

Bogotá D.C. Abril 15 de 2021

Doctora:

LINA MARIA ALDANA ACEVEDO

Contralora delegada para el sector Salud

Contraloría General de la República

La Ciudad

Asunto: Propuesta prestación de servicios profesionales

Respetada Doctora:

Objeto del contrato a celebrar:

El objeto del contrato a celebrar consiste en: ***PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA GESTIÓN DE LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA EL SECTOR SALUD, SEGÚN SU EXPERTICIA, EN LAS FUNCIONES QUE CONSTITUCIONAL, LEGAL Y REGLAMENTARIAMENTE LE SON ASIGNADAS.***

Pongo a disposición mi conocimiento y experiencia; presento mi propuesta de prestación de servicios profesionales para apoyar en la gestión de la Contraloría Delegada para el sector salud, en las funciones que constitucional, legal y reglamentariamente me sean asignadas.

1. Brindar acompañamiento al Despacho de la Delegada para el sector Salud en el desarrollo de las actividades propias de la Delegada, según campo de experticia, previa solicitud del Contralor Delegado.
2. Apoyar al despacho Del Contralor Delegado para el sector salud en la revisión de observaciones, hallazgos, informes de auditoría, soporte técnico en indagaciones preliminares, cuando sea requerido para el efecto.
3. Asistir a los Comités de Evaluación Sectorial cuando se requiera de común acuerdo.
4. Apoyar al despacho del contralor delegado del sector salud, en el análisis y conceptualización de los temas propios del control fiscal Macro, si es requerido.
5. Brindar acompañamiento a la Contraloría Delegada para el Sector Salud en sus diferentes dependencias, según las asignaciones realizadas por parte del despacho de la delegada.
6. Brindar acompañamiento en los procesos administrativo y misionales propios de la Contraloría Delegada para el Sector Salud, según la necesidad y previa

asignación por parte del despacho de la delegada.

Las actividades que serán objeto de la contratación requerida en los presentes estudios previos, NO COMPRENDEN ni labores de mando ni representación judicial o administrativa; ni sustanciación de expedientes, ni ejercicio de funciones públicas ni subordinación laboral.

Oferta de los honorarios:

NUEVE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$9.200.000), mensuales.

Atentamente,



ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ
C.C. 1.094.240.188 de Pamplona (N/S)
Celular: 301 3922669

CERTIFICADO DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Señores

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA

El (La) suscrito (a) declara bajo la gravedad de juramento que **NO** me encuentro incurso (a), en alguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad contenidas en el artículo 8 la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 Ley 1150 de 2007, los artículos 1,2 y 4 Ley 1474 de 2011 o en cualquier otra establecida en la Constitución o la Ley, que me impidan suscribir contratos con la entidad.

De igual manera estoy enterado (a) que, de hallarme en alguna de dichas circunstancias, el contrato queda viciado de nulidad absoluta según lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 44 de la Ley 80 de 1993, así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 del estatuto de contratación.

Adicionalmente y en atención a la prohibición constitucional contenida en el artículo 126 de la Constitución Política, también manifiesto bajo la gravedad de juramento que **NO** poseo vínculo de parentesco¹ (hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, primero civil o por matrimonio o unión permanente) con el señor Contralor General de la República, ni con la Gerente Administrativa y Financiera de la Entidad, ni con los Senadores o Representantes a la Cámara que intervinieron en la postulación o designación del Señor Contralor.

La presente Certificación se expide en BOGOTA a los 25 días del mes Marzo del año 20 21.

Cordialmente;

Nombre. ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ

Firma. 

Cédula. 1.094.240.188

¹ Según el Código Civil Colombiano, arts. 35 y ss., entiéndase los grados de parentesco así:

1. Hasta el cuarto grado de consanguinidad incluye: hijo, padres, nieto, abuelo, bisnieto, bisabuelo. tataranieto, tatarabuelo, hermano, tío, primo, sobrino, sobrino_-nieto, tío-abuelo.
2. Hasta segundo de afinidad incluye: yerno, nuera, suegro o suegra, hijastro o padraastro, abuelo o nieto político.
3. 3. Primero civil incluye: hijo adoptivo, padres adoptivos.

Bogotá, D.C.

Señores

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Asunto: Manifestación de Afiliación ARL

Yo ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ identificado (a) con cédula de ciudadanía No 1.094.240.188, por medio de la presente, me permito informar que para dar cumplimiento a lo establecido en el literal a) numeral 1 del artículo 2 de la Ley 1562 de 2012, es mi voluntad:

1. Afiliarme a la ARL COLMENA de la Contraloría General de la República

• SI x ¹

2. En caso contrario, reportaré mi contrato a la ARL _____ ²

Así mismo, me comprometo a reportar a la ARL³, las novedades que durante la ejecución del contrato surjan.

Nombre ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ

Firma 

Cédula 1.094.240.188

¹ Si es su voluntad ser afiliado a la ARL de la entidad marque una X en el campo SI; la entidad realizará el proceso de reporte.

² De ser negativa la primera pregunta indicar a que ARL reportará el contrato.

³ Tales como: prórrogas, terminaciones, suspensiones, etc..

Escritorio

Id de página: 14001307 Ayuda ?

OPORTUNIDADES RECIENTES

No se han encontrado

ÚLTIMAS OFERTAS

No se han encontrado



0	0	0	0	0	0
Suscripciones	En edición	Adjudicaciones pendientes	Invitaciones directas	Nuevos informes	Mensajes

Última Actualización 

Sugerencias SECOP

Convocamos a todos los proveedores que estén en capacidad de suministrar los bienes y servicios para atender la emergencia del COVID-19.

Inscríbete en la TVEC y encuentra oportunidades negociales con las entidades estatales.

Conoce el formulario para ser parte del grupo de proveedores.

SECOP II **habilita la funcionalidad de validación de factura electrónica** a partir de Diciembre 2020,

sí usted proveedor persona natural o jurídica está obligado a facturar electrónicamente, por favor verifique que su tipo y número de identificación (NIT/Cédula) registrado en la plataforma SECOP II estén correctos.

Los usuarios donde el tipo de identificación sea NIT **registrarlo sin incluir el dígito de verificación.**

Para esto ingrese a la opción **configuración Entidad Estatal/Proveedor** y actualice la información.

El Servicio de proveedor ya se encuentra disponible.

Haga clic aquí para activarlo. Después de la activación la disponibilidad del servicio podrá tardar hasta 10 minutos.

Ya está asociado a una empresa

Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, puede ir a 'Configuraciones del Usuario » Mis registros'.

Mensajes

Todos ▼

Sin mensajes...

[Más información .](#)

Oportunidades de negocio

Recibidas ▼

Sin oportunidades

[Más información .](#)

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio

Configuración Entidad Estatal/Proveedor

Id de página: 14005969

Ayuda

Datos de la Entidad Estatal/Proveedor

Áreas de interés

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

Administración de usuarios

Recomendaciones (no disponible)

Biblioteca de documentos

Suscripción a notificaciones

Información general

Logo de la entidad

Nombre de la entidad

Nombre abreviado

Fecha de incorporación

País de origen

Tipo de documento

Número de documento

Tipo Entidad Estatal / Proveedor

Código UNSPSC

Zona horaria

Idioma

Moneda por defecto

Información de contacto

Dirección

País

Editar datos resumen

Editar datos completos

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 22:05:48

ADRIANA ROCIO BLA...

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio

Configuraciones de Perfil

Id de página: 14005862

Ayuda

Mis datos de usuario

Noticias SECOP

Mis registros

Accesos del usuario

Términos y condiciones de uso

Información del usuario

Género

Cargo

Título

Nombre completo

Nombre y apellido

Código del empleado

Tipo de documento

Número de documento

Fecha de emisión

Expedido por

Fecha de expiración

Dirección

Código postal

Estado

Municipio

País

Correo electrónico

Editar



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 BLANCO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MARTINEZ		NOMBRES ADRIANA ROCIO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C ☒ C.E ☐ PAS ☐ No. 1094240188				SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO D.M					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 23 MES 02 AÑO 1986 PAÍS Colombia DEPTO Bolívar MUNICIPIO CARTAGENA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CRA 111A #148-50 KENNEDY TORRE 4 APTO 704 PAÍS Colombia MUNICIPIO BOGOTÁ TELÉFONO 3013922669 DEPTO Bogotá D.C EMAIL adriana.bm23@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 ACADEMICO	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11	AÑO 2002

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
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		BACTERIOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO	09	2008	
ES	3	X		ESPECIALIZACION EN EPIDEMIOLOGIA GENERAL	09	2012	

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
Inglés	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.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE						
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C		MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@subredsuoccidente.gov.co		
TELÉFONOS 3753569		FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 09 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 02 AÑO 2021		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Profesional especializado Prestacion de servicios profesionales especializad		DEPENDENCIA Gobernanza		DIRECCIÓN Calle 9 No. 39 - 46		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD Contraloria general de la Republica			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C		MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD cgr@contraloria.gov.co		
TELÉFONOS 5187000		FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 02 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2020		
CARGO O CONTRATO		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		

Profesional especializado Prestacion de servicios profesionales		Regalias		Carrera 69 No. 44-35 ? Piso 14	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD cgr@contraloria.gov.co		
TELÉFONOS 5187000	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 11 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2019		
CARGO O CONTRATO EPIDEMIOLOGIA CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	DEPENDENCIA REGALIAS		DIRECCIÓN CRA 69 No. 44--35		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Contraloria General de la Republica		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD cgr@contraloria.gov.co		
TELÉFONOS 518700	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 04 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 10 AÑO 2019		
CARGO O CONTRATO EPIDEMIOLOGIA CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	DEPENDENCIA REGALIAS		DIRECCIÓN Cra 69 No 44-35		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL EL ROSAL		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD salud@elrosal-cundinamarca.gov.co		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 06 MES 03 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 23 MES 12 AÑO 2019		
CARGO O CONTRATO EPIDEMIOLOGIA CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD		DIRECCIÓN CRA 6 7-40		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE SIBATE		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO SIBATÉ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD SALUD@SIBATE-CUNDINAMARCA.GOV.CO		
TELÉFONOS 7250106	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2018		
CARGO O CONTRATO EPIDEMIOLOGIA CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD		DIRECCIÓN ALCALDIA MUNICIPAL DE SIBATE		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL EL ROSAL		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO EL ROSAL		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD SALUD@ELROSAL-CUNDINAMARCA.GOV.CO		
TELÉFONOS 8240500	FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 03 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 29 MES 12 AÑO 2017		
CARGO O CONTRATO EPIDEMIOLOGIA CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	DEPENDENCIA COORDINACION PIC		DIRECCIÓN ALCALDIA MUNICIPAL EL ROSAL		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE SIBATE		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO SIBATÉ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD SALUD@SIBATE-CUNDINAMARCA.GOV.CO		
TELÉFONOS 7250106	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 02 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2017		
CARGO O CONTRATO EPIDEMIOLOGIA CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD		DIRECCIÓN ALCALDIA MUNICIPAL DE SIBATE		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE EL ROSAL		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO EL ROSAL		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD SALUD@ELROSAL-CUNDINAMARCA.GOV.CO		
TELÉFONOS 8240500	FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 11 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 29 MES 12 AÑO 2016		
CARGO O CONTRATO EPIDEMIOLOGIA CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	DEPENDENCIA COORDINACION PIC		DIRECCIÓN ALCALDIA MUNICIPAL DE EL ROSAL		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE EL ROSAL		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO EL ROSAL		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD SALUD@ELROSAL-CUNDINAMARCA.GOV.CO		
TELÉFONOS 8240500	FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 04 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 11 AÑO 2016		

