examen: NO REFIERE **Motivo Consulta:** INGRESO LABORAL

ANTECENDENTES VISUALES

ANTECEDENTES FAMILIARES	NIEGA
ANTECEDENTES PERSONALES	NIEGA
ANTECENDENTES OCUPACIONALES	NIEGA
EXPOSICIÓN LABORAL VISUAL	
LENTES DE CONTACTO	NO USA
MULTIFOCAL	NO
TIPO DE USO	NO APLICA
TRAE RX	NO
ÚLTIMO DIAGNÓSTICO	
USA ANTEOJOS	NO USA

PRUEBAS REALIZADAS

SINTOMATOLOGÍA
ASINTOMÁTICO

	AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN	AV/VL	AV/VP	PH	AGUDEZA VISUAL CON CORRECCIÓN	AV/VL	AV/VP
O.D:	NO APLICA	20/20	20/20	N/A	NO APLICA	N/A	N/A
O.I:	NO APLICA	20/20	20/20	N/A	NO APLICA	N/A	N/A
A.O:	NO APLICA	20/20	20/20	N/A	NO APLICA	N/A	N/A

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OJO	ORIGEN	TIPO
Z010	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION	AMBOS	Enfermedad general	PRINCIPAL

CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES
CONTROL EN UN AÑO
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:
VISIOMETRIA NORMAL

OPTOMETRA

Fernando Pinzon
Dr. Edgar Fernando Pinzón Lasprilla
Médico y Cirujano III
Reg. 01419 S.S.S.
Especialista en Salud Ocupacional
Resolución 004584 S.S.S.

Firma:
Nombre: CC: 91071950 - EDGAR FERNANDO PINZON
R. M.: 01419 SSS **L.S.O.:** 004584 SSS

PACIENTE

Mariana Becerra

Firma:
Nombre: BECERRA GUARIN MARIANA LISETH
CC: 1100963305

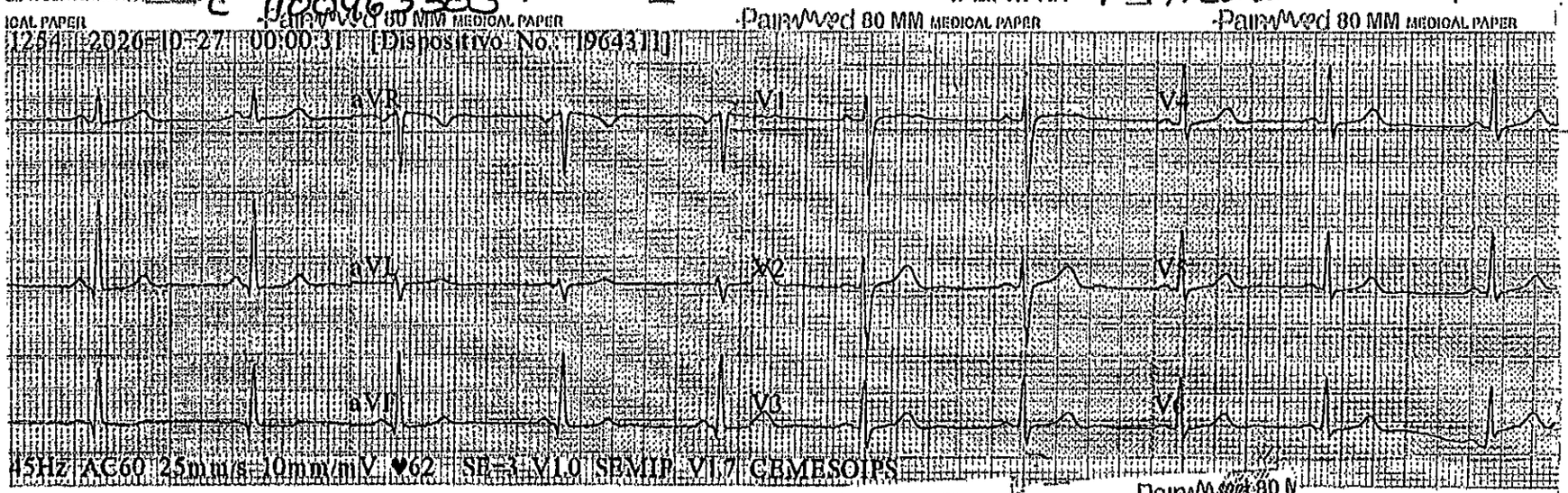
INFORME DE ELECTROCARDIOGRAMA		
CODIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN
FO-MO-019	3	1/05/2017

