



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

**FOTOGRAFÍA PERSONAL CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS
PROFESIONALES**



NOMBRE: CLAUDIA LORENA GONZALEZ GONZALEZ

Carrera 68B Bis 44-58 Edificio BG. Edgar Yesid Duarte Valero
Teléfono 2201654 - 2201639
secsa-qucot@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Bogotá D.C., 20 de Febrero de 2021

Coronel
MAURICIO ALEXANDER PIÑEROS CORTES
Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1
Carrera 68 B Bis No. 44 - 58
Bogotá DC.

Por medio de la presente me permito ofrecer a la Policía Nacional Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 – Unidad Prestadora de Salud Boyacá, mis servicios como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** para tal objeto me acogeré a los honorarios y me comprometo a cumplir con las horas pactadas dentro del contrato de acuerdo a la agenda establecida por la entidad.

Así mismo me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro en curso de ninguna inhabilidad e incompatibilidad previstas en la constitución en los artículos 8 y 9 de ley 80 de 1993, ni relacionada en el boletín de las responsabilidades fiscales de la contraloría general de la republica, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 60 de la ley 610 del 2000.

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea informado a la dirección: Carrera: 16 No. 3 – 70 casa. Barrio: Libertador. Ciudad: Tunja. Teléfono y/o Celular: 3222225122. Correo: claudita9559@gmail.com.

Atentamente,


CLAUDIA LORENA GONZALEZ GONZALEZ
C.C. No. 1.049.629.559 de Tunja



El servicio público es de todos

Función Pública

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GONZALEZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GONZALEZ		NOMBRES CLAUDIA LORENA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E PAS No. 1049629559			SEXO F M	NACIONALIDAD COL. EXTRANJERO	PAÍS Colombia
LIBRETA MILITAR					
PRIMERA CLASE		SEGUNDA CLASE		NÚMERO D.M	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 02 MES 03 AÑO 1992			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 16 No 3 - 70 CASA LIBERTADOR		
PAÍS Colombia			PAÍS Colombia		DEPTO Boyacá
DEPTO Boyacá			MUNICIPIO TUNJA		TELÉFONO 3222225122
MUNICIPIO TUNJA			EMAIL claudita9559@gmail.com		

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: bachiller técnico con especialidad en salud			
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO						
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12	AÑO 2009		

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	4	SI	NO	TECNICA PROFESIONAL EN AUXILIAR DE ENFERMERIA	MES	AÑO	
		X			12	2011	

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

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLÉO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE						
EMPRESA O ENTIDAD Clínica policía nacional		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia		
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO TUNJA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 7453263	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 04 AÑO 2020			FECHA DE RETIRO DÍA 26 MES 03 AÑO 2021		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Contrato por prestación de servicios como auxiliar	DEPENDENCIA Referencia y Contrarreferencia			DIRECCIÓN Trasversal 15 No 16-01		
EMPLÉO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD Clínica Policía Nacional		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS		
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD disan,deboy-refer@policia.gov.co			
TELÉFONOS 7458626	FECHA DE INGRESO DÍA 08 MES 07 AÑO 2019			FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 03 AÑO 2020		
CARGO O CONTRATO Auxiliar de enfermería Prestación de servicios como auxiliar enfermería	DEPENDENCIA Referencia y Contrarreferencia			DIRECCIÓN Trasversal 15 No 16-01		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Clínica policía nacional	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO TUNJA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD disa.deboy-refer@policia.gov.co	
TELÉFONOS 7453263	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 11 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 06 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO Contrato Prestación De Servicios Auxiliar De Enfe	DEPENDENCIA Referencia y Contrareferencia	DIRECCIÓN Transversal 15 No 16-01 Barrio Ricaute	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Clínica policía nacional	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO TUNJA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD disan.deboy-planea@policia.gov.co	
TELÉFONOS 7453263	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 05 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 10 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Contrato Prestación De Servicios Auxiliar De Enfe	DEPENDENCIA Referencia y Contrareferencia	DIRECCIÓN Trasversal 15 No 16-01 Barrio Ricaute	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Clínica Policía Nacional	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO TUNJA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD disan.deboy-planea@policia.gov.co	
TELÉFONOS 7453263	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 09 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 27 MES 04 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Contrato Prestación De Servicios Auxiliar De Enfe	DEPENDENCIA Referencia y Contrareferencia	DIRECCIÓN Trasversal 15 No 16-01 Barrio Ricaute	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Clínica policía nacional	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO TUNJA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD disan.deboy-planea@policia.gov.co	
TELÉFONOS 7453263	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 03 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 07 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO prestación de servicios aux enfermería	DEPENDENCIA Referencia y contrareferencia	DIRECCIÓN Trasversal 15 No 16 -01 ricaute	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD cafesalud	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO TUNJA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 1448888	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 03 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 01 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO Auxiliar De Enfermería	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Avenida universitaria Tunja Boyaca	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E HOSPITAL BAUDILIO ACERO	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO TUNJA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 7326182	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 05 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 10 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO Auxiliar Área Salud	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Turmeque Centro calle 3 6-50	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).
 Ciudad y fecha de diligenciamiento: Boyacá 20/02/2021
[Firma]
 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA
 Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

20/2/2021

Hoja de vida del funcionario

Bogotá 25/03/2021

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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



MINISTERIO DE GESTIÓN PÚBLICA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO Claudia Lorena González González

IDENTIFICADO CON: C.C. C.E. OTRO No. 109.629.559 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

DIRECCIÓN Carrera 16 # 3-70

TELÉFONOS 322 222 5122

MUNICIPIO Tunja

DEPARTAMENTO Bolívar

PAÍS Colombia

Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
<u>Pedro Julia González Sosa</u>	<u>6.753.311</u>	<u>Padre</u>
<u>Gloria María González de González</u>	<u>40.009.382</u>	<u>Madre</u>

DECLARO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13

13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995. PARA TOMAR POSESIÓN PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN PARA MODIFICAR

LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR

INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN.