CARGO O CONTRATO EPIDEMIOLOGIA CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES		DEPENDENCIA COORDINACION PIC		DIRECCIÓN ALCALDIA MUNICIPAL DE EL ROSAL	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SIBATE		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO SIBATÉ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD salud@sibate-cundinamarca.gov.co		
TELÉFONOS 7250106	FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 02 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 21 MES 11 AÑO 2016		
CARGO O CONTRATO EPIDEMIOLOGIA CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES		DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD		DIRECCIÓN ALCALDIA DE SIBATE	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE MACHETA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO MACHETA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 11 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DÍA 22 MES 01 AÑO 2016		
CARGO O CONTRATO EPIDEMIOLOGIA EPIDEMIOLOGIA		DEPENDENCIA COORDINACION PIC		DIRECCIÓN PALACIO MUNICIPAL 3 PISO	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Hospital de Fontibon ESE		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD amantolinez@gmail.com		
TELÉFONOS 4860033	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 08 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 06 AÑO 2016		
CARGO O CONTRATO Epidemiologa Epidemiologa		DEPENDENCIA Subgerencia- Convenios		DIRECCIÓN Cra 104 Calle 20c-21 Sede Administrativa	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE GACHETA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO GACHETÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 07 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DÍA 19 MES 12 AÑO 2015		
CARGO O CONTRATO EPIDEMIOLOGIA EPIDEMIOLOGIA		DEPENDENCIA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIA		DIRECCIÓN CASA DE GOBIERNO CRA 4 4-79	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CUNDINAMARCA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@cundinamarca.gov.co		
TELÉFONOS 7491743	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 06 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 01 AÑO 2016		
CARGO O CONTRATO Epidemiologa Epidemiologa		DEPENDENCIA Vigilancia en salud publica		DIRECCIÓN Cile 26 # 51-53	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CUNDINAMARCA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@cundinamarca.gov.co		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 07 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 05 AÑO 2015		
CARGO O CONTRATO EPIDEMIOLOGA PRESTACION DE SERVICIOS		DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE VIGILANCIA SP		DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE CUNDINAMARCA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD contactenos@cundinamarca.gov.co		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 11 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2014		
CARGO O CONTRATO ASISTENCIA TECNICA PRESTACION DE SERVICIOS		DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE VIGILANCIA SP		DIRECCIÓN Calle 26 #51-53	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD AGM-SALUD CTA, UNIDAD CLINICA FUNDADORES		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 7424232	FECHA DE INGRESO DÍA 06 MES 03 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 04 MES 11 AÑO 2013		
CARGO O CONTRATO BACTERIOLOGA		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN AV CLLE34 21-15	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA VASCULAR NAVARRA		PÚBLICA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD laboratorioclinico@cardiovascularnavarra.org	
TELÉFONOS 6059999	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 02 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO BACTERIOLOGA	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA VASCULAR NAVARRA		PÚBLICA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD laboratorioclinico@cardiovascularnavarra.org	
TELÉFONOS 6059999	FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 12 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 11 MES 01 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO BACTERIOLOGA	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN AK 45 106-30	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MILITAR		PÚBLICA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD bansangrehmc@gmail.com	
TELÉFONOS 3486868	FECHA DE INGRESO DÍA 07 MES 05 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 01 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO BACTERIOLOGA BACTERIOLOGA	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Tv 3 V#49-00	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MILITAR		PÚBLICA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD bansangrehmc@gmail.com	
TELÉFONOS 3486868	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 12 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 04 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO BACTERIOLOGA BACTERIOLOGA	DEPENDENCIA BANCO DE SANGRE	DIRECCIÓN Tv 3 V#49-00	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MILITAR		PÚBLICA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD bansangrehmc@gmail.com	
TELÉFONOS 3486868	FECHA DE INGRESO DÍA 08 MES 06 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO BACTERIOLOGA BACTERIOLOGA	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Tv 3 V#49-00	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MILITAR		PÚBLICA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD bansangrehmc@gmail.com	
TELÉFONOS 3486868	FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 02 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 08 MES 03 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO BACTERIOLOGA SUPERNUMERARIO	DEPENDENCIA BANCO DE SANGRE	DIRECCIÓN Tv 3 V#49-00	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA		PÚBLICA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bolívar	MUNICIPIO CARTAGENA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD neil.gonzalez@fnc.armada.mil.co	
TELÉFONOS 6655360	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 08 AÑO 2009	FECHA DE RETIRO DÍA 19 MES 08 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Bogota, Marzo 26 del 2021

Andrés Gómez M
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



Tipo de declaración

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ADRIANA	ROCIO	BLANCO	MARTINEZ

Documento de identificación

Tipo Número

Lugar de nacimiento

País Departamento Municipio

Lugar de domicilio

País Departamento Municipio

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

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Lugar de sede

País Departamento Municipio

Dirección

Cargo o función que cumple

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 último año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$134.830.752,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	\$18.000.000,00
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$152.830.752,00

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
AHORROS	Colombia	\$17.384.309,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
INMUEBLE	Colombia	Bogotá D.C	BOGOTÁ	\$448.806.000,00
MUEBLES Y ENSERES	Colombia	Bogotá D.C	BOGOTÁ	\$18.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CUOTA INICIAL APARTAMENTO	\$44.752.480,00
GASTOS FAMILIARES MENSUALES	\$4.000.000,00
MATRICULA UNIVERSIDAD	\$8.000.000,00

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí ☐ No ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☐

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

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 ☒

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

2.3. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí ☐ No ☒

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:

MANIFESTACIÓN DE PUBLICACIÓN DE DECLARACIÓN DE RENTA (LEY 2013 DE 2019)

De acuerdo, con lo dispuesto en la Ley 2013 de 2019, ***POR MEDIO DEL CUAL SE BUSCA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE TRANSPARENCIA Y PUBLICIDAD MEDIANTE LA PUBLICACIÓN DE LAS DECLARACIONES DE BIENES, RENTA Y EL REGISTRO DE LOS CONFLICTOS DE INTERÉS***, bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma de este documento, manifiesto que:

- Estoy obligado a presentar declaración de impuesto sobre la renta y complementarios:

SI x , NO

Si la respuesta es afirmativa:

- Cumplí con la publicación en el SIGEP (Ley 2013 de 2019) de la última declaración de renta y complementarios presentada ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN):

SI x , NO

Nota: La entidad realizará la verificación de la información aquí consignada en la plataforma del SIGEP; tenga en cuenta que la publicación de la declaración de renta (si está obligado a declarar) es requisito para adelantar el proceso de contratación.

Nombre: ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ

Cedula de Ciudadanía: 1094240188

Firma: 

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.094.240.188

NUMERO

BLANCO MARTINEZ

APELLIDOS

ADRIANA ROCIO

NOMBRES

Adriana R. Blanco M.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-FEB-1986**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

17-MAR-2004 PAMPLONA

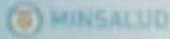
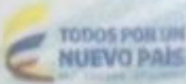
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almasea R. Benito Lopez

REGISTRADORA NACIONAL
ALMASEA RIZ BENITO LOPEZ



P-2506400-55129573-F-1094240188-20050412 0155805101A 02 159816203

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD
BACTERIÓLOGA Y LABORATORISTA CLÍNICO

 **ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ**
C.C. 1.094.240.188
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
PAMPLONA
Fecha de expedición del diploma: 2008-09-26
Fecha de inscripción en el RETHUS: 2010-09-28
02084

 **ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.**

 **SECRETARÍA DE SALUD**
CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN

ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ
C.C. 1094240188
BACTERIOLOGO(A) Y LABORATORISTA CLINICO
Expedición 30/11/2010

5042

Principal

SIDAM- SI Estandares de Medicam... > 1

Limpier

Tipo	Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado	Identificación: Detalles
CC		1094240188	ADRIANA	ROCIO	BLANCO	MARTINEZ	Vigente	Ver

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	BACTERIOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO	2010-09-28	13019730	Colegio Nacional de Bacteriología

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA BOLIVAR CARTAGENA DE INDIAS	2009-08-20	2010-08-19	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Bacteriología	Colegio Nacional de Bacteriología

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).

En Bogotá: +57(1) 3305043 Resto del país: 018000960020

Horario de atención:

Bogotá, Marzo 23 de 2021

Señores

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
E.S.D.

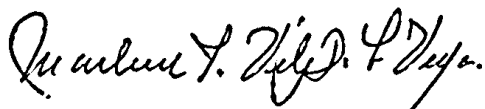
REFERENCIA: CERTIFICACION ANTECEDENTES EJERCICIO PROFESIONAL

El Colegio Nacional de Bacteriología CNB Colombia ha sido delegado para el ejercicio de funciones públicas por el MSPS a través de la Resolución 721 de marzo 11 de 2015 por lo tanto asumió a partir del 1 de junio de 2015 las funciones correspondientes al Registro Único Nacional del Talento Humano en salud y expedición de la Tarjeta Profesional como Identificación Única.

En el marco de la Ley 841 de 2003 por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de bacteriología, se dicta el Código de Bioética y otras disposiciones, el CNB Colombia, certifica que en su base de datos la Bacterióloga **ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ** identificada con C.C.1.094.240.188, no tiene registro de antecedentes en el ejercicio de su profesión.

La presente se expide a solicitud de la profesional, el 23 de marzo de 2021 y tiene una vigencia de 60 días.

Atentamente,



Marlene Isabel Vélez De La Vega
Presidente CNB



PBX (57-1) 755 2977



sedenacional@cnbcolombia.org



Cra. 15 Bis A No 33 - 03 Bogotá

¡El cambio lo hacemos todos!



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:42:02 PM horas del 25/03/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1094240188**

Apellidos y Nombres: **BLANCO MARTINEZ ADRIANA ROCIO**

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.



Dirección: Calle 18A # 69F-45
Zona Industrial, barrio
Montevideo. Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a
viernes 7:00 am a 1:00 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:
lineadirecta@policia.gov.co



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación

Todos los derechos reservados.



Gobierno en
Línea





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, 25/03/2021 09:43:53 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1094240188** y Nombre: **ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ.**

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. **21110627**. 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

Información ... 5159000

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

www.policia.gov.co

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 163687990



WEB

21:45:31

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 25 de marzo del 2021

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) ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1094240188:

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.

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 25 de marzo de 2021, a las 21:46:40, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1094240188
Código de Verificación	1094240188210325214640

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



LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

CERTIFICA:

Que mediante acuerdo 641 de 06 de abril de 2016, fueron fusionados los antes Hospitales BOSA, PABLO VI, KENNEDY, DEL SUR Y FONTIBON en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., Que una vez revisadas las bases de datos que se encuentran en la Dirección de Contratación, se constata que la señor (a) ADRIANA ROCIOBLANCO MARTINEZ; con documento de identidad No, 1094240188 celebró Contrato (s) de Prestación de Servicio como se relaciona a continuación:

#	Año	Contrato	Perfil	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor	Unidad
1	2015	1250	EPIDEMIOLOGO	15/08/2015	31/01/2016	\$3550000	FONTIBON
2	2016	200	EPIDEMIOLOGA CONVENIO 1174-15	01/02/2016	15/06/2016	\$3550000	FONTIBON
3	2020	5916-2020	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA	01/09/2020	31/01/2021	\$4668657	SUBRED
4	2021	4556-2021	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA	01/02/2021	28/02/2021	\$4668657	SUBRED

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA

Los contratos relacionados anteriormente no generaron relación jurídica laboral entre la entidad y el Contratista, solo la ejecución y pago de los productos contratados.

La adulteración y/o uso fraudulento de la información, así como la presente firma acá plasmada , sera responsabilidad exclusiva del contratista, en los termino de que trata los artículos 286 y S.S. del código penal colombiano

Se expide la presente constancia a solicitud del contratista conforme a la información que reposa en base de datos de la Institución a los diecisiete(17) días del mes de Marzo de 2021, la cual no tiene fecha de expiración



MONICA ETELMIRA GONZALEZ MONTES

**DIRECTORA DE CONTRATACIÓN
SUBGERENCIA CORPORATIVA**

CERTIFICACIÓN

Lugar y Fecha: Bogotá D. C, 25 de enero de 2021.