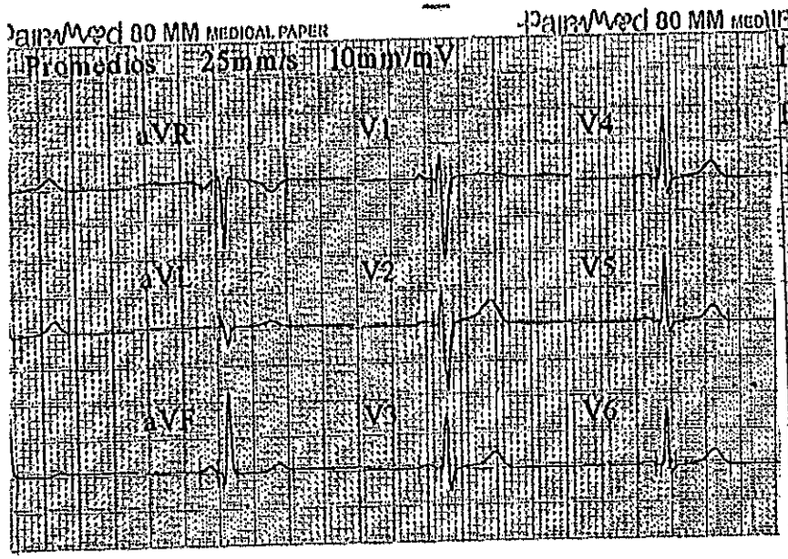
EMESO

NOMBRE: Marian Liseth. Becerra. C 1100963305

EDAD: 33

EMPRESA: Particular





ID 1254

Femenino / mmHg

33Años

cm kg

FC	62	bpm
P	100	ms
PR	129	ms
QRS	86	ms
QT/QTc	398/405	ms
P/QRS/T	53/73/36	°
RV5/SV1	0.896/1.093	mV

Información de Diagno

Ritmo del sino

ECG Normal

Informe confirm por

Dr. Edgar Fernando Pinzón Lozano

Escuela Especialidad Ocupacional

Resolución 00-4584 S.S.S.

el Médico

	RESOLUCIÓN 00596	CÓDIGO	AP-JC-RG-89
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCIÓN NÚMERO DE

POR LA CUAL SE OTORGA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO

Que SEBASTIÁN PINZÓN VARGAS, identificado (a) con la cédula de Ciudadanía No. 1098769691, ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaria de Salud Departamental de Santander.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la expedición de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo.

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: SEBASTIÁN PINZÓN VARGAS. MEDICINA - ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO identificado(a) con la cédula de Ciudadanía No. 1098769691, en las áreas de Medicina, en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ARTÍCULO 2: La licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaria de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,
Dado en Bucaramanga a los 02 FEB 2021

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ
Secretario de Salud Departamental

VoBo: Luis Felipe Tarazona v – Director Desarrollo Vigilancia y Control
Revisó: Yelitza Hernández G. – Coordinador Grupo de Acreditación en Salud y SOG
Proyectó: Elkin Uribe – Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C.

EVA × PERFIL SOCIODEMOGRAFICO × + Pregunta a Gemini
docs.google.com/forms/u/0/d/e/1FAIpQLSft4MJJ41M75sU8FjNuXN8CCy3vtJa7qUSjMx6RxCXCDy0-yA/formResponse Preguntar a Google

PERFIL SOCIODEMOGRAFICO

Se ha registrado tu respuesta

Ver respuestas anteriores

Este formulario se creó en Gobierno en Línea Colombia. - Contactar con el propietario del formulario

¿Parece sospechoso este formulario? Informe

Google Formularios

ESP LAA 11:53 23/10/

GOBIERNO DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERIA
IDENTIFICACION UNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA

MARIANA LISETH BECERRA GUARIN
C.C. 1.100.963.305
FUNDACION UNIVERSITARIA DE SAN GIL - UNISANGIL
San Gil
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL DIPLOMA: 2018-03-16
FECHA DE INSCRIPCIÓN ReTHUS: 2018-04-30



15403

Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010.
Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.

FIRMA DEL PROFESIONAL

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 *: 1100963305

Primer Nombre: mariana

Primer Apellido: becerra

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

4975

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-10-23→2:44:02 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1100963305	MARIANA	LISETH	BECERRA	GUARIN	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) MARIANA LISETH BECERRA GUARIN identificado(a) con CC 1100963305 registra La siguiente información:

2026-10-23→2:44:02 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ENFERMERIA	2018-04-30	1100963305	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA|NO APLICA|	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Enfermería	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

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 República de Colombia
y en su nombre, el

Colegio Técnico
Nuestra Señora de La Presentación

San Gil, Santander

Reconocido Oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental, según Resoluciones No. 12463 del 28 de octubre de 2002, No. 02159 del 17 de marzo de 2003, No. 13984 del 6 de diciembre de 2007 y No. 14241 del 20 de noviembre de 2008.