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMAS INGRESOS LABORALES	<u>1.585.928</u>
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	
ARRIENDOS	
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	<u>1.585.928</u>

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
<u>Banco de Bogotá</u>	<u>Ahorros</u>	<u>616812962</u>	<u>Tunja</u>	<u>327.31</u>

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son :

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
Icetex	Estudio	12.000.000

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

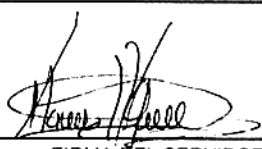
CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CÓNYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	

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 DE PARTICIPACIÓN



FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO

Tunja 22/02/2021

CIUDAD Y FECHA

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2021-02-20--7:10:39 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado	Identificación: Detalles
CC	1049629559	CLAUDIA	LORENA	GONZALEZ	GONZALEZ	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2016 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) CLAUDIA LORENA GONZALEZ GONZALEZ identificado(a) con CC 1049629559 registra La siguiente información:

2021-02-20--7:10:39 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar de enfermería	2012-02-15	304	GOBERNACION DE BOYACA

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).



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 19:40:21 horas del 20/02/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1049629559**

Apellidos y Nombres: **GONZALEZ GONZALEZ CLAUDIA LORENA**

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.



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 20/02/2021 07:25:25 p.m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. 1049629559 y Nombre: CLAUDIA LORENA GONZALEZ GONZALEZ.

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. 20199393 .

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.



PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 161445650



WEB

19:31:13

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 20 de febrero del 2021

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) CLAUDIA LORENA GONZALEZ GONZALEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1049629559:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. 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. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN :

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



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy sábado 20 de febrero de 2021, a las 19:36:42, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	NIT
No. Identificación	1049629559
Código de Verificación	1049629559210220193642

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.


SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB



Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

COR

Página 1 de 1

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

El(La) Señor(a) CLAUDIA LORENA GONZALEZ GONZALEZ Identificad(o/a) con CC 1049629559 se encuentra afiliad(o/a) en esta EPS en condición de COTIZANTE. en el REGIMEN CONTRIBUTIVO

Fecha Afiliación	2016/09/01	Fecha Retiro	
Estado Afiliado	ACTIVO	Razón Estado	PAGOS AL DIA
Departamento	BOYACA	Municipio	TUNJA
Dirección	CARRERA 16 N 3 - 70	Teléfono/Celular	3222225122/3222225122
Puntaje Sisben/Nivel	9.59 / 1	Categoría IBC	A
EPS Asignada	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA		

INFORMACIÓN GRUPO FAMILIAR

Identificación	Nombres y Apellidos	Fecha Afiliación	Fecha Retiro	Tipo Afiliado	Parentesco	Estado
----------------	---------------------	------------------	--------------	---------------	------------	--------

INFORMACIÓN APORTANTE

Identificación	Razon Social	Tipo	Clasificación	Fecha Inicio	Fecha Fin
CC : 1049629559	CLAUDIA LORENA GONZALEZ GONZALEZ	3	INDEPENDIENTE	2017/02/18	

Señor usuario, por favor verificar sus datos básicos y de ser necesario, realice la actualización de los mismos en las oficinas de atención al usuario de nuestra EPS-S

La presente certificación se expide a solicitud del(a) interesado(o/a) en Bucaramanga por QUIEN INTERESE, a los 26 días del mes de Marzo del año 2021.

OBSERVACIONES: NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS, NI COMO CERTIFICADO DE APORTES O PAGOS AL DIA EN LA EPSS, ESTE CERTIFICADO SOLO TIENE VALIDEZ DENTRO DEL MES DE EXPEDICIÓN

cordialmente



JUAN FERNANDO RUEDA BELTRAN
DIRECTOR NACIONAL DE ASEGURAMIENTO
Elaboro: Agencia Social del municipio de Tunja

Para mayor información puede comunicarse a la
Línea Gratuita de Atención Nacional
01800014440



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.**

En condiciones de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
CIT 800 144 931-3

CERTIFICA QUE:

CLAUDIA LORENA GONZALEZ GONZALEZ, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **1.049.629.559**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** desde el 01 de junio de 2016.

La presente certificación se expide el 19 de febrero de 2021.

Cordialmente,

Gerente de Clientes



Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir. ¿por qué? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.


EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la persona CLAUDIA LORENA GONZALEZ GONZALEZ identificado(a) con CC 1049629559 está vinculado(a) al BANCO DE BOGOTA a través de la CTA AHORROS No. 616812962 desde el 11 de abril de 2013, este producto se encuentra Vigente.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 19 de febrero de 2021, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,



Olga Yanira Otálora Guerrero

Gerencia de Soluciones para el Cliente

Banco de Bogota

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL



REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD TUNJA

FECHA 22 Febrero 2021

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA X

CANCELACIÓN _____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario: _____ NIT _____

Y/O

Dirección Claudia Lorena González C.C. 1.049.629.559
Carrera 16 # 3-70 Teléfono: 322 222 5122 Fax _____

Departamento Boyacá Ciudad TUNJA Municipio TUNJA

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros X

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el contratista verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

CORREO ELECTRÓNICO: claudita9559@gmail.com SI (X)

TELÉFONO: 322 222 5122 SI (X)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera Banco de Bogotá Código 01

Sucursal TUNJA Código 8092 Ciudad TUNJA

Dirección Calle 20 # 10-60 Teléfono 940 2880 Fax _____

Número de la cuenta 616812962
(Adjuntar certificación bancaria)

Lorena González

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ



MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. S-2021 - 045728 DEBOY/UPRES-GUSAP 3.1

Tunja, 25 de marzo del 2021

Coronel
IGNACIO EUCLIDES MEZA MEZA
Comandante Departamento de Policía Boyacá
Carrera 4 N° 29 - 62
Ciudad

Asunto: solicitud realizar Estudios de Confiabilidad.

Respetuosamente me dirijo a mi Coronel, con el fin de solicitarle ordene a quien corresponda se realice el estudio de confiabilidad del personal que se relaciona a continuación, quienes adelantan proceso de postulación para convocatorias vigentes de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá.