Entidad que Certifica: **CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**
NIT 899.999.067-2

Mediante la presente certifico que la señora **ADRIANA ROCIO BLANCO MARTÍNEZ** identificada con la cédula de ciudadanía No. **1.094.240.188** suscribió con la Contraloría General de la República el contrato que se describe a continuación:

Contrato No: **069R de 2020**

Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL EJERCICIO DEL CONTROL FISCAL, MEDIANTE LA REALIZACIÓN ENTRE OTROS, DE AUDITORÍAS, ACTUACIONES ESPECIALES DE FISCALIZACIÓN, INDAGACIONES PRELIMINARES, TRAMITES DE DERECHOS DE PETICIÓN, ACTUACIONES DE VIGILANCIA Y/O CONTROLES EXCEPCIONALES A CARGO DE LA UNIDAD DE SEGUIMIENTO Y AUDITORIA DE REGALÍAS, DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Valor: Sesenta y nueve millones novecientos veinte mil pesos mc/te (\$69.920.000)

Término: Hasta el 30 de septiembre del 2020

Fecha de Inicio: 14 de febrero de 2020

Adición y Prórroga: **01 al contrato 069R de 2020 de fecha 21 de septiembre de 2020 y 02 al contrato 069R de 2020 de fecha 12 de noviembre de 2020**

Valor Adicionado: Veintitrés millones de pesos M/cte (\$23.000.000)

Tiempo prorrogado: Hasta el 15 de diciembre de 2020.

Valor Total: Noventa y dos millones novecientos veinte mil pesos m/cte. (\$92.920.0000)

Fecha de Terminación 15 de diciembre de 2020

Obligaciones Específicas: En ejercicio del objeto contractual EL CONTRATISTA deberá comprometerse con la Contraloría General de la

República, el cumplimiento de cada una de las obligaciones que se señalan a continuación: 1.Brindar apoyo a la Unidad de Seguimiento y Auditoria de Regalías, en el proceso de vigilancia y control fiscal en cada una de sus fases, de acuerdo a los procedimientos establecidos en las guías de auditoria y manuales vigentes de la Entidad. 2.Brindar apoyo y acompañamiento en las visitas requeridas por la Unidad de Seguimiento y Auditoria de Regalías, en el marco de la vigilancia y control fiscal a los proyectos de inversión financiados con recursos del Sistema General de Regalías, desplazándose al lugar del territorio nacional, atendiendo las instrucciones de los Contralores Delegados Sectoriales. 3. Brindar acompañamiento a la Unidad de Seguimiento y Auditoria de Regalías, desde el punto de vista de su profesión para atender, tramitar y documentar las solicitudes ciudadanas que le sean asignadas por el Contralor Delegado Sectorial correspondiente, de acuerdo al procedimiento establecido por la Dirección de Atención Ciudadana de la entidad. 4.Mantener actualizados los sistemas de información y aplicativos misionales puestos a disposición por la Contraloría General de la Republica a la Unidad de Seguimiento y Auditoria de Regalías, como son el Sistema Integrado para Control de Auditorías SICA, Sistema de Información de Participación Ciudadana SIPAR, Sistema de Información de Responsabilidad Fiscal SIREF y Sistema de Gestión Documental SIGEDOC y demás sistemas de información con que llegare a contar la unidad, en el marco de la vigilancia y control fiscal. 5. Apoyar, si le es requerido desde el punto de vista de su profesión, en la recopilación de información con el fin de adelantar las indagaciones preliminares como resultado del proceso de vigilancia y control fiscal. 6. Brindar apoyo a la Unidad de Seguimiento y Auditoria de Regalías, en el seguimiento, elaboración de informes y documentos respecto a los asuntos que sean requeridos por el Contralor Delegado Sectorial en relación con la vigilancia y control fiscal. 7 apoyar en la proyección de informes, documentos y/o requerimientos internos y externos solicitados por el Coordinador y/o Contralor Delegado Sectorial correspondiente de la Unidad de Seguimiento y Auditoría de Regalías. 8. Brindar apoyo a la Unidad de Seguimiento y Auditoria de Regalías en la presentación de informes de seguimiento del estado y avance del proceso auditor y demás actuaciones en trámite requeridos por el Coordinador de la Unidad y/o el

Continuación certificación Contrato de Prestación de Servicios 242R-2020

Contralor Delegado Sectorial correspondiente, para la toma oportuna de decisiones que contribuyan al cumplimiento de los objetivos institucionales de la Entidad.

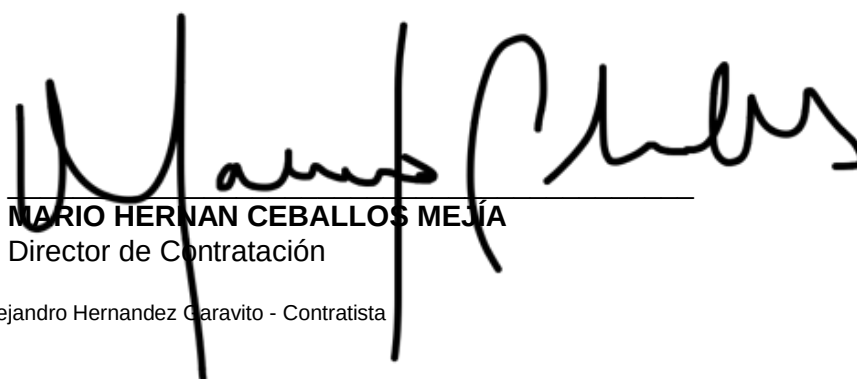
OBSERVACIONES:

- La información contenida en la presente certificación corresponde a lo encontrado en el expediente contractual referenciado.

Firma:

Nombre:

Cargo:



MARIO HERNAN CEBALLOS MEJÍA
Director de Contratación

Proyectó: Diego Alejandro Hernandez Caravito - Contratista

CERTIFICACIÓN

Lugar y Fecha: Bogotá D. C, 5 de febrero de 2020.
Entidad que Certifica: **CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**
NIT 899.999.067-2

Mediante la presente certifico que el señor ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.094.240.188; suscribió con la Contraloría General de la República el contrato que se describe a continuación:

Contrato Principal No: 703R de 2019 ✓

Objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL EJERCICIO DEL CONTROL FISCAL, MEDIANTE LA REALIZACIÓN ENTRE OTROS, DE AUDITORÍAS, ACTUACIONES ESPECIALES DE FISCALIZACIÓN, INDAGACIONES PRELIMINARES, TRAMITES DE DERECHOS DE PETICIÓN, ACTUACIONES DE VIGILANCIA Y/O CONTROLES EXCEPCIONALES A CARGO DE LA UNIDAD DE SEGUIMIENTO Y AUDITORÍA DE REGALÍAS, DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA." ✓

Valor: ONCE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE (\$11.653.333,00) ✓

Término: Hasta el 15 de diciembre de 2019. ✓

Fecha de iniciación: 20/11/2019 ✓

Fecha de Terminación: 15/12/2019 ✓

Obligaciones Específicas: 1. Brindar apoyo a la Unidad de Seguimiento y Auditoría de Regalías, durante el proceso de vigilancia y control fiscal en cada una de sus fases. 2. Apoyar según requerimiento de los Contralores Delegados Sectoriales en la coordinación y/o supervisión y/o liderazgo de los procesos de vigilancia y control fiscal.

3. Atendiendo las instrucciones de los Contralores Delegados Sectoriales, desplazarse al lugar del territorio nacional, en que se requiera la prestación del servicio. 4. Ejecutar las acciones de enlace entre los diferentes niveles de la administración y el equipo auditor para asegurar el cumplimiento de las políticas y directrices de la Unidad de Seguimiento y Auditoría de Regalías de la Contraloría General de la República. 5. Brindar apoyo y acompañamiento a las visitas técnicas asignadas por la Unidad de Seguimiento y Auditoría de Regalías, en el marco de la vigilancia y control fiscal a los proyectos de inversión financiados con recursos del Sistema General de Regalías. Brindar apoyo desde el punto de vista de su profesión en la sustanciación de indagaciones preliminares que le sean asignadas por el Contralor Delegado Sectorial correspondiente. 7. Apoyar en la proyección de informes, documentos y/o requerimientos internos y externos solicitados por el Coordinador de la Unidad de Seguimiento y Auditoría de Regalías, y/o Contralor Sectorial. 8. Apoyar desde el punto de vista de su profesión en el desarrollo de las indagaciones preliminares que deban adelantarse como resultado del proceso de la Unidad de Seguimiento y Auditoría de Regalías para coadyuvar a la apertura del proceso de Responsabilidad Fiscal. 9. Verificar que los hallazgos identificados cumplan con los requisitos establecidos y se efectúe la entrega o traslado oportuno de los mismos para lograr el cumplimiento de los requisitos de calidad. 10. Participar en las reuniones que se programen y le sean asignadas por la Unidad de Seguimiento y Auditoría de Regalías. 11. Mantener la confidencialidad de la información y documentación a la que tenga acceso para la realización del objeto contractual. 12. Apoyar al Coordinador de la Unidad de Seguimiento y Auditoría de Regalías en las labores de rendición de cuentas de las labores de vigilancia y control fiscal. 13. Apoyar en la elaboración de informes de gestión y resultados de la Unidad de Seguimiento y Auditoría de Regalías. 14. Brindar acompañamiento desde el punto de vista de su profesión para tramitar y resolver las denuncias y solicitudes ciudadanas que le sean asignadas por el Contralor Delegado Sectorial correspondiente. 15. Elaborar un informe mensual de las actividades realizadas en ejecución del contrato y uno consolidado al finalizar el contrato. 16. Presentar un informe final sobre la ejecución del contrato el cual

debe contar con el visto bueno del supervisor. 17. Entregar todos y cada uno de los documentos que le hayan sido suministrados con ocasión de su ejecución, en atención a lo establecido en las normas de archivo de gestión documental, para lo cual el Contratista deberá tramitar ante la Dirección de Imprenta, Archivo y Correspondencia, el respectivo paz y salvo. 18. Entregar todos y cada uno de los elementos devolutivos que le hayan sido suministrados con ocasión de la ejecución del Contrato, para lo cual el contratista deberá tramitar ante la Dirección de Recursos Físicos, el respectivo paz y salvo. 19. Tramitar al finalizar el contrato, el paz y salvo de viáticos, el cual debe realizarse ante la Tesorería de la Dirección de Recursos Financieros. 20. Tramitar al finalizar el contrato, el paz y salvo ante la Unidad de Seguridad y Aseguramiento Tecnológico e Informático (USATI) 21. las demás obligaciones que se desprendan del objeto Contractual.

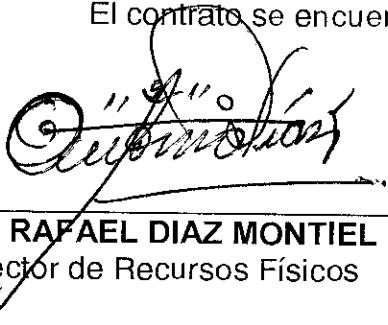
OBSERVACIONES:

El contrato se encuentra ejecutado.

Firma:

Nombre:

Cargo:


ANTONIO RAFAEL DIAZ MONTIEL
Director de Recursos Físicos

Proyectó: Arturo Correa Sierra

CERTIFICACIÓN

Lugar y Fecha:

Bogotá D. C, 17 de diciembre de 2019.