Confiere a:

Maríana Liseth Becerra Guarín

Identificada con T.I. No. 93050821810 de San Joaquín, Santander

El Título de

Bachiller Técnico
con Especialidad en Salud

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

LA PRESENTACION

Hna. Rosenda Martínez Vila
Rectora

Rosa Leyla Correa Niebles
Secretaria Académica

Anotado en el Libro de Registro Interno de Diplomas No. 02 Folio No. 184

Dado en San Gil, Santander, a 27 de noviembre de 2009

No requiere registro en Secretaría de Educación, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

Premiller

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Ministerio de Educación Nacional

UNISANGIL
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE SAN GIL

Debidamente autorizada por el Gobierno Nacional, considerando que:

Mariana Liseth Becerra Guarin

C.C. 1.100.963.305 Expedida en San Gil

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos por la legislación colombiana y esta Institución, le otorga el Título de:

ENFERMERA

En constancia le expide el presente Diploma, firmado y refrendado, en San Gil, Santander, República de Colombia, a los dieciséis (16) días del mes de marzo del año dos mil dieciocho (2018)

Rector

Decano de Facultad

Secretaria General

Registrado en el Libro de Grado 05 Folio 598 Registro No. 7637 en San Gil a los dieciséis (16) días del mes de marzo de 2018

UNISANGIL Personería Jurídica otorgada mediante Resolución 10989 expedida por el Ministerio de Educación Nacional
Código ICFES 2724

3387

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Escaneado con CamScanner

Scanned with CamScanner

República de Colombia

Universidad Autónoma de Bucaramanga

El Consejo Académico y el Rector en atención a que

MARIANA LISETH BECERRA GUARIN

C.C. 1.100.963.305 de San Gil

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

ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

Se expide el presente diploma en Bucaramanga, el 20 de Septiembre de 2024

Rector | Secretario General y Jurídico | Decano

REGISTRADO AL FOLIO NO. 1829-54867 DEL LIBRO NO. 6 DE 2024

Scanned with CamScanner

ACTA DE GRADO No 1.606
Folio No. 1829-54867 del Libro No. 6

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

En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, a los 20 días del mes de septiembre de 2024, en el aula máxima de la Universidad, se celebró la ceremonia de graduación de **MARIANA LISETH BECERRA GUARIN**, identificado(a) con la cédula de identidad No. 1.100.963.305 de San Gil.

El grado fue aprobado por el Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud, según Acta No. 524 de agosto 23 de 2024, y ratificado por el Consejo Académico según Acta No 1136 de agosto 26 de 2024, previa comprobación de que el aspirante cumplió los requisitos exigidos para el Programa de Especialización en Epidemiología.

El Rector Dr. Juan Camilo Montoya Bozzi, tomó juramento al graduado, hecho lo cual le hizo entrega del Diploma que lo acredita como **ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA.**

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

Para constancia se extiende y firma la presente Acta a los 20 días del mes de septiembre de 2024.

Juan Camilo Montoya Bozzi, Rector (fdo). Juan José Rey Serrano, Decano (fdo). Juan Carlos Acuña Gutiérrez, Secretario General y Jurídico (fdo).

Es fiel copia tomada del original a los 20 días del mes de septiembre de 2024.

JUAN CARLOS ACUÑA GUTIERREZ
Secretario General y Jurídico

NIT. 900494981-4

darsalud fet Todos por el

LA ASOCIACIÓN DE TRABAJADORES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, SEGURIDAD SOCIAL Y SANEAMIENTO AMBIENTAL – "DARSALUD AT"

CERTIFICAMOS:

Que la señora **MARIANA LISETH BECERRA GUARIN** identificada con cédula de ciudadanía número **1100963305** expedida en SAN GIL - SANTANDER, ejecutó el perfil de **JEFE DE ENFERMERIA** , en el área de subgerencia de ASISTENCIAL en el siguiente periodo: desde el jueves, 05 de enero del 2023 hasta el viernes, 26 de enero del 2024; dentro de la ejecución de las actividades desarrolladas por la Asociación en el Centro Productivo **E.S.E Hospital Regional De San Gil (Santander) .**

Se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Bucaramanga el día **20 de Enero del 2025.**

Atentamente;

NANCY OLIVEROS

Nómina y Seguridad Social

Vo.Bo. GIV

E.S.E HOSPITAL JUAN PABLO II
NIT. 800193984-2
Aratoca Santander
Cuidamos de tu salud