No.	APELLIDOS	NOMBRES	CÉDULA
01	RAMIREZ RAMIREZ	HERNANDO NOE	74.244.767
02	GONZALEZ GRANADOS	NOHORA CECILIA	40.009.088
03	GIL RIOS	MAGDA YURANY	24.049.977
04	PEREZ CUBIDES	ASTRID ALICIA	46.368.949
05	BAYONA PEÑA	CLAUDIA VIVIANA	52.968.367
06	DIAZ CASTRO	SOHAIRA	45.520.774
07	VARAS GALLO	MIRIAN	46.384.3389
08	ACEVEDO COBOS	LUZ MARINA	24.080.512
09	RODRIGUEZ PUERTO	KATHERINE ALEJANDRA	1.049.637.710
10	CORREA CORREA	RAMON HUMBERTO	7.216.267
11	PERAL LOPEZ	MARIA LUDMILA	46.375.354
12	CAJIGAS ROJAS	LISBETH ASTRID	40.036.866
13	CARDENAS FERNANDEZ	DIANA CAROLINA	1.050.201.093
14	TORRES PEÑARANDA	LEIDYVANESA	1.090.407.606
15	OROZCO LEAL	MAYIRA MILENA	44.155.801
16	ALVAREZ AVILA	NELLY MARCELA	23.983.933
17	QUIROZ ATENCIO	VERONICA MARCELA	1.143.446.760
18	OCHOA RODRIGUEZ	LAURA MILENA	1.049.655.112
19	ALVAREZ CARDENAS	HEYDY VIVIANA	33.377.925
20	OSORIO DUSSAN	LUIS JESUS	91.103.454
21	CONSUEGRA RESTREPO	MARGARITA ROSA	46.669.682
22	VARGAS LARA	SANDRA YANNETH	46.681.566
23	CARRILLO VARGAS	MILENA PATRICIA	1.055.988.020
24	SANCHEZ MEDINA	SAIDE	24.031.486
25	SIABATO NIÑO	LORENA MARCELA	1.054.121.838
26	PUERTO TORRES	MARTIN	7.224.454
27	PINZON HERRERA	LINA MARIANA	1.116.865.777
28	RAMIREZ BRICEÑO	SONIA MIREYA	40.046.572
29	ALVAYERO MEJIA	KAREN VANNESA	CE 567772
30	BERNAL RAQUIRA	ADRIANA LIZETH	1.049.632.780

U.3 - OF - 0301
V.P.

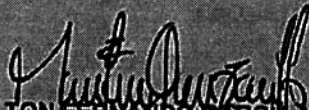
Página 1 de 3

Aprobación: 27/03/2017

31	PEDROZA CASTRO	TANIA CATALINA	1.049.611.467
32	MARTINEZ PERILLA	NEIDY JOHANA	1.048.847.582
33	GALLARDO SANCHEZ	IRMA KATHERYNE	1049604817
34	BARON GONZALEZ	GERARDO	7.179.706
35	GONZALEZ GONZALEZ	CLAUDIA LORENA	1.049.629.559
36	FORERO CHIQUIZA	CLAUDIA PATRICIA	51.873.488
37	BOHORQUEZ RAMIREZ	DORIS LILIANA	1.049.654.730
38	ROJAS GAMBOA	YESENIA KATHERIN	1.049.637.442
39	OYOLA ROJAS	LAURA XIMENA	1.073.252.246
40	LEON TORRES	JANETH LUCIA	1.053.585.020
41	GONZALEZ PRECIADO	LUIS EMMANUEL	1.049.628.511
42	PINEDA MOSSO	DANIEL ALEJANDRO	1.019.012.349
43	NOY GIL	YEISON STIVEEN	1.049.653.954
44	BARRETO CASTRO	KEIMA LISBETH	40.042.276
45	BELTRAN GUAQUETA	VICTOR AUGUSTO	74.244.475
46	RUIZ PALACIOS	MARTHA	24.186.085
47	CASTILLO CHIVATA	SULADY ESPERANZA	1.002.527.650
48	VIASUS SALCEDO	CINDY STEPHANIE	1.049.628.999
49	MENDOZA MORENO	CESAR AUGUSTO	1.049.617.985
50	PARRA MERCHAN	YENNYASTRID	40.045.484
51	MEEDINA SALAZAR	JHON FREDY	1.016.053.305

Lo anterior con el fin de dar cumplimiento a lo tipificado en la Cartilla selección y vinculación personal de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, Capítulo IV, numeral 1.3 Solicitud Estudios de Confiabilidad.

Atentamente,



Subintendente MILTON FERNANDO GARCIA MILLÁN
Responsable TAHUM Unidad Prestadora de Salud Boyacá

Anexo: 51 (153 folios) formatos de estudio de confiabilidad.

Elaborado por: CPS4 Carlos Andrés Mesa
Revisado por: S1 Fernando García Millán
Fecha elaboración: 25/02/2021
Ubicación: c:\Mis documentos\TAHUM 2021

Calle 21 No. 8-70 Centro Histórico
Teléfonos 7458626
debov-upres-tah@policia.gov.co
www.policia.gov.co



INFORMACIÓN PÚBLICA



Policia Nacional
Dirección de sanidad

FORMATO (G) SELECCIÓN DE PERSONAL INFORME FINAL

Macroproceso DISAN: Administrador
Gestión del Talento Humano

Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGAS SOTELO

Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA

Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MORENO C.

Proceso: Gestión del Talento Humano

Actividad: Selección y Vinculación de Personal

Fecha de emisión: 10/01/07

Fecha última actualización : 02/02/09

DATOS GENERALES

REQUERIMIENTO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

FECHA: 15 DE MARZO DE 2021

UNIDAD: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA

HORAS A CONTRATAR: 8 HORAS

NOMBRE DEL OFERENTE: CLAUDIA LORENA GONZALEZ GONZALEZ

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.049.629.559 DE TUNJA

PROFESIÓN : AUXILIAR DE ENFERMERIA

EDAD: 29 AÑOS

CONTRATO PARA: REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA UPRES DEBOY

DISPONIBILIDAD DE TIEMPO: 8 HORAS

CONCEPTO: PRUEBAS PSICOLOGICAS

PRUEBAS APLICADAS WARTEGG Y FIGURA HUMANA DENTRO DE PARAMETROS NORMALES HASTA EL DIA DE HOY CUMPLIENDO LO REQUERIDO PARA EL PERFIL.