Entidad que Certifica:

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
NIT 899.999.067-2

Mediante la presente certifico que la señora **ADRIANA ROCÍO BLANCO MARTINEZ,** identificada con la cédula de ciudadanía No. **1.094.240.188;** suscribió con la Contraloría General de la República el contrato que se describe a continuación:

Contrato Principal No: **258R** de 2019 ✓

Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA CONTRIBUIR EN LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES ORIENTADAS A DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DEL GRUPO INTERNO DE TRABAJO DEL PROCESO DE VIGILANCIA FISCAL DE LA UNIDAD DE SEGUIMIENTO Y AUDITORÍA DE REGALÍAS, DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA. ✓

Valor: CUARENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$48.453.334) ✓

Término: Hasta el 30 de septiembre de 2019. ✓

Fecha de iniciación: 26/04/2019 ✓

Adición y Prorroga: 01 al contrato 258R de 2019 – 25 de septiembre de 2019 ✓

Valor Adición: Nueve Millones Doscientos Mil Pesos (\$9.200.000.00) ✓

Prorroga: Prorrogar el término de ejecución del Contrato de Prestación de Servicios 258R de 2019 hasta el 31 de octubre de 2019 ✓

Valor acumulado: Cincuenta y Siete Millones Seiscientos Cincuenta y Tres Mil TreSCientos Treinta y Cuatro Pesos M/Cte (\$57.653.334,00) ✓

Término acumulado: Seis (6) meses y cinco (5) días. ✓

Fecha de terminación: 31/10/2019 ✓

Obligaciones Específicas: En ejercicio del objeto contractual EL CONTRATISTA deberá adelantar una, varias o todas las actividades que a continuación se relacionan, de conformidad con la asignación

que para el efecto realice el supervisor del contrato: 1. Brindar apoyo a la Unidad de Seguimiento y Auditoría de Regalías, durante el proceso de vigilancia y control fiscal en cada una de sus fases. 2. Apoyar según requerimiento de los Contralores Delegados Sectoriales en la coordinación y/o supervisión y/o liderazgo de los procesos de vigilancia y control fiscal. 3. Atendiendo las instrucciones de los Contralores Delegados Sectoriales, desplazarse al lugar del territorio nacional, en que se requiera la prestación del servicio. 4. Ejecutar acciones de enlace entre los diferentes niveles de la administración y el equipo auditor para asegurar el cumplimiento de las políticas y directrices de la Unidad de Seguimiento y Auditoría de Regalías de la Contraloría General de la República. 5. Brindar apoyo y acampamiento a las visitas técnicas asignadas por la Unidad de Seguimiento y Auditoría de Regalías, en el marco de la vigilancia y control fiscal a los proyectos de inversión financiados con recursos del Sistema General de Regalías. 6. Brindar apoyo en la sustanciación de indagaciones preliminares que le sean asignadas por el Contralor Delegado Sectorial correspondiente. 7. Apoyar en la proyección de informes, documentos y/o requerimientos internos y externos solicitados por el Coordinador de la Unidad de Seguimiento y Auditoría de Regalías, y/ Contralor Sectorial. 8. Apoyar el desarrollo de las indagaciones preliminares que deban adelantarse como resultado del proceso de la Unidad de Seguimiento y Auditoría de Regalías para coadyuvar a la apertura del proceso de Responsabilidad Fiscal. 9. Verificar que los hallazgos identificados cumplan con los requisitos establecidos y se efectué la entrega o traslado oportuno de los mismos para lograr el cumplimiento de los requisitos de calidad. 10. Participar en las reuniones que se programen y le sean asignadas por la Unidad de Seguimiento y Auditoría de Regalías. 11. Mantener la confidencialidad de la información y documentación a la que tenga acceso para la realización del objeto contractual. 12. Apoyar al Coordinador de la Unidad de Seguimiento y Auditoría de Regalías en las labores de rendición de cuentas de las labores de vigilancia y control fiscal. 13. Apoyar en la elaboración de informes de gestión y resultados de la Unidad de Seguimiento y Auditoría de Regalías. 14. Brindar acompañamiento para tramitar y resolver las denuncias y solicitudes ciudadanas que le sean asignadas por el Contralor Delegado Sectorial correspondiente. 15. Elaborar un informe mensual de las actividades realizadas en ejecución del contrato y uno consolidado al finalizar el contrato. 16. Presentar un informe final sobre la ejecución del contrato el cual debe contar con el visto bueno del supervisor. 17. Entregar todos y cada uno de los documentos que le hayan sido suministrados con ocasión de su ejecución, en atención a lo establecido en las normas de archivo de gestión documental, para lo cual el Contratista



deberá tramitar ante la Dirección de Imprenta, Archivo y Correspondencia, el respectivo paz y salvo. 18. Entregar todos y cada uno de los elementos devolutivos que le hayan sido suministrados con ocasión de la ejecución del Contrato, para lo cual el contratista deberá tramitar ante la Dirección de Recursos Físicos, el respectivo paz y salvo. 19. Tramitar al finalizar del contrato, el paz y salvo de viáticos, el cual debe realizarse ante la Tesorería de la Dirección de Recursos Financieros. 20. Tramitar al finalizar el contrato, el paz y salvo ante la Unidad de Seguridad y Aseguramiento Tecnológico e Informático (USATI). 21. Las demás obligaciones que se desprendan del • objeto contractual.

(Clausula Sexta del Expediente contractual).

CALIFICACIÓN *

	Excelente	Bueno	Regular	Malo
Calidad del servicio	()	(X) /	()	()
Cumplimiento	()	(X) /	()	()

OBSERVACIONES:

- La información contenida en la presente certificación corresponde a lo encontrado en el expediente contractual referenciado.

Firma:

Nombre:

ANTONIO RAFAEL DIAZ MONTIEL

Cargo:

Director de Recursos Físicos

* Folios 220 del expediente contractual.

Elaboró: Sandra Alméciga Contratista

 <p>Municipio de El ROSAL Cundinamarca SECRETARIA DE GOBIERNO</p>	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA MUNICIPIO DE EL ROSAL Nit. 832.002.318-4		
	CERTIFICACIONES		
	GD-F-012	VERSION. 2	

EL SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DEL ROSAL CUNDINAMARCA

CERTIFICA QUE

Que una vez revisada la base de datos y los archivos físicos que reposan en el expediente contractual se evidencia que la señora **ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.094.240.188 de Pamplona, suscribió con la Alcaldía Municipal de El Rosal, el siguiente contrato de Prestación de Servicios de apoyo ala gestión:

No. CONTRATO

CPS-058-2019

OBJETO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO EPIDEMIOLOGA PARA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2019

VALOR DEL CONTRATO:

VEINTIDÓS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS (\$22.380.000) M/CTE

PLAZO DE EJECUCION:

NUEVE (9) MESES Y QUINCE (15) DÍAS

FECHA DE CONTRATO:

6 DE MARZO DE 2019

FECHA DE INICIO:

6 DE MARZO DE 2019

FECHA DE TERMINACION:

23 DE DICIEMBRE DE 2019

ESTADO ACTUAL:

LIQUIDADO

De acuerdo a solicitud del interesado se relacionan las obligaciones del contrato:

1. Seguimiento semanal y por periodo epidemiológico al sistema de vigilancia epidemiológica (SIVIGILA), y de los demás subsistemas establecidos, Sistema de notificación y vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna y la mortalidad perinatal y neonatal tardía basado en la web (SVEMMBW), Estadísticas vitales (EEVV) Monitoreo Alimentario y nutricional de la gobernación de Cundinamarca MANGO, Remitir a la Subdirección de Vigilancia en salud publica Registro Individual de prestación de servicios (RIPS) con una periodicidad mensual dentro de los primeros 15 días calendario, bajo la estructura de sistema de información de apoyo a la notificación e investigación de eventos en salud pública (SIANIESP) conjuntamente con el tablero de control que refiere el seguimiento al envío por parte de la totalidad de UPGDs del municipio, de igual manera con el reporte semanal de SIVIGILA, de acuerdo al decreto 3518/2006, lineamientos del Instituto Nacional de Salud y demás normatividad vigente, que permita el registro y seguimiento e intervención de todos los EISP.

2. Realizar oportunamente y con calidad del dato (inmediata o semanal) el reporte de los eventos de interés en salud pública al Sivigila y la remisión de los archivos planos al siguiente nivel correspondiente según lineamientos y protocolos del INS así como para los demás subsistemas de información.

3. Realizar seguimiento, enmiendas y ajuste de los eventos notificados que así lo requieran, dentro del periodo epidemiológico posterior a su notificación.

4. Garantizar la custodia de los certificados de defunción y de nacido vivo recibidos, que permita evidenciar la Ruta de recibido, entrega, cargue y seguimiento.

5. Conformar un grupo de disponibilidad del equipo de respuesta inmediata (ERI) para la atención y contención de todos los brotes relacionados con los eventos de interés en salud pública, emergencias que afecten la salud de la población y respuesta a los eventos de interés internacional contenidos en el registro sanitario internacional (RSI) con la elaboración y envío de informes en los formatos y tiempos establecidos en la normatividad vigente para cada evento.

6. Realizar la totalidad de las unidades de análisis de los casos de mortalidad de eventos de interés en salud pública y de aquellos eventos priorizados según lineamiento, junto con las EAPB, las UPGDs y demás actores involucrados, y el envío de la información respectiva a la secretaria

Carrera 6 No 7-40

Tel 824 0500 / 0525

Código Postal 250210

Nit 832002318-4

www.elrosal-cundinamarca.gov.co

Email: contactenos@elrosal-cundinamarca.gov.co

El Rosal, Cundinamarca - Colombia

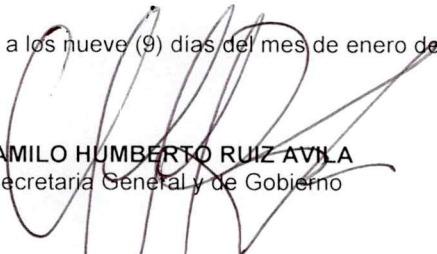


BK

 <p>Municipio de EL ROSAL Cundinamarca SECRETARIA DE GOBIERNO</p>	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA MUNICIPIO DE EL ROSAL Nit. 832.002.318-4	
	CERTIFICACIONES	
	GD-F-012	VERSION. 2

departamental en un plazo no mayor a 6 semanas después de la notificación del evento, anexando los soportes establecidos por lineamientos departamentales y del INS. 7. Realización de BAI ante silencio epidemiológico, identificación de indicadores de vigilancia inadecuados, ante comportamientos inusitados como la ocurrencia de un brote, detección de casos de ESPII o la presencia de eventos emergentes. 8. Realización de BAC: Muertes debidas a Evento de interés en salud pública (EISP), Evaluación de potenciales emergencias de salud pública de importancia internacional (ESPII) o brotes de EISP, Desnutrición aguda. 9. Divulgar los reglamentos, guías, protocolos y herramientas para la vigilancia en salud pública. 10. Realizar el Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE) institucional o municipal. 11. Realizar el Comité de vigilancia epidemiológica comunitaria (COVECOM). 12. Realizar el Comité de Estadísticas vitales (EEVV) los cuales deberán reunirse ordinariamente. 13. Realizar Asistencia técnica a todos los actores del sistema su territorio, para la implementación, monitoreo y evaluación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública. 14. Realizar la actualización del documento ASIS bajo el modelo de determinantes de la salud con los procedimientos y herramientas definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social utilizando la guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS, y demás línea técnica entregada por la Secretaría de Salud Departamental. 15. Realizar dos monitoreos rápidos de vacunación de acuerdo a lineamientos departamentales.

Dada en la Alcaldía Municipal de El Rosal, a los nueve (9) días del mes de enero de Dos Mil Veinte (2020).