EL SUSCRITO GERENTE GENERAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JUAN PABLO II DE ARATOCA

CERTIFICA

Que MARIANA LISETH BECERRA GUARIN, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.100.963.305 de San Gil- Santander; presto sus servicios de apoyo a la gestión a nuestra entidad Hospitalaria, realizando las siguientes actividades:

HOSPITAL JUAN PABLO II DE ARATOCA. para lo cual ha suscrito los siguientes contratos de prestación de servicios con la E.S.E Hospital Juan Pablo II de Aratoca, sin sujeción y bajo su responsabilidad así:

- Contrato civil de Prestación de Servicios No. 129-2025 cuyo objeto es, PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO JEFE DE ENFERMERÍA DEL PROGRAMA TERRITORIAL DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS - EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD PARA EL ÁREA RURAL EQUIPO BÁSICO DE SALUD No. 2, SEGÚN RESOLUCIÓN N°00001212 DEL 05-07-2024: POR LA CÚAL SE EFECTUA UNA ASIGNACIÓN DEL RECURSO DEL PRESUPUESTO DE GASTOS DE FUNCIONAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DEL RUBRO APOYO A PROGRAMAS DE DESARROLLO DE LA SALUD LEY 100 DE 1993 PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO BÁSICO EN LA ATENCIÓN EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE ARATOCA - SANTANDER POR MEDIO DE LA E.S.E HOSPITAL JUAN PABLO II DE ARATOCA-NODO JORDÁN. Con una duración de tres (03) meses. Fecha de inicio desde el 09 de abril de 2025 al 08 de julio de 2025. Contrato terminado y liquidado a completa satisfacción.
- Contrato civil de Prestación de Servicios No. 211-2025 cuyo objeto PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA COORDINACIÓN Y CON ELLO DESARROLLAR ACTIVIDADES TENDIENTES AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DESARROLLADO POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JUAN PABLO II DE ARATOCA, CON OCASIÓN DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 075 DE 2025 CUYO OBJETO ES CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL MUNICIPIO DE JORDAN SANTANDER, Y LA E.S.E. HOSPITAL JUAN PABLO II DEL MUNICIPIO DE ARATOCA SANTANDER, PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC PARA LA VIGENCIA 2025. con una duración de cuatro (04) meses y veintiséis (26) días. Fecha de inicio desde el 04 de agosto de 2025 al 30 de diciembre de 2025. Contrato terminado y liquidado a completa satisfacción.

- **TOTAL, DE LA EXPERIENCIA:** siete (07) meses y veintiséis (26) días.

Características de la ejecución y cumplimiento del contrato por parte del contratista: ejecución de forma completa y oportuna, responsabilidad y seriedad en el cumplimiento de sus actividades contractuales.
En constancia de lo anterior, se procede a expedir la presente certificación a solicitud del interesado, en la ciudad de Aratoca, a los treinta (30) días del mes de diciembre del año (2025).

EDGAR VEGA MARTINEZ
Gerente General

Reviso: OSCAR SEPULVEDA BADILLO Asesor jurídico externo

EL SUSCRITO SECRETARIO ADMINISTRATIVO Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE JORDAN, SANTANDER

HACE CONSTAR;

Que la señorita, **MARIANA LISETH BECERRA GUARÍN identificada** con cedula de ciudadanía No. **1.100.963.305** expedida en San Gil (S), celebro el contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión No. CPS - 047 de 2026, que se relaciona a continuación:

TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATO NO. Y FECHA	CPS – 047 DE 2026 - DEL 15 DE ENERO DE 2026
CONTRATISTA	**MARIANA LISETH BECERRA GUARÍN**
NIT Y/O C.C. No.	1.005.309.697 DE JORDAN (S)
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO COMO PROFESIONAL EN ENFERMERÍA, PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD – PAS VIGENCIA 2026 EN EL MUNICIPIO DE JORDÁN – SANTANDER.
ACTIVIDADES	• Apoyar los procesos del sistema de vigilancia epidemiológica • Apoyar y verificar ajustes trimestrales de los eventos epidemiológicos reportados. • Realizar apoyo en las investigaciones de campo en las enfermedades inmunoprevenibles al igual que los demás eventos de interés en salud pública, configuración de casos y brotes, realizándose a todo caso de mortalidad evitable (materna, perinatal, tuberculosis, Dengue, IRA, EDA, ETAS, COVID-19). • Realizar apoyo para garantizar los lineamientos del MSPS en proceso del programa ampliado de inmunización para el año 2026. • Realizar apoyo en evaluación de cobertura, según las fechas establecidas por el departamento. Entrega de informes de evaluación de cobertura de las jornadas de vacunación según los parámetros y fechas establecidas por el departamento. • Brindar apoyo en los procesos de comités y planes de contingencia de salud pública dirigidos por el despacho de la secretaria de salud local. • Apoyo en las reuniones mensuales y trimestrales del Comité de Vigilancia Epidemiológico Municipal, salud infantil y Estadísticas Vitales, COVECOM, CLSSS y los demás requeridos para cumplir con los lineamientos de salud pública. • Apoyo en la evaluación sobre cumplimiento de metas de Promoción y Prevención según la resolución 0256 del 2016 y posterior retroalimentación en los comités de vigilancia, así como del diagnóstico epidemiológico de manera trimestral. • Apoyar la consolidación del Diagnostico Epidemiológico y elaboración del Comunitario para el año 2026 en medio físico y magnético, incluyendo avance en cumplimiento de metas de Promoción y Prevención, Morbimortalidad del municipio, diez (10) primeras causas de consulta externa, urgencias, odontología, hospitalización, defunciones y nacimientos ocurridos, tasas de natalidad. • Apoyar el envío trimestral reportado del BAI de todos los eventos a la secretaria de Salud de Santander oficina de vigilancia. • Apoyar en la vigilancia de la información reportada por las E.S.E sobre nutrición y crecimiento de la primera infancia del municipio. • Realizar formulación del COAI y PAS así mismo el seguimiento de las actividades contratadas en el COAI Y PAS 2026 con las ESES (E.S.E Camilo Rueda de Villanueva – E.S.E Juan Pablo II Aratoca) y cargue a plataforma SISPRO. • Realizar el apoyo y verificación mensual al seguimiento y reporte de nacidos vivos y defunciones en la plataforma RUAF-ND así como de la notificación semanal del pantallazo de ingresos a la plataforma RUAF del municipio.

		• Apoyar en el reporte de la resolución 202 del 23 de febrero del 2021, la cual modifica el artículo 10 de la resolución 4505 del 2012, verificación de errores por el validador. • Consolidar y realizar envió dentro de los primeros cinco días calendario del informe de TBC – LEPRA a la secretaria de Salud de Santander. • Brindar asistencias técnicas según necesidad a las IPS que prestan servicios de salud en el municipio. • Apoyo en la rendición de informes de la subcuenta de Salud Pública y recurso del balance.
VALOR INICIAL		TREINTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($31.200.000) MCTE.
FECHA ADICIONAL	**No.**	N/A
VALOR ADICIONAL	**No:**	N/A
VALOR TOTAL		($31.200.000
PLAZO INICIAL		SEIS (06) MESES CONTADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO
PLAZO ADICIONAL	**No.**	N/A
PLAZO TOTAL		SEIS (06) MESES
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN		100%
FECHA DE INICIO		15 DE ENERO DE 2026
FECHA DE TERMINACION FINAL		14 DE JULIO DE 2026

Se expide a solicitud del interesado en el Municipio de Jordán a los quince (15) días del mes de Julio de 2026.

OSCAR JAVIER PEÑA ROJAS
Secretario Administrativo y de Gobierno
Municipio de Jordán – Santander

ALCALDÍA DE
BARICHARA

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO
DEL MUNICIPIO DE BARICHARA, SANTANDER
Nit 890.21.932-1

HACE CONSTAR:

Que, una vez revisado el archivo de gestión de contratación en la Alcaldía Municipal de Barichara-Santander, se logró constatar que **MARIANA LISETH BECERRA GUARÍN** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.100.963.305 expedida en San Gil, Santander, **suscribió** con la entidad territorial **durante la vigencia 2025** el siguiente contrato de Prestación de Servicios que se relaciona a continuación:

N° de Contrato	**CPS 034 DE 2025**
Objeto	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN ENMARCADOS EN ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE BARICHARA SANTANDER"**
Fecha de Inicio	Veinticuatro (24) de enero de 2025
Fecha de terminación	Veintitrés (23) de julio de 2025
Duración	Seis (06) meses
Valor del contrato	Diecinueve millones doscientos mil pesos ($ 19.200.000) m/cte
Actividades	**1.** Prestación de servicios profesionales apoyando el proceso de vigilancia en salud pública mediante asistencia- seguimiento a la IPS (UPGD.UI) del municipio para el reporte oportuno al INS (hasta los 1:00 P.M del día lunes o de acuerdo a solicitud del municipio), asistencia, recolección, consolidación, verificación, análisis de la información remitida por las UPGD -UI, del municipio en forma semanal a través del software SIVIGILA, y eventos de notificación inmediata, y envío de notificación semanal a S.S.D con oportunidad y de acuerdo a la necesidad a través de software SIVIGILA escritorio y portal SIVIGILA 4.0, realizar cargue de retroalimentaciones y actualizaciones al sistema de acuerdo al reporte semanal link de la Secretaria de Salud de Santander con oportunidad, ajustes a los