RESULTADOS

CONCEPTO TECNICO:	CUMPLE	
PROFESIONAL DE APOYO:		
PUNTAJE	PUNTAJE OBTENIDO	VALOR EN PORCENTAJE
PUNTUACION PRUEBA DE CONOCIMIENTOS	35,00	50%
PUNTAJE Y CONCEPTO ENTREVISTA:	25,00	30%
PUNTAJE EN ANALISIS DE HOJA DE VIDA	15,00	20%
TOTAL	75,00	100%

CONCEPTO EVALUACIÓN :

OBSERVACIÓN:

INGRESA POR NECESIDAD DEL SERVICIO

Mireya Guerrero Puentes
CPS MIREYA GUERRERO PUENTES
Psicóloga Talento Humano Regional de Aseguramiento en Salud No.1

Subintendente JUAN CARLOS BOCANEGRA COLLANTES
Responsable (E) Talento Humano Regional de Aseguramiento en Salud No.1

Elaborado por: CPS Mireya Guerrero Puentes *MGP*



La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre la

Institución Educativa
"Silvino Rodríguez"

Tunja - Boyacá

Autorizada por la Secretaría de Educación de Tunja según Resolución
No. 468 del 19 de octubre de 2007,

Confiere a

Claudia Lorena González González

Identificada(a) con T.I. No. 920302-77670. Expedida en Tunja - Boyacá

El Título de

Bachiller Técnico

Con Especialidad en Atención Básica 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. - de la Institución.



Rector,

Secretaria,

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Anotado en el control interno del plantel en el
Libro No. 02... Folio No. 130... Acta No. 72...

Dado en Tunja, a 07 de DIC del año 2009



ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En la ciudad de TUNJA a los 07 días del mes de DICIEMBRE del año 2009, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría INSTITUCION EDUCATIVA "SILVINO RODRIGUEZ".

Institución APROBADA HASTA UNDECIMO GRADO en el nivel de Educación Media TECNICO y AUTORIZADA POR LA SECRETARIA DE EDUCACION DE TUNJA para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad TECNICA, SEGÚN RESOLUCION No. 468 DE OCTUBRE 19 DE 2007.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media TECNICO, llenando los requisitos del respectivo Proyecto Educativo Institucional, se procedió a otorgar el TITULO DE:

BACHILLER TECNICO CON ESPECIALIDAD EN ATENCIÓN BÁSICA EN SALUD

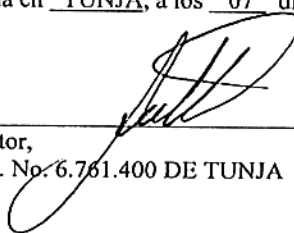
al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relaciona a continuación:

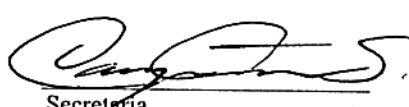
GONZALEZ GONZALEZ CLAUDIA LORENA
T.I. 920302-77670 DE TUNJA, BOYACA

Es fiel copia tomada del Acta Original No. 72, Libro No. 02, Folio No. 130 de Fecha DICIEMBRE 07 DE 2009 que consta de 234 estudiantes y que comienza con el nombre de ACEVEDO PEDRAZA GABRIEL ESTEBAN y se cierra con el nombre de ZIPA CEPEDA ERIKA LILIANA.

Firmada y sellada por FLORIBERTO SANCHEZ SALAZAR Rector
y CARMENZA GUERRERO SAENZ Secretaria

Dada en TUNJA, a los 07 días del mes de DICIEMBRE del año 2009


Rector,
C.C. No. 6.761.400 DE TUNJA


Secretaria,
C.C. No. 40.015.326 DE TUNJA



Libertad y Orden
República de Colombia
En su nombre el:

SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA	
Reconócese este Título para todos los efectos legales:	
Resolución No.	304
Ciudad	15 FEB 2012
FIRMA:	 Secretaria

Instituto Técnico De Colombia Por Competencias S. R. L.

Certificado Mediante Resolución 0529 del 19 de Julio de 2010 de la Secretaría de Educación de Tunja, teniendo en cuenta el acuerdo 240 el Ministerio de protección Social

En su representación la Directora y los profesores, en atención a que:

GONZÁLEZ GONZÁLEZ CLAUDIA LORENA
C. C. No. 1.049.629.559 de Tunja

Ha completado los requisitos exigidos para optar el certificado de Aptitud Ocupacional en:

**Técnico Laboral Por Competencias
Auxiliar en Enfermería**

Con una Inmediatead de 200 horas Teórico-Prácticas

En nombre de la República de Colombia, por autorización del Ministerio de Salud y La Secretaria de Educación Municipal de Tunja, se expide el presente certificado que acredita su idoneidad. En testimonio de lo cual se firma y rubrica con el sello mayor de la Institución.

Dado en la Ciudad de Tunja (Boyacá) a los 23 días del mes de Diciembre del año 2011

Directora

Coordinador(a) de sede



Libertad y Orden

INSTITUTO TÉCNICO DE COLOMBIA POR COMPETENCIAS S.A.S.

El Ministerio de Protección Social, El Ministerio de Educación Nacional y La Secretaria de Educación de Tunja, Mediante Resolución 0529 del 19 de julio de 2010, autorizó expedir certificados de formación Técnico Laboral por Competencias en los programas registrados al Instituto Técnico de Colombia por Competencias S.A.S., teniendo en cuenta el Acuerdo 240 del 18 de julio de 2009 del Ministerio de Protección Social.

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En la ciudad de Tunja, Departamento de Boyacá, República de Colombia, el día 28 de Diciembre del 2011, se reunieron la Directora **GLADYS CARRILLO MORA** y cuerpo de Docentes, con el objeto de llevar a cabo el acto de graduación y certificación del (la) egresado (a) **GONZÁLEZ GONZÁLEZ CLAUDIA LORENA** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía N° **949.629.559** de Tunja (Boyacá).

Quien cumplió satisfactoriamente el Programa, en virtud de lo expuesto:

RESOLVE

Otorgarle el certificado de aptitud ocupacional en el área de **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS AUXILIAR EN ENFERMERIA** al egresado (a) anteriormente mencionado, previo juramento que se toma por la Institución; acto seguido se procede a hacer entrega del certificado y de la presente acta de grado.

Es fiel copia tomada de su original.

Para constancia se expide y firma en la ciudad de Tunja a los 23 días del mes de Diciembre de 2011.