CAMILO HUMBERTO RUIZ AVILA
Secretaría General y de Gobierno

Proyecto: Diana Arévalo - Técnico Administrativo

 Municipio de EL ROSAL Cundinamarca SECRETARIA DE GOBIERNO	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA MUNICIPIO DE EL ROSAL Nit. 832.002.318-4		
	CERTIFICACIONES		
	GD-F-012	VERSION. 2	

**LA SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE EL ROSAL
CUNDINAMARCA**

CERTIFICA

Que la señora **ADRIANA ROCIO BLANCO MARTÍNEZ** Identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.094.240.188 DE PAMPLONA, suscribió el contrato que se relaciona a continuación:

**CONTRATO
OBJETO:**

PRESTACION DE SERVICIOS 50/2016
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
DE APOYO A LA GESTIÓN COMO
EPIDEMIOLOGA PARA REALIZACION DE LAS
ACTIVIDADES EL PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS PIC 2016

VALOR INICIAL:
PLAZO DE EJECUCION:
FECHA DE CONTRATO:
FECHA DE LIQUIDACION:
ESTADO:

\$13.399.040
6 MESES
22 DE ABRIL DE 2016
15 DE NOVIEMBRE DE 2016
LIQUIDADO

**CONTRATO
OBJETO:**

PRESTACION DE SERVICIOS 121/2016
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
DE APOYO A LA GESTIÓN COMO
EPIDEMIOLOGA PARA REALIZACION DE LAS
ACTIVIDADES EL PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS PIC 2016

VALOR INICIAL:
PLAZO DE EJECUCION:
FECHA DE CONTRATO:
FECHA DE LIQUIDACION:
ESTADO:

\$3.000.000
1 MES y 5 DIAS
24 DE NOVIEMBRE DE 2016
29 DE DICIEMBRE DE 2016
LIQUIDADO

La anterior se expide a solicitud del interesado, a los veintiocho (28) días del mes de marzo de Dos Mil Diecinueve (2019).


ANA AIDA PARDO CARRILLO

 Municipio de EL ROSAL Cundinamarca SECRETARIA DE GOBIERNO	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA MUNICIPIO DE EL ROSAL Nit. 832.002.318-4		
	CERTIFICACIONES		
	GD-F-012	VERSION. 2	

**LA SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE EL ROSAL
CUNDINAMARCA**

CERTIFICA

Que la señora **ADRIANA ROCIO BLANCO MARTÍNEZ** Identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.094.240.188 DE PAMPLONA, suscribió el contrato que se relaciona a continuación:

CONTRATO
OBJETO:

PRESTACION DE SERVICIOS 58/2017
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA
GESTIÓN COMO EPIDEMIOLOGA PARA
REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES EL PLAN
DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2017.

VALOR INICIAL:

\$13.399.040

PLAZO DE EJECUCION:

9 MESES

FECHA DE CONTRATO:

22 DE MARZO DE 2017

FECHA DE LIQUIDACION:

29 DE DICIEMBRE DE 2017

ESTADO:

TERMINADO EL 30 DE DICIEMBRE DE 2017

La anterior se expide a solicitud del interesado, a los veintiocho (28) días del mes de marzo de Dos Mil Diecinueve (2019).


ANA AÍDA PARDO CARRILLO

 Municipio de El ROSAL Cundinamarca SECRETARIA DE GOBIERNO	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA MUNICIPIO DE EL ROSAL Nit. 832.002.318-4		
	CERTIFICACIONES		
	GD-F-012	VERSION. 2	

**LA SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE EL ROSAL
CUNDINAMARCA**

CERTIFICA

Que la señora **ADRIANA ROCIO BLANCO MARTÍNEZ** Identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.094.240.188 DE PAMPLONA, suscribió el contrato que se relaciona a continuación:

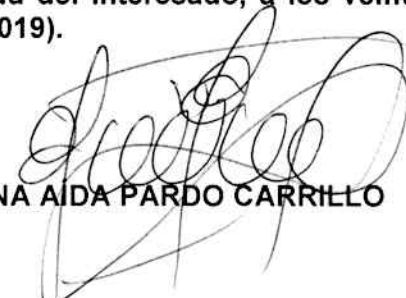
CONTRATO
OBJETO:

PRESTACION DE SERVICIOS 45/2018
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA
GESTIÓN COMO EPIDEMIOLOGA PARA
REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES EL PLAN
DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2018.

VALOR INICIAL:
PLAZO DE EJECUCION:
FECHA DE CONTRATO:
FECHA DE LIQUIDACION:
ESTADO:

\$21.183.000
DIEZ (10) MESES Y QUINCE (15) DÍAS
24 DE ENERO DE 2018
26 DE DICIEMBRE DE 2018
LIQUIDADO

La anterior se expide a solicitud del interesado, a los veintiocho (28) días del mes de marzo de Dos Mil Diecinueve (2019).


ANA AIDA PARDO CARRILLO

EL JEFE DE CONTRATACION DEL MUNICIPIO
DE SIBATE – CUNDINAMARCA

C E R T I F I C A

Que la señora **ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ**, identificado con la Cédula de Ciudadanía **No. 1.094.240.188** expedida en Pamplona, con domicilio en la Carrera 111ª No. 148-50 Torre 4 Apto 704 – Capriani 1 de Bogota D.C. ; suscribió con el **MUNICIPIO DE SIBATÉ – CUNDINAMARCA**, identificado con el **NIT 899.999.372-4**, el siguiente contrato de prestación de servicios de conformidad a la información que se encuentra en la base de datos de la Oficina de Contratación:

AÑO 2016

TIPO DE CONTRATACIÓN: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 43-2016

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORIA COMO EPIDEMIOLOGA PARA EL PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

FECHA DEL CONTRATO: 22 DE FEBRERO DE 2016

TIEMPO DE EJECUCION: SIETE (07) MESES, CONTADOS A PARTIR DEL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO.

VALOR DEL CONTRATO: DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$17.500.000.00)

FECHA DE INICIO: 22 DE FEBRERO DE 2016

VALOR A ADICIONAR: CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$5.000.000.00)

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: VEINTIDOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$22.500.000) M/CTE

ADICION EN TIEMPO: DOS (2) MESES, A PARTIR DEL VEINTIDOS (22) DE SEPTIEMBRE DE 2016 Y HASTA EL VEINTIUNO (21) DE NOVIEMBRE DE 2016.

TIEMPO TOTAL: NUEVE (9) MESES, A PARTIR DEL VEINTIDOS (22) DE FEBRERO DE 2016 Y TERMINA EL VEINTIUNO (21) DE NOVIEMBRE DE 2016

FECHA DE LIQUIDACION: 21 DE NOVIEMBRE DE 2016

PORCENTAJE: 100%

CUMPLIMIENTO: 100%

CALIDAD: 100%

AÑO 2017

TIPO DE CONTRATACIÓN: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 31-2017

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORIA COMO EPIDEMIOLOGA PARA LA VIGILANCIA EN SALUD Y LA IMPLEMENTACION DEL PLAN DECENAL DE SALUD

FECHA DEL CONTRATO: 4 DE FEBRERO DE 2017

TIEMPO DE EJECUCION: DIEZ (10) MESES, CONTADOS A PARTIR DEL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO.

VALOR DEL CONTRATO: VEINTICINCO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$25.000.000.00)

FECHA DE INICIO: 4 DE FEBRERO DE 2017

SUSPENSION DEL CONTRATO: 22 DE AGOSTO DE 2017

Alcaldía Municipal - Nit: 899999372-4 Dir.: Calle 10 # 8-01 - Sibate (Cund.)

📞 Teléfonos: 7250106 - 7250192 ✉ Email: contactenos@sibate-cundinamarca.gov.co

🌐 Página Web: www.sibate-cundinamarca.gov.co



REINICIO DEL CONTRATO: 22 DE SEPTIEMBRE DE 2017
FECHA DE LIQUIDACION: 30 DE DICIEMBRE DE 2017
PORCENTAJE: 100%
CUMPLIMIENTO: 100%
CALIDAD: 100%

AÑO 2018

TIPO DE CONTRATACIÓN: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 028-2018
OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO EPIDEMIOLOGA PARA LA GESTION EN SALUD PUBLICA EN TEMAS RELACIONADOS CON LA VIGILANCIA EN SALUD
FECHA DEL CONTRATO: 16 DE ENERO DE 2018
TIEMPO DE EJECUCION: NUEVE (09) MESES, CONTADOS A PARTIR DEL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO.
VALOR DEL CONTRATO: VEINTIDOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$22.500.000.00)
FECHA DE INICIO: 01 DE FEBRERO DE 2018
VALOR ADICIONAR: TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE. (\$3.750.000)
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: VEINTISEIS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE. (\$26.250.000)
PLAZO ADICIONAR: UN (01) MES Y QUINCE (15) DIAS A PARTIR DEL 1 DE NOVIEMBRE HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2018
PLAZO TOTAL: DIEZ (10) MESES Y QUINCE (15) DIAS
FECHA DE LIQUIDACION: 17 DE DICIEMBRE DE 2018
PORCENTAJE: 100%
CUMPLIMIENTO: 100%
CALIDAD: 100%

En constancia se firma en el Municipio de Sibaté, Cundinamarca, a los diez (10) días del mes de Enero de Dos Mil Diecinueve (2019)

CARLOS ANDRÉS ARAZO GARCIA
Jefe de Contratación

SERVIDOR PUBLICO	ELABORADO	REVSADO	APROBADO
Nombres y Apellidos	Ana Isabel Sastre Pineda	Carlos Andres Arazo Garcia	Carlos Andres Arazo Garcia
Cargo	Auxiliar Administrativo	Jefe de Contratacion	Jefe de Contratacion
Fecha	Enero de 2019		



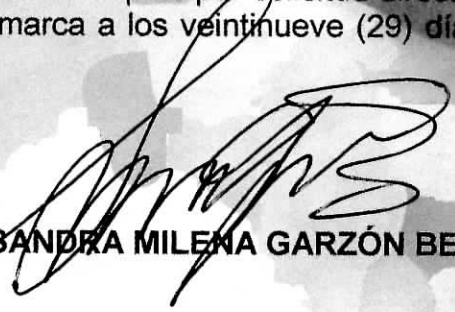


**LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL, ECONÓMICO Y
SOSTENIBLE DEL MUNICIPIO DE GACHETÁ, CUNDINAMARCA**

CERTIFICA

Que la señora ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.094.240.188, ejecutó el contrato de prestación de servicios profesionales No. 069-2015, con objeto: "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO A LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL EN LA CONSTRUCCIÓN DEL DOCUMENTO DE ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD (ASIS)", durante el tiempo comprendido entre el 21 de julio al 19 de diciembre de 2015

La presente certificación se expide por solicitud directa del interesado en la ciudad de Gachetá, Cundinamarca a los veintinueve (29) días del mes de marzo de dos mil dieciséis (2016).


SANDRA MILENA GARZÓN BELTRÁN

ME IDENTIFICO CON GACHETÁ



República de Colombia Departamento de Cundinamarca
Municipio de Machetá – Despacho Alcalde
Nit 899.999.401-1

**LA SUSCRITA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE
MACHETA CUNDINAMARCA**

CERTIFICA

Que una vez revisado el archivo Municipal se encontró que **BLANCO MARTINEZ ADRIANA ROCIO**, identificada con la cédula de ciudadanía No1094240188 de Pamplona; celebro con el municipio de Macheta CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA ACTUALIZACIÓN DEL ANÁLISIS DE SITUACION DE SALUD (ASIS). Por un valor de DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$2.500.000.00) En el periodo comprendido entre el veinticuatro (24) de noviembre de 2015 y el veintidós (22) de enero de 2016.

La presente se expide en el Despacho de la Secretaría de Gobierno de Machetá a los seis (6) días del mes de Abril del Año Dos Mil Dieciséis (2.016).

DAISSY JURANY HERNÁNDEZ BAUTISTA

Secretaria de Gobierno
Machetá Cundinamarca



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

Subred Sur Occidente E.S.E.
Unidad de Servicios de Salud Fontibón

20162400078121

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **20162400078121**

Fecha: **24-08-2016**

Bogotá D.C., Miercoles, 24 de Agosto de 2016

EL ASESOR JURIDICO

DE LA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E. S. E.

UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBÓN

NIT 9.00959048-4

Que **ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.094.240.188** de **Bogotá** Desarrollo actividades en esta institución a través de los siguientes contratos de prestación de servicios:

CONTRATO No.	1250-15
OBJETO	prestar servicios como profesional en epidemiologia con el fin de garantizar la ejecucion del convenio 1174 de 2015 el cual tiene como objeto "anuar esfuerzos para definir e implementar un modelo de atencion en salud para las personas mayores, en la ciudad, en el contexto de redes de servicios de salud.
FECHA DE INICIO	15 de Agosto de 2015
TERMINO DE CONTRATO	31 de Enero de 2016
VALOR MENSUAL	TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$3.550.000) M/CTE

Carrera 104 N° 20C – 21
Tel: 4860033 – 4868510
Fax 5432034

www.hospitalfontibon.gov.co



Secretaría de Salud
Subred **Sur Occidente E.S.E.**

Unidad de Servicios de Salud **Fontibón**

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

ACTIVIDADES ESPECIFICAS, OBLIGACIONES Y/O PRODUCTOS DEL CONTRATISTA: En Cumplimiento del objeto descrito anteriormente, se considera necesario el desarrollo de las siguientes actividades:

1. Presentar plan de trabajo y cronograma para el desarrollo del convenio.
2. Realizar análisis de la situación de los servicios de salud en IPS públicas y privadas de demanda y necesidades de oferta en la prestación de servicios de salud, capacidad instalada a Diciembre de 2014, para la atención de la población del ciclo vital vejez en la ciudad.
3. Elaborar propuesta del Modelo de prestación de servicios de salud en el Distrito capital para población de la etapa de ciclo vital vejez.
4. Elaborar propuesta de organización e implementación de la red integral de servicios de salud, que incluya respuesta para la atención desde la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, acorde con el modelo de atención.
5. Realizar análisis de investigación y formación de talento humano en prevención y atención integral a la población de la etapa de ciclo vital vejez, de la situación de la ciudad y del país. Presentar propuestas de sensibilización a los profesionales de salud y administrativos, así como a las familias y los cuidadores, en temas de calidad y calidez en la atención a las personas mayores, teniendo en cuenta sus particularidades.
6. Asistir a las reuniones que convoque la Secretaria Distrital de Salud.
7. Presentar a quien ejerce la vigilancia, orientación y control de la ejecución del convenio informes de avance trimestral de ejecución del convenio al tercero, sexto y noveno mes de ejecución, respecto a la evolución de su objeto y alcances, especificando los compromisos realizados en las fechas y oportunidades que se establezcan.
8. Presentar a quien ejerce la vigilancia, orientación y control de la ejecución del convenio, dentro de los 10 días siguientes a la terminación del mismo, un informe final, respecto a la evolución de su objeto y alcances, especificando los compromisos y obligaciones realizadas.
9. Cumplir con las demás instrucciones que le sean impartidas por quien ejerce la vigilancia, orientación y control de la ejecución del convenio.
10. Ejercer las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato que sean afines a su perfil.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SALUD
Subred Sur Occidente E.S.E.
Unidad de Servicios de Salud Fontibón

CONTRATO No.	200-16
OBJETO	prestar servicios como profesional en epidemiología con el fin de garantizar la ejecución del convenio 1174 de 2015 el cual tiene como objeto "anuar esfuerzos para definir e implementar un modelo de atención en salud para las personas mayores, en la ciudad, en el contexto de redes de servicios de salud.
FECHA DE INICIO	01 de Febrero de 2016
TERMINO DE CONTRATO	16 de Junio de 2016
VALOR MENSUAL	TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$3.550.000) M/CTE

ACTIVIDADES ESPECIFICAS, OBLIGACIONES Y/O PRODUCTOS DEL CONTRATISTA: En Cumplimiento del objeto descrito anteriormente, se considera necesario el desarrollo de las siguientes actividades:

1. Presentar plan de trabajo y cronograma para el desarrollo del convenio.
2. Realizar análisis de la situación de los servicios de salud en IPS públicas y privadas de demanda y necesidades de oferta en la prestación de servicios de salud, capacidad instalada a Diciembre de 2014, para la atención de la población del ciclo vital vejez en la ciudad.
3. Elaborar propuesta del Modelo de prestación de servicios de salud en el Distrito capital para población de la etapa de ciclo vital vejez.
4. Elaborar propuesta de organización e implementación de la red integral de servicios de salud, que incluya respuesta para la atención desde la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, acorde con el modelo de atención.
5. Realizar análisis de investigación y formación de talento humano en prevención y atención integral a la población de la etapa de ciclo vital vejez, de la situación de la ciudad y del país. Presentar propuestas de sensibilización a los profesionales de salud y administrativos, así como a las familias y los cuidadores, en temas de calidad y calidez en la atención a las personas mayores, teniendo en cuenta sus particularidades.
6. Asistir a las reuniones que convoque la Secretaría Distrital de Salud.
7. Presentar a quien ejerce la vigilancia, orientación y control de la ejecución del convenio informes de avance trimestral de ejecución del convenio al tercero, sexto y noveno mes de ejecución, respecto a la evolución de su objeto y alcances, especificando los compromisos realizados en las fechas y oportunidades que se establezcan.
8. Presentar a quien ejerce la vigilancia, orientación y control de la ejecución del convenio, dentro de los 10 días siguientes a la terminación del mismo, un informe final, respecto a la

Carrera 104 N° 20C – 21
Tel: 4860033 – 4868510
Fax 5432034

www.hospitalfontibon.gov.co



Secretaría de Salud
Subred Sur Occidente E.S.E.
Unidad de Servicios de Salud Fontibón

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SALUD

Subred Sur Occidente E.S.E.
Unidad de Servicios de Salud Fontibón

evolución de su objeto y alcances, especificando los compromisos y obligaciones realizadas.

9. Cumplir con las demás instrucciones que le sean impartidas por quien ejerce la vigilancia, orientación y control de la ejecución del convenio.

10. Ejercer las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato que sean afines a su perfil

Se expide en la ciudad de Bogotá D.C a los Veinticuatro (24) días del mes de Agosto de Dos Mil Dieciséis (2016) a solicitud del interesado.

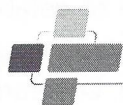
Cordialmente,

ALVARO GALVIS BARRIOS
Asesor Jurídico

Proyecto : Johanna Marcela Ospina Cruz Auxiliar Administrativo

Carrera 104 N° 20C – 21
Tel: 4860033 – 4868510
Fax 5432034

www.hospitalfontibon.gov.co



Secretaría de Salud
Subred Sur Occidente E.S.E.

Unidad de Servicios de Salud Fontibón

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**



AL CONTESTAR CITE ESTE NÚMERO:CE - 2016515483
ASUNTO:COMUNICACIONES
ENVIA: 266 - DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA SS

SDAF- 413

**EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DE LA SECRETARIA
DE SALUD CUNDINAMARCA**

Con base en los documentos que reposan en el archivo de contratación:

HACE CONSTAR:

Que se suscribió el 29 de Octubre 2013 el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No.1122-2013 entre el Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud y ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ, identificada con C.C. No. 1.094.240.188.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.1122-2013:

OBJETO: "Prestar servicios profesionales en las actividades de seguimiento formación y evaluación a IPS de la Red Pública Red privada secretarías de salud municipales y demás entidades territoriales relacionadas con la salud a fin de contribuir en la vigilancia de los eventos de interés en Salud Pública Municipal"

FECHA DE INICIO:	01 DE NOVIEMBRE 2013
VALOR DEL CONTRATO:	TREINTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS (\$31.840.000)
PLAZO DE EJECUCION:	OCHO (8) MESES
FECHA DE TERMINACION:	30 DE JUNIO 2014
ESTADO:	LIQUIDADO

HACE CONSTAR:

Que se suscribió el 15 de Julio 2014 el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No.254 -2014 entre el Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud y ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ, identificada con C.C. No. 1.094.240.188.



**Gobernación de
CUNDINAMARCA**

Gobernación de Cundinamarca, Sede Administrativa.
Calle 26 51-53. Torre de Salud Piso 6. Bogotá, D.C. Tel.
(1) 749 1762 - 749 1772

[@CundinamarcaGob](#) [www.Cundinamarca.gov.co](#)



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.254-2014:

OBJETO: "Prestar servicios profesionales brindando asistencia técnica requerida en vigilancia epidemiológica a las unidades notificadoras municipales UNM y unidades primarias generadoras de datos UPGD del Departamento"

FECHA DE INICIO: 16 DE JULIO 2014
VALOR DEL CONTRATO: TREINTA Y CUATRO MILLONES
QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS
(\$34.510.000)
ADICION EN VALOR: OCHO MILLONES CIENTO VEINTE MIL
PESOS (\$8.120.000)
PLAZO DE EJECUCION: OCHO (8) MESES Y QUINCE (15) DIAS
ADICION EN TIEMPO: DOS (2) MESES
FECHA DE TERMINACION: 30 DE MAYO 2015
ESTADO: LIQUIDADO

HACE CONSTAR:

Que se suscribió el 10 de Junio 2015 el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No.539-2015 entre el Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud y ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ, identificada con C.C. No. 1.094.240.188.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.539-2015:

OBJETO: "Prestar asistencia técnica a los municipios e IPS que operan en el departamento en la vigencia epidemiológica de los eventos de interés de Salud Pública"

FECHA DE INICIO: 11 DE JUNIO 2015
VALOR DEL CONTRATO: VEINTIOCHO MILLONES SESENTA Y
OCHO MIL CIENTO TREINTA Y TRES
PESOS (\$28.068.133)
PLAZO DE EJECUCION: SEIS (6) MESES Y VEINTE (20) DIAS
SUSPENSIÓN DEL CONTRATO: DESDE EL 26 DE NOVIEMBRE AL 11 DE
DICIEMBRE
DE 2015
FECHA DE TERMINACION: 15 DE ENERO 2016
ESTADO: TERMINADO



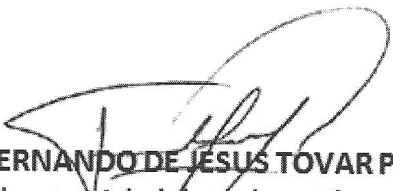
Gobernación de Cundinamarca, Sede Administrativa.
Calle 26 51-53. Torre de Salud Piso 6. Bogotá, D.C. Tel.
(1) 749 1762 - 749 1772

[/CundinamarcaGob](https://www.facebook.com/CundinamarcaGob) [@CundinamarcaGob](https://www.twitter.com/CundinamarcaGob)
www.cundinamarca.gov.co



Para constancia se expide la presente a solicitud del interesado en Bogotá D.C., el
Dieciséis (16) de Marzo de 2016,

Cordialmente,



FERNANDO DE JESUS TOVAR PORRAS
Director Administrativo y Financiero S.S.

Proyecto: Susana Amador Surmay/ Contratista SSC-DAF
Reviso: Leonor Marciales Avendaño/ Profesional Especializado



 **Gobernación de
CUNDINAMARCA**

Gobernación de Cundinamarca, Sede Administrativa.
Calle 26 51-53. Torre de Salud Piso 6. Bogotá, D.C. Tel.
(1) 749 1762 - 749 1772

 /CundinamarcaGob  @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA COOPERATIVA
DE TRABAJO ASOCIADO "AGM SALUD C. T. A"

CERTIFICA QUE:

Una vez verificados los registros correspondientes al señor(a) **ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. **1094240188** me permito certificar que el (a) mencionado (a) señor (a) fue Asociado (a) en **AGM SALUD C.T.A.** desde el **06 de Marzo de 2013** hasta el **04 de Noviembre de 2013**, donde realizo contribución de Trabajo como **BACTERIOLOGO(A)**, en la sede **CLINICA FUNDADORES** de la empresa cliente **MEDICOS ASOCIADOS**. El trabajador asociado(a) **ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ**, recibió una compensación, auxilios y beneficios (otros auxilios que no constituyen compensación) promedio mensual de **\$ 131.466 (CIENTO TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MCTE)**. Su convenio de asociación y trabajo autogestionario, estuvieron regulados por la ley 79 de 1998, el decreto 4588 de 2006, ley 1233 de 2008, los regímenes de Trabajo Asociado y compensaciones aprobados por el Ministerio de Protección Social.

