Bogotá, enero 18 de 2024

Señores:
Fiduciaria La Previsora S.A PA FONECA
Calle 72 # 10-03
Ciudad.

REF: DOCUMENTOS PARA SUBSANAR OFERTA DE CONSORCIO AUDISALUD FONECA 2024 en el marco del concurso Invitación abierta No. 002 de 2023

Respetados señores:

De acuerdo con la Evaluación Preliminar publicada en la página https://www.fiduprevisora.com.co/invitacion-abierta-no-002/, en la cual se establecen los requerimientos y temas a subsanar, me permito aportar los documentos requeridos y la argumentación necesaria para hacerlo en 76 folios:

I. ASPECTOS RELACIONADOS CON REQUISITOS HABILITANTES

1. ASPECTOS HABILITANTES JURIDICOS

1.1. RESPECTO DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA:

Se adjunta la Póliza con las aclaraciones, el recibo de pago y el clausulado en el **ANEXO No. 1**

1.2. RESPECTO AL FORMULARIO SARLAFT DE LA FIRMA ZARGI SAS:

Se adjunta formulario aclarado 12.-Formato-4.1.-Declaración-SARLAFT **ZARGI** incluyendo la corrección de la cédula del representante legal de ZARGI SAS en el formato 4.1 en el **ANEXO No. 2**

1.3. RESPECTO AL FORMATO 4 Y 4.1 DEL SARLAFT DEL CONSORCIO:

Se adjuntan formatos 4 y 4.1 del SARLAFT del Consorcio AUDISALUD FONECA 2024 **ANEXO No. 3 y ANEXO No. 4**

2. ASPECTOS HABILITANTES FINANCIEROS

2.1. RESPECTO DE LA CIFRA DE INVENTARIOS Y CARTERA POR EDADES A CORTE DE DIC 2022 DEL INTEGRANTE ZARGI S.A.S.:

Se adjunta Certificación de Inventarios y Certificación de Cartera por Edades del integrante ZARGI SAS con corte a Dic 31 de 2022 en el **ANEXO No. 5**

2.2. CON RESPECTO A LA CEDULA DE LA CONTADORA DE ZARGI SAS

Se adjunta copia de la Cédula de Ciudadanía de DIANA OLARTE contadora de ZARGI S.A.S. en el **ANEXO No. 6**

3. ASPECTOS HABILITANTES TÉCNICOS

3.1. CON RESPECTO A LA CERTIFICACIÓN DEL CONTRATO 413 SUSCRITO ENTRE EL FPS Y EL CONSORCIO FERROSALUD 2020:

Por tratarse de un requisito habilitante es subsanable, por lo cual se aporta la certificación de dicho contrato que es diferente a la que se presenta en la experiencia adicional para aspectos calificables, ver **ANEXO No. 7**

3.2. CON RESPECTO A LA CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA APORTADA POR EL PROFESIONAL SANTANDER HERNANDO MEDINA PICOTT

Se adjunta documentación del profesional en comento, con la certificación subsanada. Ver **ANEXO No. 8**

3.3. CON RESPECTO A LA CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA APORTADA POR EL PROFESIONAL MARTHA GARZON RODRIGUEZ

Se adjunta documentación del profesional en comento, con la certificación subsanada. Ver **ANEXO No. 9**

II. <u>ASPECTOS RELACIONADOS CON REQUISITOS PONDERABLES</u>

1. CON RESPECTO A LA EXPERIENCIA ADICIONAL DEL PROPONENTE:

1.1. CON RESPECTO AL CONTRATO CI-FPS-001-2023

El evaluador manifiesta que:

(…) *<u>"El proponente aporta certificado de contrato suscrito con el Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia en el año 2023, no obstante, es pertinente mencionar que el mismo contrato fue aportado para efectos de acreditar la experiencia habilitante, es por eso que no se da cumplimiento a que dicho contrato sea adicional y por ende no se tendrá en cuenta."</u>*

Al respecto es necesario precisar que en nuestra propuesta se utilizaron dos certificaciones de contratos suscritos con el **FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA**:

La primera certificación corresponde al **contrato 413 de 2020** se aporta para acreditar experiencia **HABILITANTE**, la cual se encuentra adjunta a este escrito de subsanación como **ANEXO No. 7**. Dicha certificación corresponde al contrato suscrito entre el FPSFNC y el **CONSORCIO FERROSALUD 2020**, que estuvo vigente del 6 de noviembre de 2020 al 31 mayo de 2023. Con esta aclaración, se subsana esta experiencia habilitante.