GLADYS CARRILLO MORA
GLADYS CARRILLO MORA
Directora

IAC GESTIÓN ADMINISTRATIVA
OUTSOURCING DE INFORMACIÓN RECURSOS HUMANOS PARA

ESTUDIOS E INVERSIONES MEDICAS S.A. (ESIMED S.A.)
NIT.: 800215908

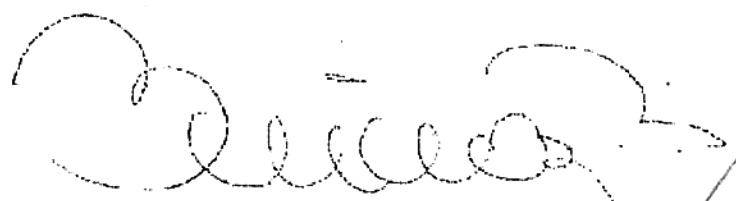
CERTIFICA

Que de acuerdo con los registros del aplicativo de nómina el (la) señor(a) **CLAUDIA LORENA GONZALEZ GONZALEZ**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1.049.629.559, labora en la empresa **ESTUDIOS E INVERSIONES MEDICAS S.A. (ESIMED S.A.)** desde el día 16 de marzo de 2013, con contrato de trabajo a término Indefinido. En la actualidad desempeña el cargo de **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, con una asignación salarial mensual en modalidad Fijo de **Seiscientos un mil Pesos M\cte (\$ 601.000,00)** y una asignación mensual no salarial de **Cero de (\$ 0,00) Pesos M\cte**.

En constancia de lo anterior, se expide este documento en la ciudad de Bogotá D.C., a los 28 días del mes de enero de 2016.

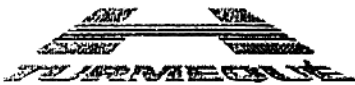
La información de la presente certificación debe ser confirmada telefónicamente en nuestra línea de atención en Bogotá número 6361741-6925217 Ext.101-105-107-122, citando el consecutivo 40005.

Nota: Señor(a) trabajador(a) si Usted ha sido cesionado(a) tenga en cuenta por favor que las fechas consignadas en el presente documento deben entenderse atadas a los vínculos laborales que suscribió con cada uno de los empleadores.



BEATRIZ VASQUEZ PABON
Directora Nacional De Nómina Y Vinculación Laboral
IAC Gestión Administrativa
Nota: Para ser válida, válida solo para certificación electrónica (Versión 1.4 2014)

La Institución Auxiliar del Cooperativismo Gestion Administrativa advierte que el presente documento fue extraído directamente por sistema mediante la utilización del usuario personal e intransferible asignado para tal fin al trabajador. Por consiguiente, la Empresa no se hace responsable por los usos inapropiados o diversos que se hagan del mismo.



500-037

Turmequé, 19 de noviembre de 2012

LA GERENTE


CERTIFICA:

Que **CLAUDIA LORENA GONZALEZ GONZALEZ**, identificada con la Cédula de ciudadanía 1.049.629.559 expedida en Tunja, prestó sus servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA, ejecutando actividades tendientes a desarrollar el proceso de VACUNACION EXTRAMURAL en la E.S.E. Hospital Baudilio Acero de Turmequé, durante el período comprendido entre el 2 de mayo y el 30 de junio de 2012, según Contrato No. 055 de fecha 2 de mayo de 2012.

Se expide esta Certificación a solicitud de la Interesada.



GERENTE


Dra. ADRIANA XIMENA GALINDO SANDOVAL
Gerente



C E R T I F I C A C I O N

El suscrito Jefe del Área de Sanidad del Departamento de Policía Boyacá, después de haber verificado el archivo documental de la oficina de Contratos del Área de Sanidad Boyacá, certifica que la señor (a) **CLAUDIA LORENA GONZALEZ GONZALEZ**, identificado (a) con cedula de ciudadanía No. **1049629559**; ha celebrado con la **POLICÍA NACIONAL - ÁREA SANIDAD BOYACÁ** contratos de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión que a continuación se relacionan y los cuales no generan relación laboral ni prestaciones sociales, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 32 de la Ley 80 de 1993.

Contrato No:	95-7-20017-17 de 19/04/2017		
Objeto contractual:	contratos de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión como AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Fecha de inicio:	01/03/2017	Fecha de Termino	28/08/2017
Duración:	180 días		
Honorarios:	UN MILLÓN CIENTO CUARENTA MIL CIENTO TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE; (\$1.140.135,00)		
Valor total del contrato:	SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE; (\$6.840.810,00)		
Labores profesionales:	LAS RELACIONADAS EN LA MINUTA CONTRACTUAL.		

Contrato No:	95-7-20196-17 de 06/09/2017		
Objeto contractual:	contratos de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión como AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Fecha de inicio:	11/09/2017	Fecha de Termino	27/04/2018
Duración:	228 días		
Honorarios:	UN MILLÓN CIENTO CUARENTA MIL CIENTO TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE; (\$1.140.135,00)		
Valor total del contrato:	OCHO MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL VEINTIDOS PESOS M/CTE; (\$8.627.022,00)		
Labores profesionales:	LAS RELACIONADAS EN LA MINUTA CONTRACTUAL.		

Contrato No:	95-7-20096-18 de 19/05/2018		
Objeto contractual:	contratos de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión como AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Fecha de inicio:	15/05/2018	Fecha de Termino	31/10/2018
Duración:	169 días		
Honorarios:	UN MILLÓN CIENTO CUARENTA MIL CIENTO TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE; (\$1.140.135,00)		
Valor total del contrato:	SEIS MILLONES TRESCIENTOS OCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE; (\$6.308.747,00)		
Labores profesionales:	LAS RELACIONADAS EN LA MINUTA CONTRACTUAL.		

Los anteriores contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión estuvieron regidos por lo establecido en la ley 80 de 1993, "estatuto general de contratación estatal" y toda la normatividad que la reglamenta adiciona y modifica, en los términos y condiciones aceptados y formalizados por las partes.

NOTA: Para verificación de las labores profesionales deberán remitirse a la minuta contractual, y de ser requerida esta, deberá ser solicitada al titular del contrato o en su defecto consultada en la página de Contratación <http://www.colombiacompra.gov.co>, toda vez que por tratarse de Contrato de



RESOLUCIÓN DE REGISTRO Y AUTORIZACIÓN

FORMATO

VERSIÓN: 0

CÓDIGO: SS-P12-F01

FECHA: 01/07/2009

RESOLUCIÓN NUMERO 304

DE 15 FEB 2012

Por la cual se Registra un Certificado
EL SECRETARIO DE SALUD DE BOYACA
en ejercicio de la delegación conferida por la
resolución No 08211 del 15 de junio de 1989
emanada del Ministerio de Salud, y ;

CONSIDERANDO:

Que CLAUDIA LORENA GONZALEZ GONZALEZ , identificada con Cédula de Ciudadanía Número 1.049.629.559 expedida en Tunja, ha solicitado el registro de su certificado de Aptitud Ocupacional como AUXILIAR EN ENFERMERA que le otorgó EL INSTITUTO TECNICO DE COLOMBIA POR COMPETENCIAS S.A.S. de la ciudad de Tunja el día 23 de Diciembre de 2011 .