La vinculación del asociado fue por tiempo indefinido sin perjuicio de las causales de terminación previstas en la ley, estatutos y regímenes de la cooperativa.

Cualquier información adicional con gusto será atendida.

La presente constancia se expide a petición del asociado a los VEINTISIETE (27) días del mes de Mayo de 2014.

Para confirmar certificaciones y referencias favor llamar al 7424232 y marcar la opción 7.

Solidariamente,



ELKIN E. MONTOYA PERALTA
Representante Legal
AGM SALUD CTA
Asociados del Gremio Médico
gerente@agmsalud.com



**MISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
OFICINA ASESORA DE JURIDICA
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
ÁREA DE CONTRATOS**

**EL SUSCRITO JEFE DEL AREA DE CONTRATOS
DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL**

CERTIFICA QUE:

La Señorita **ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ**, Identificada con Cedula de Ciudadanía N° 1.094.240.188 de Pamplona, Diagonal 86 N° 102- 50 Teléfono 3013922669, suscribió con el Hospital Militar Central el siguiente contrato:

Número	179 /2012
Fecha de suscripción	07- Mayo de 2012
Fecha de terminación	31- Enero de 2013
Objeto:	Prestación Servicios Profesionales como Bacterióloga

Se expide la presente Certificación a los Quince (15) días del mes de Octubre de dos mil trece (2013), en la ciudad de Bogotá D.C.


MY. GERARDO GUTIÉRREZ ARTUNDUAGA
Jefe Área de Contratos



**HOSPITAL MILITAR CENTRAL
DIRECCION GENERAL
SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE TALENTO HUMANO
NIT 830040256-0**

**LA SUSCRITA PROFESIONAL DE DEFENSA
DE LA UNIDAD DE TALENTO HUMANO**

HACE CONSTAR:

Que la señora **ADRIANA ROCÍO BLANCO MARTÍNEZ**, identificada con cédula de ciudadanía N°1.094.240.188 de Pamplona (Norte de Santander), prestó sus servicios personales como Bacterióloga en este Hospital, bajo la modalidad de **Orden de Prestación de Servicios**, en las fechas que a continuación se relacionan:

Del 08 de junio al 30 de noviembre de 2011

Del 01 de diciembre de 2011 al 30 de abril de 2012.

Que la señora **BLANCO MARTÍNEZ**, recibió por este concepto, honorarios mensuales de **UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS (\$1.575.000.00) M/Cte.**

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado, a los veintitrés (23) días del mes de julio de dos mil doce (2012).

Doctora **SANDRA PATRICIA GALEANO CAMACHO**
Profesional de Defensa
Área de Selección e Ingreso

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

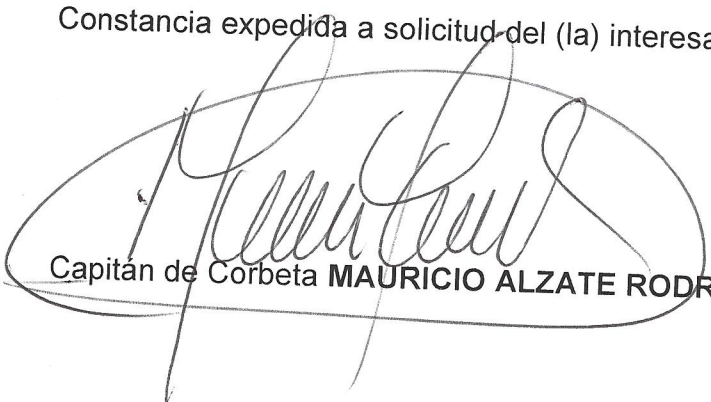
Cartagena de Indias, 11 de Agosto de 2010

**EL SUSCRITO JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL**

HACE CONSTAR:

Que el (la) señor (a) **ADRIANA BLANCO MARTINEZ**, identificado (a) con cédula de ciudadanía **1.094.248.188**, realizó su servicio social obligatorio en esta institución, acuerdo resolución No.1101 del 11 de agosto de 2009, desde el 20 de agosto de 2009 hasta el 19 de agosto de 2010, desempeñándose como **BACTERIOLOGA**.

Constancia expedida a solicitud del (la) interesado(a).


Capitán de Corbeta **MAURICIO ALZATE RODRIGUEZ**

Elaboró: SEC Margelis Villadiego Borja – Secretaria Maestría de Armas
VoBo.: SJ NEIL RONALDS GONZALEZ RODRÍGUEZ- Maestro De Armas



"Con eficacia y transparencia construimos paz y futuro en
los mares, costas y ríos de la patria"

"Línea anticorrupción Armada Nacional 018000116969-24 horas"
Av. San Martín Entrada a Bocagrande Tel.6655360-64 Ext.555 - 571
Neil.gonzalez@fnc.armada.mil.co



La República de Colombia
y en su nombre, el

Colegio Biffi

Cartagena, Bolívar

Aprobado por la Secretaría de Educación Distrital de Cartagena,
según Resolución No. 0214 del 12 de octubre de 2001,

Confiere a:

Adriana Rocío Blanco Martínez

Identificada con T.I 860223-51216 Cartagena

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes
del Proyecto Educativo Institucional.



[Firma]
Directora General

[Firma]
Secretaría General

Anotado al Folio No. 02 Libro de Registro No. 02 .

Dado en Cartagena, a 30 de Noviembre de 2002 .

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

Acta Individual de Grado Colegio Biffi

Cartagena, Bolívar

DANE: 313001001050

ICFES: 004119

En la ciudad de Cartagena, a los 30 días del mes de *Noviembre* del año 2002,
se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de las alumnas del último grado,
las suscritas Directora General y Secretaria General en la Rectoría del

Colegio Biffi

Institución aprobada en el nivel de Educación Media Vocacional
por la Secretaría de Educación Distrital de Cartagena,
para otorgar el Título de
Bachiller Académico
según Resolución No. 0214 del 12 de octubre de 2001.

Comprobada la situación legal y académica de cada una de las alumnas
que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el Título de

Bachiller Académico

A la graduanda cuyos nombre, apellidos y número del documento de identificación
se relacionan a continuación:

Adriana Rocío Blanco Martínez

Identificada con T.I 860223-51216 Cartagena

Es fiel copia tomada del Acta General No. 03 de fecha 30 de *Noviembre* de 2002
que consta de ciento cincuenta y nueve (159) alumnas, que comienza con el nombre de

KAREN PATRICIA ABLID BLANCO

y se cierra con el nombre de

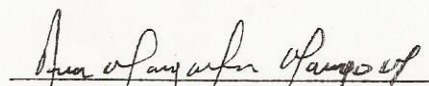
ALIRA MARÍA ZAMBRANO PADILLA

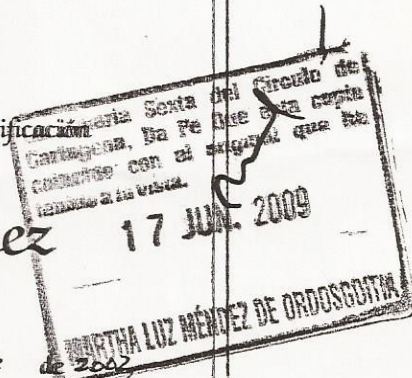
Firmada y sellada por Hna. ELOISA MARRUGO (Directora General)
y ANA MARGARITA MARRUGO MARRUGO (Secretaria General).

Dada en Cartagena, a los 30 días del mes de *Noviembre* del año 2002

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


Hna. ELOISA MARRUGO
C.C. No. 32.078.703 de Medellín
Directora General


ANA MARGARITA MARRUGO MARRUGO
C.C. No. 33.247.678 de Villavieja
Secretaria General





LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

CON PERSONERÍA JURÍDICA RECONOCIDA MEDIANTE DECRETO 1550 DE 1971

CONFIERE EL TÍTULO DE
**Bacterióloga
y Laboratorista Clínico**

A

Adriana Rocio Blanco Martínez

C.C. N° 1.094.240.188 Expedida en Pamplona

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.

En testimonio de ello otorga el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Pamplona Septiembre 26 de 2008

Pedro León Peñaranda Lozano
Rector

Rosalba Omaña de Restrepo
Secretario General

Registro 33473 Folio 307 Libro 8 de Diplomas de Grado

40825

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Secretaría General

Acta de Grado N° 452

En la ciudad de Pamplona, Departamento de Norte de Santander, República de Colombia, a los 26 días del mes de Septiembre de 2008, se llevó a

cabo la Ceremonia de Graduación en la cual la Universidad de Pamplona aprobada por el Decreto N° 1550 del 13 de agosto de 1971, emanado de la Presidencia de la República, otorgó el grado de

BACTERIÓLOGA (O) Y LABORATORISTA CLÍNICO

a ADRIANA ROCÍO BLANCO MARTÍNEZ

Identificado(a) con C.C. N° 1.094.240.188 de PAMPLONA

quien aprobó todas las asignaturas que conforman el Plan de Estudio y dio cumplimiento a los demás requisitos de grado exigidos por la Universidad. Presidió el Acto de Graduación el señor Rector de la Universidad Doctor Pedro León Peñaranda Lozano

Quien después de tomar el juramento de rigor procedió a entregar al graduando el diploma correspondiente, marcado en su orden con el Número 40825 y registrado con el Número 33473, Folio 307, Libro 8 de Diplomas.

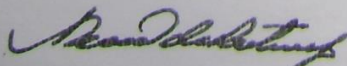
Para constancia se extiende y firma la presente Acta.

El Rector (fdo) Doctor Pedro León Peñaranda Lozano

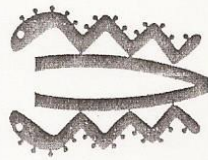
El Decano (fdo) Facultad de Salud Doctor Dairo Mauricio Sarrazola Sanjuan

El Secretario(a) General (fdo) Profesora Rosalba Omaña de Restrepo

Es fiel copia tomada en su original, en Pamplona a los 26 días del mes de Septiembre de 2008



ROSALBA OMAÑA DE RESTREPO
Secretario(a) General



UNIVERSIDAD
EL BOSQUE

ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ

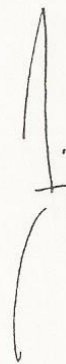
CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1.094.240.188 EXPEDIDA EN PAMPLONA

EN ATENCIÓN A QUE:

CUMPLIÓ CON LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADÉMICOS EXIGIDOS POR LA INSTITUCIÓN,
LE CONFIERE EL TÍTULO DE:

ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA GENERAL

DADO EN BOGOTÁ D.C., REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL DÍA 06 DE SEPTIEMBRE DE 2012


RECTOR


DIRECTOR DE POSTGRADOS


DIRECTOR DEL PROGRAMA


PRESIDENTE DE EL CONSEJO DIRECTIVO


SECRETARIO GENERAL

UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Personería Jurídica: Resolución No. 11153 de 1978 Reconocimiento institucional como
Universidad: Resolución No. 327 de 1997 del Ministerio de Educación Nacional.

ACTA DE GRADO

El Consejo Directivo de la Universidad El Bosque, en su sesión del día 15 de agosto del año 2012, según consta en el Acta No. 994 y Acuerdo No. 11297 de la misma fecha, estudió y aprobó la solicitud del aspirante a grado, alumno (a)

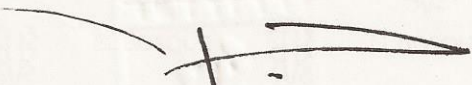
ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ
C.C. 1.094.240.188 de Pamplona

quien cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos académicos y legales exigidos por la Institución, conforme al concepto previo emitido por el Consejo Académico, motivo por el cual autorizó se le otorgue el título de:

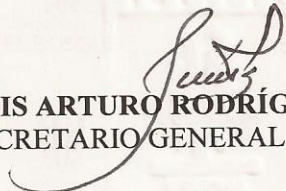
ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA GENERAL

En ceremonia solemne del día 06 de septiembre del año 2012, se le hace entrega del diploma No. 07990, el cual aparece registrado con el No. 7918, al folio 461 del libro de registro de títulos de la Universidad, correspondiente al año 2012.