Así se encuentra registrado en el formato de experiencia habilitante de la propuesta:

{fiduprevisora}

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

EXPERIENCIA ESPECIFICA DEL PROPONENTE

LA PREVISORA S.A - FIDUPREVISORA S.A

OBJETO: El Fondo Nacional del Pasivo Pensional y Prestacional de la Electrificadora del Caribe S.A. E.S.P. –FONECA, como Patrimonio Autónomo, está interesado en recibir propuestas para contratar la prestación de manera independiente y directa de los servicios especializados de interventoría técnica, administrativa, jurídica, financiera, y contable, incluyendo la auditoría integral externa de cuentas médicas, de los contratos suscritos por Patrimonio Autónomo Foneca para la prestación del servicio de salud de los pensionados – beneficiarios de las convenciones colectivas de trabajo suscritos por la ELECTRIFICADORA DEL CARIBE S.A E.S.P en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Cesar, Guajira y Magdalena.

Invitación Abierta Contratación de Servicios de Salud afiliados y beneficiarios Foneca

EXPERIENCIA HABILITANTE - PROPONENTE CONSORCIO AUDISALUD FONECA 2024

No.	Contratista	Porcentaje de Participación (Cuando la experiencia	Entidad contratante o Propietaria	Número de contrato	Objeto	Valor del Contrato ($)	Valor del Contrato ejecutado Por	Fecha de Iniciación dd/mm/aaaa	Fecha de terminación dd/mm/aaaa
1	CONSORCIO FERROSALUD 2020	50%	FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA	413-2020	"REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURÍDICA, FINANCIERA Y CONTABLE A LOS CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DERIVADOS DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA QUE SUSCRIBA EL FPS-FNC Y LOS CONTRATISTAS PARA GARANTIZAR A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA, LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD"	$ 4.130.379.352	$ 2.065.189.676	6/11/2020	31/05/2023

La segunda certificación, corresponde al contrato **CI-FPS-001-2023** suscrito entre el FPSFNC y el **CONSORCIO FERROSALUD 2023**, que inició el 1 de junio de 2023 y a la fecha se encuentra en ejecución. Dicha certificación se aportó para acreditar **EXPERIENCIA ADICIONAL,** la cual cumple con todos los requisitos exigidos en el pliego de condiciones definitivo.

Así se encuentra registrado en el formato de experiencia ADICIONAL de la propuesta:

(fiduprevisora)

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

EXPERIENCIA ESPECÍFICA DEL PROPONENTE

LA PREVISORA S.A - FIDUPREVISORA S.A

OBJETO: El Fondo Nacional del Pasivo Pensional y Prestacional de la Electrificadora del Caribe S.A. E.S.P. –FONECA, como Patrimonio Autónomo, está interesado en recibir propuestas para contratar la prestación de manera independiente y directa de los servicios especializados de interventoría técnica, administrativa, jurídica, financiera, y contable, incluyendo la auditoría integral externa de cuentas médicas, de los contratos suscritos por Patrimonio Autónomo Foneca para la prestación del servicio de salud de los pensionados – beneficiarios de las convenciones colectivas de trabajo suscritos por la ELECTRIFICADORA DEL CARIBE S.A.E.S.P en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Cesar, Guajira y Magdalena.

Invitación Abierta Contratación de Servicios de Salud afiliados y beneficiarios Foneca

EXPERIENCIA PONDERABLE - PROPONENTE CONSORCIO AUDISALUD FONECA 2024

No.	Contratista	Porcentaje de Participación (Cuando la experiencia acreditada haya sido realizada en consorcio o unión temporal)	Entidad contratante o Propietaria	Número de contrato	Objeto	Valor del Contrato ($)	Valor del Contrato ejecutado Por Care Solutions Colombia SAS ($)	Fecha de iniciación dd/mm/aaaa	Fecha de terminación dd/mm/aaaa
1	CONSORCIO FERROSALUD 2023	55%	FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA	CI-FPS-001-2023	"REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURÍDICA, FINANCIERA Y CONTABLE AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DERIVADO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA QUE SUSCRIBA EL FPS-FNC PARA GARANTIZAR A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD"	$ 14.222.555.340	$ 7.822.405.437	1/06/2023	En Ejecución
					"REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, JURÍDICA, ADMINISTRATIVA,				

1.2. CON RESPECTO AL CONTRATO DE INTERVENTORIA SS-CM-900-2023 SUSCRITO ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y EL CONSORCIO INTERVENTORIA SOACHA 2023

El Pliego de Condiciones Definitivo estableció en el numeral 15.3 Experiencia adicional del proponente (Máximo 18 PUNTOS) lo siguiente:

(…)

"La experiencia del oferente plural corresponde a la suma de las experiencias que acredite cada uno de los integrantes del proponente plural.