Que dicho título se encuentra registrado en EL INSTITUTO TECNICO DE COLOMBIA POR COMPETENCIAS S.A.S. , Libro de Registro N°04 , Folio N°040 , Registro No xxxx , Diploma N°xxxx .

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Registrar el Certificado de aptitud ocupacional como AUXILIAR EN ENFERMERA que autoriza a CLAUDIA LORENA GONZALEZ GONZALEZ para ejercer dicha ocupación en el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: Para laborar en zona geográfica diferente al departamento de Boyacá el autorizado deberá inscribir su nombre en la Secretaria de Salud correspondiente con el fin de ejercer el control y vigilancia conforme a la Ley.

ARTICULO TERCERO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de expedición.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE:

Dada en Tunja a los, 15 FEB 2012


GERMÁN DARIO GÓMEZ AVILA
Secretario

Diseño: Erika G. Rosas S.
Elaboro: Rosa María Mesa



SECRETARÍA DE SALUD DE BOYACÁ
Dirección Técnica de Prestación de Servicios



CIRCULAR

258

Tunja, 01 DIC 2011

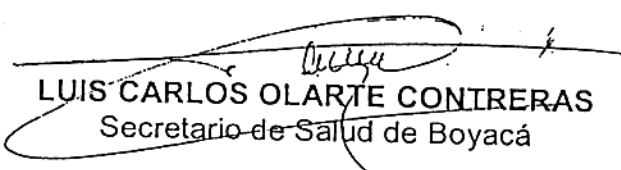
PARA: PROFESIONALES DE LA SALUD DEPARTAMENTO DE BOYACA

DE: SECRETARIO DE SALUD DE BOYACA

ASUNTO: INSCRIPCION DEPARTAMENTAL

En aplicación al artículo 5 del Decreto 1875 del 3 de Agosto de 1994; los profesionales en salud cuyo título se registre en la Secretaría de Salud de Boyacá no deberán realizar el trámite de Inscripción para el Ejercicio de la profesión o especialidad.

Por lo tanto a partir de la fecha la Secretaría de Salud de Boyacá no exigirá ni realizará el trámite de Inscripción de los profesionales a los que hace referencia la presente circular.


LUIS CARLOS OLARTE CONTRERAS
Secretario de Salud de Boyacá

Reviso: MARIA DE LOS ANGELES CASTAÑEDA ACOSTA
Elaboró: Rosa María

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



MinSalud

Ministerio de Salud
Protegiendo la Salud

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:

Claudia Lorena

Apellidos:

Gonzalez Gonzalez

Documento de identidad:

C.C. X.T.I. Pasaporte No. 1049629559

Fecha de Nacimiento:

Día 02 Mes 03 Año 1992

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	16-08-12	Seum 012N1020	Johana
	1	10-02-11	E9004-1	Fanny
Toxoide Tetánico Diftérico Td	2	5-3-11	E9004	Claudia
	3	20-09-11	E9005A	Claudia
	4	22-02-21	233860247	Claudia
	5			
Contra Hepatitis B	1	16-3-10	2061106	Fanny
	2	13-04-10	2061106	Fanny
	3	20-10-10	2061101	Fanny
	R	24-02-16	1434021	Fanny

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	0	23-03-11	65360	Fanny
Contra Influenza	1	26-7-12	1203601	Amparo
Virus de Papiloma Humano				

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14404816554



(415)7707212489984(8020) 000001440481655 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 4 9 6 2 9 5 5 9

6. DV

5

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Tunja

14. Buzón electrónico

2 0

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 0 4 9 6 2 9 5 5 9

27. Fecha expedición

2 0 1 0, 0 5, 0 6

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Boyacá

1 5

30. Ciudad/Municipio

Tunja

0 0 1

31. Primer apellido

GONZALEZ

32. Segundo apellido

GONZALEZ

33. Primer nombre

CLAUDIA

34. Otros nombres

LORENA

Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Boyacá

1 5

40. Ciudad/Municipio

Tunja

0 0 1

41. Dirección principal

CR 16 3 70 BRR LIBERTADOR

42. Correo electrónico

claudita9559@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 2 2 2 2 5 1 2 2

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 6 9 2

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 7, 0 2, 1 7

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

3 2 2 3

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

2 0

7- Obtención NIT

Obligados aduaneros

Exportadores

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

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

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2017 - 02 - 17

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1025 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre NEIRA CASTRO MARIA CAROLINA

985. Cargo Gestor I



**ASOCIACION DE SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.
ASSOC S.A.S.**

Transversal 9 No. 28A 50 Barro Maldonado, Tunja, Boyacá - Colombia
Tel 7442001 - 7448510 Cel 317 8386099
Email assoc.colombiaocupacional@gmail.com

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: CLAUDIA LORENA GONZALEZ GONZALEZ Identificación: CC 1049629559
Sexo: F Fecha de Nacimiento: 1992-03-02 Edad: 29 A
Dirección CARRERA 16 N 3 70 Teléfono: 322225122
Empresa: PARTICULAR
Empresa en misión: PARTICULAR
Actividad económica:



EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

Examen medico ocupacional de Ingreso

Orden No.: 00140590 Fecha apertura: 20210326 08:45:38
Fecha cierre: 20210326 09:26:43
Realizado en: Tunja - Boyacá

Cargo u Oficio: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1818 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposan son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (ENFASIS OSTEOMUSCULAR)

RECOMENDACIONES LABORALES MANEJO POR EPS

Balance Postural. Valoración por nutrición y dietética de EPS.
Higiene postural. Valoración por optometra anual.
Pausas activas.
Pausas activas para espalda alta.
Uso permanente de corrección óptica.
Uso de Elementos de Protección Personal.
Uso adecuado de epp por el riesgo actual de la pandemia.
Seguir recomendaciones y protocolos para covid 19 establecidas por la empresa y el gobierno nacional.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Control cada año.

INCLUIR EN PVE

Conservación visual.
Riesgo biológico y bioseguridad.