	eventos reportados, investigaciones de campo de acuerdo a la necesidad de los eventos reportados, y casos presentados en atención a los protocolos y lineamientos SIVIGILA, y notificados al SIVIGILA, realizando unidades de análisis de los eventos de acuerdo a la necesidad, búsqueda y seguimiento a contactos, análisis mensual de los eventos reportados, backup. Unidad de Medida: Soportes del envío de notificación semanal en el software SIVIGILA a la SSD y portal SIVIGILA 4.0., evidencia cargue retroalimentaciones semanales, actualizaciones al sistema SIVIGILA, visitas de campo, evidencias de ajustes de eventos, convocatoria, actas y evidencias de unidad de análisis (según la necesidad). Cantidad: en forma semanal 1, los días lunes con oportunidad. **2.** Prestación de servicios profesionales apoyando la realización de investigaciones de campo incluidas las inmuno-prevenibles, configuración de casos y brotes, realizar a todo caso de mortalidad evitable (materna, perinatal, Dengue, IRA, EDA) análisis, investigaciones epidemiológicas, plan de mejoramiento, dentro de los comités. Auditorías a las EPSS y EPSC a los casos de morbilidad materna según notificación del SIVIGILA Unidad de Medida. Número de visitas de campo de acuerdo con las notificaciones, unidad de análisis de mortalidad evitable/Número de eventos notificados que apliquen para visita y unidad de análisis, evidencia de visita de campo. Cantidad, De acuerdo con necesidad de los eventos notificados por las IPS. **3.** Prestación de servicios profesionales apoyando el proceso de vigilancia en salud pública mediante seguimiento a la toma y envío de las muestras de los eventos de interés en salud pública en que requieran coordinación con el Laboratorio de Salud Pública. Unidad de Medida: Soporte del seguimiento por evento, incluye actas, evidencias de remisión, análisis del evento, y seguimiento a los resultados. Cantidad: De acuerdo a la necesidad durante el periodo contractual. **4.** Prestación de servicios profesionales, apoyando el proceso de vigilancia en salud pública, realizando planes de contingencia,

	seguimiento acciones de contingencia, acciones de promoción y prevención para el control de eventos de interés en salud pública y demás requeridos (incluye dengue, ETV, y requeridos por el Ministerio de salud, secretaria de salud de Santander y la presentación de eventos a nivel municipal), seguimiento al Plan de contingencia de dengue. Unidad de Medida: planes elaborados, socialización, seguimiento de acciones, pantallazo de reporte al departamento, Soporte del seguimiento por evento, incluye actas, evidencias de remisión. Cantidad: De acuerdo a la necesidad durante el periodo contractual. **5.** Prestación de servicios profesionales apoyando el proceso de coordinación sectorial e intersectorial con los diferentes comités (COVE- Estadísticas Vitales, Salud Infantil, entre otros) que se encuentran a cargo de esta dependencia, estableciendo mapa de actores, canales de estrategias de comunicación realizando las convocatorias según frecuencia de reuniones, informes del sector y elaboración de las actas correspondientes a cada una de ellas. Unidad de Medida: mapa de actores, convocatorias, registro fotográfico, informes, actas mensuales, planilla de asistencia. Cantidad. Mensual y/o de acuerdo a su operatividad. **6.** Prestación de servicios profesionales, apoyando el proceso de gestión de la salud pública de vigilancia en salud pública realizando Reuniones trimestrales con el COVECOM para el análisis de situaciones comunitarias, capacitación en protocolos y elaboración y socialización de boletines epidemiológicos trimestrales Unidad de Medida: convocatorias, registro fotográfico, informes, actas trimestrales, planilla de asistencia. Cantidad. Trimestral y/o de acuerdo a su operatividad. **7.** Prestación de servicios profesionales, apoyando el proceso de desarrollo de capacidades al ente territorial en la atención del 100% de las visitas de asistencia técnica y seguimiento a los procesos de vigilancia en salud pública, COVES provinciales que realizan los referentes provinciales actividades de información, orientación capacitación y actualizaciones respectivas con la IPS municipales. Unidad de Medida: convocatoria, planilla de asistencia, registro