*La información deberá ser consignada en el FORMATO No. 5 – FORMATO DE EXPERIENCIA y debe acreditarse **mediante cualquiera** de los siguientes documentos: (el subrayado y la negrilla son nuestros)*

A. Certificaciones o constancias expedidas por el contratante o por quien éste o la ley hubieren facultado para ello;

*B. Fotocopia de documentos (**contratos** acompañados de actas de terminación o actas de liquidación) expedidos por el contratante o con su intervención". (el subrayado y la negrilla son nuestros)*

Evidentemente al aportar el contrato y adicionalmente los otros síes, se cumple con el requisito pues al tratarse de contratos en ejecución, es imposible acompañarlos de actas de terminación o liquidación de los contratos.

Así mismo, el pliego de condiciones establece que:

> **"15.3 Experiencia adicional del proponente (Máximo 18 PUNTOS):**
>
> *Se dará el puntaje máximo al proponente que adicional a los contratos presentados para cumplir las condiciones de experiencia mínima habilitante, presente adicional al menos dos contratos en interventoría de contratos de salud que cumplan las características que se enuncian en el presente numeral"*

También establece el pliego de condiciones:

> **"14.3.1 EXPERIENCIA MÍNIMA HABILITANTE**
>
> *El proponente podrá acreditar la experiencia con mínimo tres (3) y máximo seis (6) contratos en los que acredite una experiencia de mínimo cinco (5) años en los que haya fungido como auditor y/o interventor en entidades administradoras de planes de beneficios del SGSS, en los regímenes contributivo y/o subsidiados, y/o regímenes especiales, y/o IPSs, cuya cuantía sea igual o superior al valor del presupuesto estimado para la presente invitación abierta…"*

En el mismo numeral el pliego definitivo incorpora la nota 3 que aclara lo siguiente:

> **"NOTA 03**: *Las certificaciones presentadas para efectos de la acreditación de experiencia deberán ser de contratos que se hayan ejecutado a satisfacción* ***<u>o que se encuentren en ejecución</u>****, sin embargo, deberán cumplir con lo requerido en el presente numeral*." *(el subrayado y la negrilla son nuestros).*

Es fácil concluir que los contratos para acreditar la experiencia adicional del proponente son adicionales, pero con las mismas características exigidas para los contratos requeridos para acreditar la experiencia habilitante. Por lo anterior, no es dable que el evaluador pretenda que se adjunten actas de liquidación o terminación de contratos que se encuentran en ejecución. Por lo anteriormente sustentado, el contrato SS-CM-900-2023 presentado en nuestra propuesta cumple con todas las condiciones exigidas en el pliego y debe ser calificado como lo establece la regla del pliego de condiciones con el máximo puntaje.

Debemos resaltar que el evaluador anota con claridad en el documento publicado, que aportamos el contrato y otrosíes suscritos entre la secretaria de Salud de Cundinamarca y el Consorcio Interventoría Soacha 2023, documentos que cumplen con la acepción establecida en el numeral 15.3 Experiencia adicional del proponente ya que al aportar el contrato y los otrosíes se cumple con la condición del pliego que reza: "… *debe acreditarse mediante cualquiera de los siguientes documentos:"*

Según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española[1] la interpretación que se ajusta a la redacción del pliego definitivo es la siguiente:

> "**3.** adj.indef. Uno u otro, sea el que sea. U. pospuesto a sustantivos. *Dame un vaso cualquiera. Tráeme una camisa cualquiera.* U. t. en sent. despect. *No creas que es un músico cualquiera."*

Así las cosas, es claro que en nuestra propuesta adjuntamos el contrato y los otrosíes, debidamente firmados por las partes de un contrato EN EJECUCIÓN, cumpliendo con la acepción del pliego respecto de que se podía acreditar con cualquiera de los documentos exigidos en el pliego.