RESTRICCIONES LABORALES

CONCEPTO DE APTITUD: Apto para desempeñar labor

Liliana Paola Vargas
MEDICO CIRUJANO
ESP. SALUD OCUPACIONAL
R.M. 0072/06 LSO 1266

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional

Nombre: LILIANA PAOLA VARGAS MARTINEZ
Especialidad: ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
Licencia S.O.: 1091 Registro No.: 0072-6

Firma del Paciente

Tipo y No. Id: CC 1049629559



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.1

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICIA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. S-2021- ARGES-RASES- 10.1

Bogotá, 07 de Abril de 2021

Coronel
MAURICIO ALEXANDER PIÑEROS CORTES
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1
Carrera 68 B Bis N° 44 - 58
Ciudad

Asunto: solicitud.

Respetuosamente me dirijo a mi Coronel, para solicitar su autorización para realizar la contratación de la Auxiliar de Enfermería CLAUDIA LORENA GONZALEZ GONZALEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.049.629.559 de Tunja, quien realizará las siguientes actividades en la Oficina de Referencia y Contrareferencia UPRES BOYACÁ

1. Verificación de derechos de los usuarios en los aplicativos vigentes en todas las solicitudes. En caso de encontrar novedades realizar coordinaciones con el Grupo de registro y control de cada unidad.
2. Recepción de documentación para trámite de autorización allegas por los usuarios con los requisitos mínimos establecidos, contado con el conocimiento de los servicios contratos.
3. Disponer del funcionamiento de la ventanilla para atención presencial a usuarios, así como el canal de comunicación para los establecimientos y municipios de cada jurisdicción para la radicación de documentos de solicitudes de servicio, intervenciones, procedimientos.
4. Verificar la malla de pertinencia y Orientar al usuario y suministrar la información que le sea solicitada
5. Recepcionar las llamadas telefónicas de la IPS que requieren de alguna autorización
6. Generar las autorizaciones de internación en la red externa contratada y no contratada para los pacientes regionalizados en la Unidad Prestadora de Salud Boyacá.
7. Generar la extensión de los servicios de hospitalización y las autorizaciones de los procedimientos derivados de la internación de los pacientes regionalizados en el área de Sanidad Boyacá, de acuerdo a la normatividad legal vigente, Decreto 4747 de 2017, Resolución 3047 de 2008 y las normas que la modifiquen, amplíen o anulen.
8. El personal responsable de Referencia, Contrareferencia brindará la información concerniente a las gestiones operativas de la unidad, para que los asesores jurídicos emitan las respectivas respuestas.
9. Coordinar el Traslado de Pacientes hacia la red propia o externa según pertinencia médica.
10. brindar la información requerida al personal médico de la red propia para que



Unidad: _____
 Radicado No: _____
 Recibido por: _____
 Fecha: _____ Hora: _____

No. S-2021- ARGES-RASES- 10.1

Bogotá, 07 de Abril de 2021

Teniente
 JHON ALFONSO ARAGON FONSECA
 Responsable Grupo Contratos
 Regional de Aseguramiento en Salud
 Carrera 68 B Bis No. 44 - 58
 Bogotá D.C

ASUNTO: Entrega Carpeta

Respetuosamente me permito hacer entrega al señor Teniente la carpeta de la profesional que relaciono a continuación para su proceso de contratación así:

PROFESIONAL/HORAS DIARIAS	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA DE INICIO	DESTINACION
AUXILIAR DE ENFERMERIA 8 HORAS	CLAUDIA LORENA GONZALEZ GONZALEZ	28/04/2021	REFERENCIA

ARL:	POSITIVA
RIESGO:	TRES
USUARIO SECOP II:	claudita9559
CLAVE SECOP II:	Lore.553

Atentamente,

Capitán YERSON FALCAO VIVEROS MUÑOZ
 Responsable (E) Grupo Regional Soporte y Seguimiento Alto Impacto

Elaborado por: CT YERSON FALCAO VIVEROS MUÑOZ
 Revisado por: CT YERSON FALCAO VIVEROS MUÑOZ
 Fecha de elaboración: 07/04/2021

Carrera 68 B Bis N°44-58
 Teléfonos: 5804400
www.policia.gov.co

PROCEDIMIENTO: REALIZAR PROGRAMACIÓN Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL
CERTIFICACIÓN PLAN DE COMPRAS GASTOS DE FUNCIONAMIENTO

Página 1 de 1
Código: IDE-FR-0033
Fecha: 14/05/2012
Versión: 2


FECHA: 09 DE ABRIL DE 2021
CERTIFICADO No. 86

POLICIA NACIONAL

UNIDAD EJECUTA	UNIDAD	PROGRAMA PRESUPUES TAL	MES PROYECTAD O COMPRA	CODIGO CUBS	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO		
									CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	
39	RASES 1	PROGRAMA "Q1"	ABRIL	80161500	02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS	02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS	Tec. Auxiliar Enfermería	12.846.016,80	1,00	12.846.016,80	0,00	12.846.016,80	-	-	54
VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN													12.846.016,80	-	-



SUBINTENDENTE DIEGO FERNANDO PINEDA MARTINEZ
INTENDENTE JEFE ISIDRO FORBRO BAUTISTA
RESPONSABLE DE PLANEACION UPRES RASES 1



SUBINTENDENTE DIEGO FERNANDO PINEDA MARTINEZ
RESPONSABLE PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES

RECIBE: _____ Grado, Nombres y Apellidos

Unidad/Grupo _____

REG11-2021-82
P 396779



Nro. _____

FECHA: _____

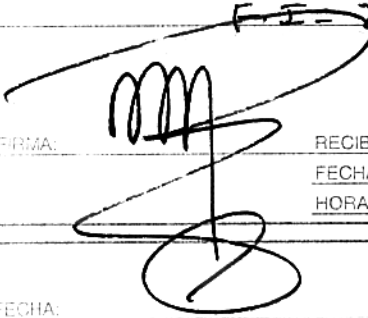
PARA: Contratos

DE: _____

URGENTE	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA
PARA SU INFORMACIÓN	DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA
FAVOR DAR CONCEPTO	FAVOR TRAMITAR
INFORMAR POR ESCRITO	ARCHIVAR
ENCARGARSE DEL ASUNTO	ENTERARSE Y DEVOLVER
OTRO:	DILIGENCIAR Y DEVOLVER