	fotográfico, certificado asistencia, retroalimentación con IPS Municipales. Cantidad. De acuerdo a periodicidad de entes de vigilancia. **8.** Prestación de servicios profesionales, apoyando el proceso de vigilancia en salud pública realizando la consolidación del BAI de Transmisibles y No transmisibles y demás requeridos, a través de SIANIEPS (MACROS enviadas por el DTO)- revisión de historias clínicas cuando se requiera y BAC (TBC – HANSEN – INMUNOPREVENIENTES), en forma mensual con la verificación de la SSM, realizar consolidación de los datos y reporte oportuno a la Secretaria de Salud Departamental, grupo epidemiologia y demografía en salud, según los lineamientos nacionales y departamentales Unidad de Medida: Soporte de envío de informe a la S.S.D mensual, Cantidad. Mensual **9.** Prestación de servicios profesionales, apoyando el proceso de vigilancia en salud pública realizando la consolidación, reporte y envió mensual a la oficina de epidemiología y demografía en salud de la S.S.D a través de la plataforma SIVIGILA- SIANEPS, de los RIPS en estructura 3374, en forma mensual los doce primeros días de cada mes. Unidad de medida: Soporte remisión mensual. Cantidad. Mensual. **10.** Prestación de servicios profesionales, apoyando el proceso de coordinación sectorial e intersectorial para la conmemoración de fechas especiales - Agenda provincial y Municipal en salud de acuerdo con la agenda Departamental 2024 y Municipal. Unidad de Medida: acta de concertación, cronograma, ejecución actividad, registro fotográfico, ficha técnica de la actividad, soportes de evidencias de reporte al departamento. Cantidad. De acuerdo a periodicidad y agenda. **11.** Prestación de servicios profesionales, apoyando el proceso de gestión de vigilancia en salud pública realizando la verificación de la veracidad de la información reportada por la E.S.E, y reportar a la S.S. Santander, en forma mensual y oportuna dentro de los primeros quince (15) días calendario, el registro por persona de las

	actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las guías de atención integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento según el Anexo Técnico de las resoluciones 4505/12, resolución 202 y demás normas, para la población Migrante, y/o PPNA,. Unidad de Medida: Soporte del envío mensual al grupo de demografía en Salud de la S.S.D, acta de seguimiento suscrita con IPS, Cantidad: Mensual. **12.** Prestación de servicios profesionales, para brindar asistencia técnica y el seguimiento a los diferentes programas vacunación, detección temprana y protección específica, RIAS, prestación de servicios individuales IAMI, AIEPI y otros. Elaboración de planes de mejora Unidad de Medida: Soporte del envío al dpto., plan de acción, convocatoria, actas de seguimiento, ejecución del plan. Cantidad: De acuerdo a la necesidad. **13.** Prestación de servicios profesionales, apoyando el proceso de gestión de vigilancia en salud pública realizando la verificación mensual en las IPS del Municipio en la retroalimentación de la información nutricional (talla- peso), de la población menor de 18 años Unidad de Medida: Soporte de verificación, seguimiento incluye actas, registro fotográfico, planes de mejora y acciones a las IPS con su respectivo seguimiento. Cantidad: en forma mensual a cada IPS. **14.** Prestación de servicios profesionales, apoyando la convocatoria y ejecución del comité municipal de Rutas Integrales de atención en salud (materno- perinatal- promoción y mantenimiento de la salud), apoyar a la secretaria de salud en las visitas de seguimiento para verificar la implementación de las RIAS en las IPS del municipio. Unidad de Medida: cronograma de actividades, actas de visitas, registro fotográfico, convocatorias al comité, actas de comité, planilla de asistencia, planes de mejora y acciones, Cantidad: Los comités de acuerdo a la periodicidad establecida en acto administrativo municipal, con respecto a las visitas de las IPS en forma bimensual.