En testimonio de lo anterior, se firma el presente extracto de Acta de grado, en Bogotá, D. C., a los seis (06) días del mes de septiembre del año dos mil doce (2012).



CARLOS FELIPE ESCOBAR ROA
RECTOR



LUIS ARTURO RODRÍGUEZ BUITRAGO
SECRETARIO GENERAL



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1094240188** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1094240188
NOMBRES Y APELLIDOS	ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/06/2018
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	141
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 25/03/2021

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

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de Atención Barranquilla 319 7901, Bogotá 489 7941, Cali 380 8941, Medellín 448 6115

Línea Nacional 018000 519 519

www.epssura.com

**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:

ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.094.240.188**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 25 de Marzo del 2021.

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.

2. Concepto **02** Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14680346843



(415)7707212489984(8020) 000001468034684 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 9 4 2 4 0 1 8 8 6. DV 8 12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá 14. Buzón electrónico 3 2

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 9 4 2 4 0 1 8 8 27. Fecha expedición 2 0 0 4 0 3 1 28. País COLOMBIA 29. Departamento Norte de Santander 5 4 30. Ciudad/Municipio Pamplona 5 1 31. Primer apellido BLANCO 32. Segundo apellido MARTINEZ 33. Primer nombre ADRIANA 34. Otros nombres ROCIO 35. Razón social 36. Nombre comercial 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País COLOMBIA 39. Departamento Bogotá D.C. 40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 41. Dirección principal CR 111 A 148 50 TO 4 AP 704 CAPRIANI I 42. Correo electrónico adriana.bm23@gmail.com 43. Código postal 44. Teléfono 1 3 0 1 3 9 2 2 6 6 9 45. Teléfono 2 3 0 1 3 9 2 2 6 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica 46. Código 8 6 9 9 47. Fecha inicio actividad 2 0 1 3 1 1 0 1 48. Código 7 0 2 0 49. Fecha inicio actividad 2 0 1 6 1 2 0 1 50. Código 1 2 51. Código 52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 9 49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 57. Modo 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI NO X 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2020 - 05 - 26 / 17 : 52: 02

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 1625 de 2016 Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada:

984. Nombre BLANCO MARTINEZ ADRIANA ROCIO 985. Cargo CONTRIBUYENTE



CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese**

25/03/2021

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1094240188**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	0550009100718718
Fecha de apertura	11/05/2015

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA



PORSALUD S.A.S

Calle 145A No. 94 A - 17 PBX: 7462603 - 7462753 Bogotá Colombia
Carrera 34 No. 36 - 71 Tel (038) 6627509 Villavicencio Meta
Página web: www.porsaludips.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 17620

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
21	01	2019	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			
DÍA	MES	AÑO	Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
PARTICULAR				PARTICULARES			
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
BLANCO MARTINEZ ADRIANA ROCIO				Genero	Edad	Documento de identificación	
Apellidos y Nombres				FEMENINO	32 AÑOS 10 MESES 27 DÍAS	CC	1094240188
Cargo						Tipo	Número

EPIDEMIOLOGA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO

Observaciones: **NO APLICA**

NO SE EVALUARÁN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

N/A

RESTRICCIONES LABORALES

TIPO

RECOMENDACIONES

SIN RESTRICCIONES LABORALES

NINGUNA

NINGUNA

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

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR DE INGRESO



RECOMENDACIONES MÉDICAS

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES

USAR CORRECCIÓN VISUAL

SVE VISUAL

HABITOS SALUDABLES

PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA

DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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 mí 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 completamente diligenciados en mi presencia y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Declaro que he dado información verdadera sobre mi estado de salud y mis antecedentes personales que no he omitido ningún dato de importancia y autorizo al personal médico de la IPS a que se me practique el examen físico necesario

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN

TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL

21	01	2019	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			
DÍA	MES	AÑO	Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
PARTICULAR				PARTICULARES			
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							

Ingresó el 21/01/2019 11:20:17a. m.

Impreso el 21/01/2019 a las 12:32 p.m.

BLANCO MARTINEZ ADRIANA ROCIO		Genero	Edad	Documento de Identificación	
Apellidos y Nombres		FEMENINO	32 AÑOS 10 MESES 27 DÍAS	CC	1094240188
Cargo				Tipo	Número
EPIDEMIOLOGA					
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL		APTO			
Observaciones: NO APLICA					
NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)					N/A
RESTRICCIONES LABORALES		TIPO	RECOMENDACIONES		
SIN RESTRICCIONES LABORALES		NINGUNA	NINGUNA		
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:					
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR DE INGRESO					
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
USAR CORRECCIÓN VISUAL		SVE VISUAL		HABITOS SALUDABLES	
		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA	
				DIETA BALANCEADA	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES					
<p>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 mí en este examen son completas y verídicas</p> <p>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 completamente diligenciados en mi presencia y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.</p> <p>Declaro que he dado información verdadera sobre mi estado de salud y mis antecedentes personales que no he omitido ningún dato de importancia y autorizo al personal medico de la IPS a que se me practique el examen físico necesario</p>					
Médico		Aspirante o Trabajador			
 <p>Alejandro Bolívar Hernández Médico General y Esp. SO R. M. 3699-11 ESO: 73/17 Bogotá</p>					
Firma:		Firma:			
Nombre: BOLIVAR HERNANDEZ ALEJANDRO		Nombre: BLANCO MARTINEZ ADRIANA ROCIO			
R. M.: 3699-11 L.S.O.: 7317		CC: 1094240188			

1. Año **2018**

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

2114608316464



(415)7707212489984(8020) 000211460831646 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12. Cod. Dirección seccional
1 0 9 4 2 4 0 1 8 8	8	BLANCO	MARTINEZ	ADRIANA	ROCIO	3 2

25. Actividad económica **7 0 2 0** Si es una corrección indique: 26. Cód. 27. No. Formulario anterior 28. Si es beneficiario de un convenio para evitar la doble tributación (Marque "X") ☐

Patrimonio	Patrimonio bruto	29	186,527,000	Renta por dividendos y participaciones	Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, capitalizaciones art 36-3 E.T. y distribución de beneficios de las ECE, art. 893 E.T.	67	0
	Deudas	30	64,882,000		Ingresos no constitutivos de renta	68	0
	Total patrimonio líquido	31	121,645,000		Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	69	0
Rentas de trabajo	Ingresos brutos por rentas de trabajo (art 103 E.T.)	32	65,633,000	Renta por dividendos y participaciones	1a. Subcédula año 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	70	0
	Ingresos no constitutivos de renta, costos y gastos procedentes trabajadores independientes	33	21,815,000		2a. Subcédula año 2017 y siguientes Parágrafo 2 art. 49 del E.T.	71	0
	Renta líquida	34	43,818,000		Renta líquida pasiva dividendos - ECE y/o recibidos del exterior	72	0
	Rentas exentas de trabajo y deducciones imputables	35	10,954,000		Rentas exentas dividendos recibidos de ECE y/o recibidos del exterior, de la casilla 72	73	0
	Rentas exentas de trabajo y deducciones imputables (limitadas)	36	10,954,000		Rentas líquidas gravables de dividendos y participaciones	74	0
	Renta líquida cedular de trabajo	37	32,864,000		Total rentas líquidas cedulares	75	32,864,000
					Renta presuntiva	76	2,356,000
Renta de pensiones	Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	38	0	Ganancia ocasional	Ingresos por ganancias ocasionales en el país y del exterior	77	0
	Ingresos no constitutivos de renta	39	0		Costos por ganancias ocasionales	78	0
	Renta líquida	40	0		Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	79	0
	Rentas exentas de pensiones	41	0		Ganancias ocasionales gravables	80	0
Rentas de capital	Renta líquida cedular de pensiones	42	0	Impuesto sobre las rentas líquidas cedulares	De trabajo y de pensiones	81	0
	Ingresos brutos rentas de capital	43	0		De capital y no laborales	82	0
	Ingresos no constitutivos de renta	44	0		Por dividendos y participaciones año 2016 - casilla 69	83	0
	Costos y gastos procedentes	45	0		Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 1a. Subcédula	84	0
	Renta líquida	46	0		Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a. Subcédula y otros	85	0
	Rentas líquidas pasivas de capital - ECE	47	0		Total impuesto sobre las rentas líquidas cedulares	86	0
	Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas de capital	48	0		Impuesto sobre la renta presuntiva	87	0
	Rentas exentas de capital y deducciones imputables (limitadas)	49	0		Total impuesto sobre la renta líquida	88	0
	Renta líquida ordinaria del ejercicio	50	0	Liquidación privada	Impuestos pagados en el exterior	89	0
	Pérdida líquida del ejercicio	51	0		Donaciones	90	0
Rentas no laborales	Compensación por pérdidas	52	0		Otros	91	0
	Renta líquida cedular de capital	53	0		Total descuentos tributarios	92	0
	Ingresos brutos rentas no laborales	54	0		Impuesto neto de renta	93	0
	Devoluciones, rebajas y descuentos	55	0		Impuesto de ganancias ocasionales	94	0
	Ingresos no constitutivos de renta	56	0		Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	95	0
	Costos y gastos procedentes	57	0		Total impuesto a cargo	96	0
	Renta líquida	58	0		Anticipo renta liquidado año gravable anterior	97	0
	Rentas líquidas pasivas no laborales - ECE	59	0		Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	98	0
	Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas no laborales	60	0		Retenciones año gravable a declarar	99	1,400,000
	Rentas exentas no laborales y deducciones imputables (limitadas)	61	0		Anticipo renta para el año gravable siguiente	100	0
	Renta líquida ordinaria del ejercicio	62	0		Saldo a pagar por impuesto	101	0
	Pérdida líquida del ejercicio	63	0		Sanciones	102	0
	Compensaciones	64	0		Total saldo a pagar	103	0
	Rentas líquidas gravables no laborales	65	0		Total saldo a favor	104	1,400,000
	Renta líquida cedular no laboral	66	0				



(415)7707212489984(8020)788184000010942401880400(3900)000000000000(96)20190815

105. No. Identificación signatario	106. DV	107. No. Identificación dependiente	108. Parentesco
		1013279249	Hija

981. Cód. Representación ☐ Firma del declarante o de quien lo representa *Adriana Sam*

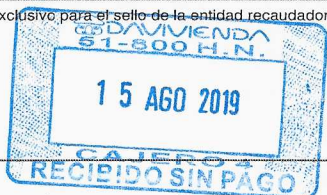
982. Cód. Contador ☐ Firma contador 994. Con salvedades ☐

983. No. Tarjeta profesional **20192503002104**

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

980. Pago total \$ **0**

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo



2. Concepto **0 2** Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14399009721



(415)7707212489984(8020) 000001439900972 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

1 0 9 4 2 4 0 1 8 8

6. DV

8

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

1 3

26. Número de identificación:

1 0 9 4 2 4 0 1 8 8

27. Fecha expedición:

2 0 0 4 0 3 1 7

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Norte de Santander

5 4

30. Ciudad/Municipio:

Pamplona

5 1 8

31. Primer apellido

BLANCO

32. Segundo apellido

MARTINEZ

33. Primer nombre

ADRIANA

34. Otros nombres

ROCIO

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio:

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CR 111 A 148 50 TO 4 AP 704 CAPRIANI I

42. Correo electrónico:

adriana.bm23@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

3 0 1 3 9 2 2 6 6 9

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

8 6 9 9

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 3 1 1 0 1

Actividad secundaria

48. Código:

7 0 2 0

49. Fecha inicio actividad:

2 0 1 6 1 2 2 8

Otras actividades

50. Código:

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	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
1 2																										

12- Ventas régimen simplificado

Obligados aduaneros

54. Código:

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos:

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha:

2 0 1 6 1 2 2 8

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MONTIEL CASTRO MARTA PATRICIA

985. Cargo: Gestor I