OBSERVACIONES: DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y SEGÚN NECESIDADES DEL SERVICIO AUTORIZADO PARA CONTRATAR AL PROFESIONAL: Claudia Lorena Gonzalez Gonzales - Auxiliar de Enfermería Referencia y Contrareferencia UPRES BOMBA

FE=28-04-2021

FIRMA:  RECIBIDO: IT Galindo

FECHA: 12 ABR 2021

HORA: _____

Nro. _____

FECHA: 12 ABR 2021

PARA: Fernando Ladino

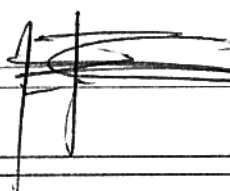
DE: IT Galindo

URGENTE	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA
PARA SU INFORMACIÓN	DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA
FAVOR DAR CONCEPTO	FAVOR TRAMITAR
INFORMAR POR ESCRITO	ARCHIVAR
ENCARGARSE DEL ASUNTO <input checked="" type="checkbox"/>	ENTERARSE Y DEVOLVER
OTRO:	DILIGENCIAR Y DEVOLVER

OBSERVACIONES:

Revisar y Adelantar

Proceso

FIRMA:  RECIBIDO: _____

FECHA: _____

HORA: _____

Nro. _____

FECHA: _____

PARA: _____

DE: _____

URGENTE	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA
PARA SU INFORMACIÓN	DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA
FAVOR DAR CONCEPTO	FAVOR TRAMITAR
INFORMAR POR ESCRITO	ARCHIVAR
ENCARGARSE DEL ASUNTO	ENTERARSE Y DEVOLVER
OTRO:	DILIGENCIAR Y DEVOLVER

OBSERVACIONES:

FIRMA: _____ RECIBIDO: _____

FECHA: _____

HORA: _____

Nro. _____

FECHA: _____

PARA: _____

DE: _____

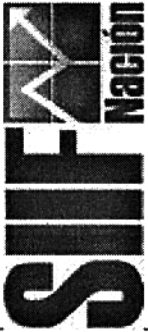
URGENTE	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA
PARA SU INFORMACIÓN	DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA
FAVOR DAR CONCEPTO	FAVOR TRAMITAR
INFORMAR POR ESCRITO	ARCHIVAR
ENCARGARSE DEL ASUNTO	ENTERARSE Y DEVOLVER
OTRO:	DILIGENCIAR Y DEVOLVER

OBSERVACIONES:

FIRMA: _____ RECIBIDO: _____

FECHA: _____

HORA: _____



Reporte Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal - Comprobante

Usuario Solicitante: MHDpbermud DIANA PAOLA BERMUDEZ PINTO
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-039 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 1
 Fecha y Hora Sistema: 2021-04-13-2:51 p. m.

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL			
Numero:	17421	Fecha Registro:	2021-04-13
Estado:	Generado	Valor Inicial:	12.846.016,80
		Valor Total Operaciones:	0,00
		Valor Actual:	12.846.016,80
ITEM PARA AFECTACION DE GASTO			
DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL
Q39B SERVICIOS DE PERSONAL	A-02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS		
		Total:	12.846.016,80
			0,00
			12.846.016,80
			VALOR OPERACION
			VALOR ACTUAL

Objeto: CD 033 AUXILIAR DE ENFERMERIA - BOYACA

Diana Paola Bermudez Pinto
 CPS. DIANA PAOLA BERMUDEZ PINTO
 Analista de Contratos

Marleny Elandia Gomez
 MAYOR MARLENY ELANDIA GOMEZ
 Jefe (e) Area Administrativo Regional en Aseguramiento en Salud No. 1

Firma Responsable



REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 1

Nit: 900336524

Página 1 de 1
14/04/2021 12:26:31
V. 5000

SECCIONAL SANIDAD BOGOTA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 72

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

CERTIFICA :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de DOCE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DIECISEIS PESOS CON 80/100 M/CTE *** \$12,846,016.80 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

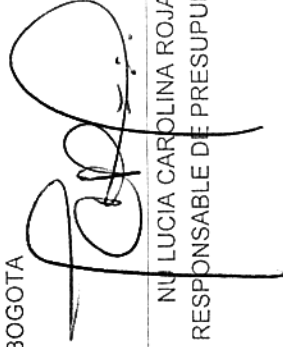
Por Concepto de: AUXILIAR DE ENFERMERIA // 44H // PLAZO 12M // INI-28 ABR 2021 // CD 033 // CPC 86 DE 9 ABR 2021 // UPRES BOYACA

Estado: AUTORIZADO
Area Solicitante: SERVICIOS DE PERSONAL SECSA MEBOG
Nombre Solicitante: CR PIÑEROS
Fecha Solicitud: 14/04/2021

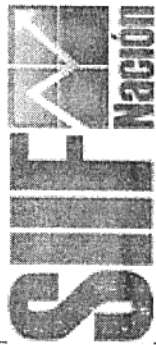
Observaciones: ..
Proyecto:

AREA	IMPUTACION PRESUPUESTAL						DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR	
	Tipo	Cla	Cta	Scta	Obj	Ord				SordAux
1723300		0	2	020	200	8	16	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	2021	\$12,846,016.80
TOTAL										\$12,846,016.80

Expedido a los 14 días del mes de Abril de 2021 en la ciudad de BOGOTA



NI LUCIA CAROLINA ROJAS
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO



Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHIcrojasi
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-039 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 1
 Fecha y Hora Sistema: 2021-04-14-12:22 p. m.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Número:	16321	Fecha Registro:	2021-04-14	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-039 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 1		
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo:	Gasto	Uso Caja Menor	Ninguno
Valor Inicial:	12.846.016,80	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual:	12.846.016,80	Saldo x Comprometer:	12.846.016,80
						Vr. Bloqueado	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Número:	17421	Fecha Registro:	2021-04-13	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	
---------	-------	-----------------	------------	---------	--	----------------------------	--	-------------------	--

AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
Q39B SERVICIOS DE PERSONAL	A-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS	Nación	16	SSF						
Total:						12.846.016,80	0,00	12.846.016,80	12.846.016,80	0,00

Objeto: AUXILIAR DE ENFERMERIA // 44H // PLAZO 6M 3D // INI 28 ABR 2021 // CD 033 // CP 66 DE 9 ABR 2021 // VPRES BOYACA

[Handwritten Signature]

PS-09 LUCIA CAROLINA ROJAS LEON
 RESPONSABLE PRESUPUESTO