	15. Prestación de servicios profesionales, apoyando el reporte de ingreso semanal de plataforma RUAF-ND V2 Municipal, usuarios habilitados y de las IPS (rol Administrador, usuarios habilitados), Unidad de Medida: Reporte de envíos de pantallazo de ingreso plataforma RUAF ND V2, y demás información requerida por el grupo de Estadísticas Vitales. Santander. Cantidad: en forma semanal 1, los días lunes con oportunidad. **16.** Prestación de servicios profesionales, apoyando la realización de visitas de verificación y auditoria a las IPS en forma trimestral, para el seguimiento evaluación de Indicadores de Calidad, Oportunidad, en el diligenciamiento y cargue en Plataforma RUAF – ND V2 de los certificados de Nacidos Vivos y defunciones, seguimiento a los certificados de contingencia, e inventario de Certificados de hechos vitales (nacidos vivos y defunciones) en físico en custodia del municipio. Unidad de Medida: Acta de visita trimestral, planilla de asistencia, seguimiento, y reporte de envío a la S.S.S, actas de visita trimestral, control de seguimiento de inventarios en físico de hechos vitales, seguimiento a inventarios de hechos vitales Cantidad: Trimestral. **17.** Prestación de servicios profesionales, apoyando a la secretaria de salud municipal en el trámite de solicitud, recepción y entrega de los medicamentos de tratamiento de los pacientes positivos de TBC, Lepra, Chagas y demás eventos de interés en salud pública, seguimiento a los pacientes, garantizando la toma de tratamiento, y entrega de los mismos a las IPS del Municipio, de no presentarse pacientes que requieran tratamiento, anexar certificación de la no ocurrencia del mismo. Unidad de Medida: Soportes de solicitud, recepción, seguimiento del paciente, Cantidad, de acuerdo a la presentación de los eventos y detección de pacientes. **18.** Prestación de servicios profesionales, apoyando la consolidación, seguimiento, realización de reporte y envió mensual a la coordinación del programa de TBC y Hansen de la Secretaria de Salud de Santander del Informe mensual y trimestral de TB y Hansen, con oportunidad los primeros 10 días calendario de cada mes, o de acuerdo a solicitud departamental. Unidad de medida:

	soporte de consolidación, y reporte de remisión a la S.S. Santander, soporte de evidencias del seguimiento a las IPS. Cantidad. Mensual. **19.** Prestación de servicios profesionales, apoyando la consolidación, construcción y retroalimentación del diagnóstico epidemiológico Municipal. Unidad de medida: documento consolidado en forma trimestral, socialización en los diferentes comités. Planilla de asistencia, registro fotográfico, Cantidad. Trimestral o De acuerdo a periodicidad establecida: **20.** Prestación de servicios profesionales a la secretaria de salud municipal en el apoyo al seguimiento y verificación del cumplimiento de las acciones realizadas por las IPS del municipio para la prevención en el manejo y control de IRA, EDA, SALAS ERA. Unidad de medida: cronograma de visitas, acta de asistencia realizada, plan de mejora, seguimiento al plan de mejora, registro fotográfico, Planilla de asistencia, registro fotográfico, Cantidad. Trimestral o De acuerdo a periodicidad establecida. **21.** Prestación de servicios profesionales, apoyando el proceso de gestión de la salud pública de vigilancia en salud pública realizando el proceso de coordinación y desarrollo de los Monitoreo Rápidos de Vacunación MRV y JNV según lineamientos del Ministerio de Salud y protección Social. Unidad de medida: cronograma, consolidación de anexos, análisis de MRCV, informe de monitoreo, remisión del mismo con los anexos a la S.S. Santander. Cantidad. De acuerdo a los lineamientos PAI Departamentales y Nacionales. **22.** Prestación de servicios profesionales, apoyando al desarrollo de los lineamientos técnicos y Operativos para la gestión del programa PAI (programa ampliado de inmunizaciones). Unidad de medida: soportes de envío al departamento al departamento y entes de vigilancia y control cronograma, Cantidad. De acuerdo a los lineamientos PAI Departamentales y Nacionales. **23.** Prestación de servicios profesionales de apoyo en las asistencias técnicas y/o capacitaciones en las cuales el municipio de Barichara

	sea requerido por SSS para la posterior actualización del documento del Análisis de la Situación en Salud (ASIS) del municipio de Barichara año 2025, Unidad de medida: asistencia a convocatoria y/o asistencia técnica, planilla de asistencia, registro fotográfico, certificación de la entidad Cantidad: De acuerdo a periodicidad establecida. **24.** Prestación de servicios profesionales, apoyando en el cumplimiento y seguimiento de las 33 líneas de participación social en salud, referente a las actividades que apliquen a su objeto contractual. Unidad de medida: Informe del avance de las 33 líneas, registro fotográfico del avance. Cantidad: mensual o de acuerdo a periodicidad establecida **25.** Prestación de servicios profesionales en la elaboración del informe de gestión mensual de las actividades contratadas para rendir informe a los entes de vigilancia y control municipales o departamentales, antes de los cinco (5) primeros días del mes. Unidad de medida: Informe consolidado, elaborado, socializado y radicado que incluya evidencias fotográficas, soportes de remisión. Cantidad: 1 de forma mensual. **26.** Las demás qué le sean asignadas por el señor alcalde y/o Supervisor del contrato y se relacionen con el objeto contractual.

La presente se expide a solicitud de la interesada, a los trece (13) días del mes de enero del año dos mil veintiséis (2026).

OSCAR MAURICIO SANTIAGO CHAVES
Secretario General y de Gobierno

Proyectó: Laura Marcela Ruiz Ardila
Auxiliar Administrativo Secretaria de Gobierno