Con lo anteriormente sustentado, solicitamos al equipo evaluador proceda a habilitar nuestra propuesta y a darnos la calificación de 99 puntos, ya que el único punto que se nos puede descontar es de discapacidad, ante el cumplimiento de todos los demás requisitos requeridos como puntuables.

Cordialmente,

Firma _____
NANCY ELENA EZQUEDA BENITO REVOLLO
CC : 64.555.294
Representante Legal
CONSORCIO AUDISALUD FONECA 2024

[1] https://dle.rae.es/cualquiera

ANEXO No. 1

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

PARTICULAR

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
MONTERIA	AGENCIA MONTERIA	53	53-45-101007561	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
15	01	2024	09	01	2024	00:00	09	04	2024	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL: CONSORCIO AUDISALUD FONECA 2024 — IDENTIFICACIÓN: NAD: 382.125-0

DIRECCIÓN: CR 7 156 68 PISO 30 OF 3002 3003 Y 3004 — CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELÉFONO: 3152294631

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DEL PASIVO PENSIONAL Y PRESTACIONAL DE LA ELECTRIFICA — IDENTIFICACIÓN: NIT: 830.053.105-3

DIRECCIÓN: CL 72 NRO. 10 - 03 — CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELÉFONO: 5945111

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-002A REDIS FEBRERO 2013, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR LA SERIEDAD DE LOS OFRECIMIENTOS PRESENTADOS AL PROCESO DE INVITACIN ABIERTA No. 002 DE 2023 , REFERENTE A CONTRATAR LOS SERVICIOS DE UNA PERSONA JURIDICA PARA LA INTERVENTORIA ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA, TECNICA Y CONTABLE, INCLUYENDO LA AUDITORA INTEGRAL DE CUENTAS MEDICAS A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CONTRATADA POR EL PATRIMONIO AUTONOMO FONECA.

NOTA:

Beneficiario/Asegurado: PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DEL PASIVO PENSIONAL Y PRESTACIONAL DE LA ELECTRIFICADORA DEL CARIBE S.A. E.S.P. - FONECA NIT 830.053.105-3.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
SERIEDAD DE LA OFERTA	09/01/2024	09/04/2024	$363,600,000.00	

FECHA ADJUDICACIÓN : 29/01/2024

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ACLARA:

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE DEJA EXPRESO QUE EL OBJETO DEL CONTRATO ES:
EL FONDO NACIONAL DEL PASIVO PENSIONAL Y PRESTACIONAL DE LA ELECTRIFICADORA DEL CARIBE S.A. E.S.P. -FONECA, COMO PATRIMONIO AUTONOMO, ESTA INTERESADO EN RECIBIR PROPUESTAS PARA CONTRATAR LA PRESTACION DE MANERA INDEPENDIENTE Y DIRECTA DE LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, JURIDICA, FINANCIERA, Y CONTABLE, INCLUYENDO LA AUDITORIA INTEGRAL EXTERNA DE CUENTAS MEDICAS, DE LOS CONTRATOS SUSCRITOS POR PATRIMONIO AUTONOMO FONECA PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD DE LOS PENSIONADOS - BENEFICIARIOS DE LAS CONVENCIONES COLECTIVAS DE TRABAJO SUSCRITOS POR LA ELECTRIFICADORA DEL CARIBE S.A E.S.P EN LOS DEPARTAMENTOS DE ATLANTICO, BOLIVAR, CESAR, GUAJIRA Y MAGDALENA.

A-LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACION O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ******363,600,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CATALINA FERNANDEZ JALLER	200046	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 28 NO.2 - 17 - TELEFONO: 7813230 - MONTERIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

53-45-101007561

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

FOLIO 000008

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR

PARTICULAR

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
MONTERIA	AGENCIA MONTERIA	53	53-45-101007561	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
15	01	2024	09	01	2024	00:00	09	04	2024	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO AUDISALUD FONECA 2024 — IDENTIFICACIÓN **NAD: 382.125-0**

DIRECCIÓN: CR 7 156 68 PISO 30 OF 3002 3003 Y 3004 — **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL — **TELÉFONO:** 3152294631

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DEL PASIVO PENSIONAL Y PRESTACIONAL DE LA ELECTRIFICA — IDENTIFICACIÓN **NIT: 830.053.105-3**

DIRECCIÓN: CL 72 NRO. 10 - 03 — **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL — **TELÉFONO:** 5945111

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO
PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRORROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

B- EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS.

C- LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO

D- LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE TOMADOR DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, SI RESULTA SELECCIONADO.

LOS DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS, CONTINUAN VIGENTES.

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
CARE SOLUTIONS COLOMBIA S.A.S	900057739-4	80.00
ZARGI SAS	901503375-4	20.00

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 28 NO.2 - 17 - TELEFONO: 7813230 - MONTERIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

53-45-101007561

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIVIANAVERGARA 2

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO

860.009.578 - 6

HACE CONSTAR

Que el señor (a) CONSORCIO AUDISALUD FONSECA 2024. identificada con CODIGO 382.125-0 se encuentra a **PAZ Y SALVO** con la Compañía Seguros del Estado S.A, respecto al pago de la póliza CUMPLIMIENTO PARTICULAR No**. 53-45 -101007561** en su anexo 0, correspondiente a las vigencias comprendida 09 de enero del 2024 al 09 de abril del 2024.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado a los 09 días del mes de enero de 2024.

Cordialmente.

MARIO RANGEL MELENDEZ
DIRECTOR COMERCIAL
FIRMA AUTORIZADA SEGUROS DEL ESTADO S.A.

CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE PARTICULARES

1. AMPAROS

SEGUROS DEL ESTADO S.A., EN ADELANTE DENOMINADA SEGURESTADO, OTORGA AL ASEGURADO LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CON SUJECIÓN, EN SU ALCANCE Y CONTENIDO Y SIN EXCEDER EL VALOR ASEGURADO, A LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE ESTIPULAN.

1.1. AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

ESTE AMPARO CUBRE AL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS CAUSADOS POR EL TOMADOR/GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE SUSCRIBIR EL CONTRATO OBJETO DE LA LICITACIÓN, CONCURSO, CONVOCATORIA O INVITACIÓN, EN LOS TÉRMINOS DE LA PROPUESTA Y CONDICIONES QUE DIERON FUNDAMENTO A LA ADJUDICACIÓN.

ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR NINGÚN TIPO DE SANCIÓN.

1.2. AMPARO DE ANTICIPO

ESTE AMPARO CUBRE AL ASEGURADO, POR LOS PERJUICIOS ECONÓMICOS SUFRIDOS CON OCASIÓN DE LA FALTA DE AMORTIZACIÓN, EL MAL USO O LA APROPIACIÓN INDEBIDA QUE EL TOMADOR/GARANTIZADO HAGA DE LOS DINEROS O BIENES QUE SE LE HAYAN ENTREGADO EN CALIDAD DE ANTICIPO, PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

EL PRESENTE AMPARO NO CUBRE ANTICIPOS QUE HAYAN SIDO ENTREGADOS EN EFECTIVO O POR MEDIOS DIFERENTES AL CHEQUE O A TRANSFERENCIAS BANCARIAS ELECTRÓNICAS DE DINERO.

ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR EL USO DE LOS DINEROS ENTREGADOS COMO PAGO ANTICIPADO AL TOMADOR/GARANTIZADO.

1.3. AMPARO DE PAGO ANTICIPADO

ESTE AMPARO CUBRE AL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL NO REINTEGRO A ÉSTE, POR PARTE DEL TOMADOR/GARANTIZADO, DEL DINERO ENTREGADO A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, NO EJECUTADO EN EL DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

EL PRESENTE AMPARO NO CUBRE PAGOS ANTICIPADOS QUE HAYAN SIDO ENTREGADOS EN EFECTIVO O POR MEDIOS DIFERENTES AL CHEQUE O A TRANSFERENCIAS BANCARIAS ELECTRÓNICAS DE DINERO.

1.4. AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

ESTE AMPARO CUBRE AL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL TOMADOR/GARANTIZADO DE LAS OBLIGACIONES EMANADAS DEL CONTRATO GARANTIZADO.

1.5. AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL.

ESTE AMPARO CUBRE AL ASEGURADO POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE CARÁCTER LABORAL A CARGO DEL TOMADOR/GARANTIZADO CON SUS TRABAJADORES, RELACIONADAS CON EL PERSONAL VINCULADO MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO PARA PARTICIPAR EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO Y SOBRE LAS CUALES SEA SOLIDARIAMENTE RESPONSABLE EL ASEGURADO.

ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR AL PERSONAL DE LOS SUBCONTRATISTAS O A AQUELLAS PERSONAS VINCULADAS AL TOMADOR/GARANTIZADO BAJO MODALIDADES DIFERENTES AL CONTRATO DE TRABAJO, NI CUBRE EL PAGO DE OBLIGACIONES ANTE LAS ENTIDADES DE LA SEGURIDAD SOCIAL NI OBLIGACIONES PARAFISCALES.

1.6. AMPARO DE ESTABILIDAD DE LA OBRA

ESTE AMPARO CUBRE AL ASEGURADO A PARTIR DE LA ENTREGA A SATISFACCIÓN DE LA OBRA CONTRATADA, EN CONDICIONES NORMALES DE USO Y MANTENIMIENTO, POR LOSPERJUICIOS DERIVADOS DE LOS DAÑOS DE LA MISMA IMPUTABLES AL TOMADOR/GARANTIZADO.

1.7. AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS O ELEMENTOS SUMINISTRADOS

ESTE AMPARO CUBRE AL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL TOMADOR/GARANTIZADO DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL PRODUCTO ENTREGADO O LAS EXIGIDAS EN EL CONTRATO. ESTE AMPARO OPERA EN EXCESO DE LA GARANTÍA OTORGADA POR LOS FABRICANTES EN CASO DE TENERLA.

1.8. AMPARO DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS

ESTE AMPARO CUBRE AL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL TOMADOR/GARANTIZADO, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES FIJADAS EN EL CONTRATO O EN LAS NORMAS TÉCNICAS BÁSICAS RELACIONADAS CON EL SERVICIO CONTRATADO.

ESTE AMPARO SOLAMENTE OPERARÁ CON POSTERIORIDAD A LA FINALIZACIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO OBJETO DEL CONTRATO.

1.9. AMPARO DE PROVISIÓN DE REPUESTOS Y ACCESORIOS

ESTE AMPARO DE PROVISIÓN DE REPUESTOS Y ACCESORIOS CUBRE AL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL TOMADOR/GARANTIZADO DE LAS OBLIGACIONES DE SUMINISTRO DE REPUESTOS Y ACCESORIOS PREVISTO EN EL CONTRATO.

2. EXCLUSIONES

LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE:

2.1 FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO.

2.2 DAÑOS CAUSADOS POR EL TOMADOR/GARANTIZADO A LOS BIENES O AL PERSONAL DE EL ASEGURADO O A PERSONAS DISTINTAS DE ÉSTE, OCURRIDOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, NI LOS DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL TOMADOR/GARANTIZADO.

2.3 EL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL TOMADOR/GARANTIZADO DE CONTRATAR OTROS
SEGUROS.

2.4 EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE ESTÉ OBLIGADO EL ASEGURADO SOBRE LOS BIENES U OBRAS RELACIONADAS CON EL CONTRATO.

2.5 EL DEMÉRITO O DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS OBJETOS O BIENES COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

2.6 EL INCUMPLIMIENTO DEL TOMADOR/GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACIÓN DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR, A

MENOS QUE ÉSTAS SEAN ACEPTADAS EXPRESAMENTE POR SEGURESTADO, LO CUAL CONSTARÁ EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O DE SUS ANEXOS.

2.7 SANCIONES PECUNIARIAS O ECONÓMICAS IMPUESTAS AL TOMADOR/GARANTIZADO, TALES COMO MULTAS O CLAUSULAS PENALES.

2.8 EL LUCRO CESANTE Y LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.

2.9 EL INCUMPLIMIENTO DE LA CLÁUSULA DE INDEMNIDAD DEL CONTRATO GARANTIZADO.

3. VIGENCIA

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA SE HARÁ CONSTAR EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O MEDIANTE ANEXOS. LA VIGENCIA PODRÁ SER PRORROGADA A SOLICITUD DEL TOMADOR/GARANTIZADO.

4. IRREVOCABILIDAD

LA PRESENTE PÓLIZA NO PODRÁ SER REVOCADA POR LAS PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO DE SEGURO.

5. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO

EL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO EN VIRTUD DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SERÁ EL FIJADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA PARA CADA UNO DE ELLOS. EL VALOR ASEGURADO DE LA PRESENTE PÓLIZA NO SE RESTABLECERÁ AUTOMÁTICAMENTE EN NINGÚN CASO.

6. PAGO DEL SINIESTRO

LA INDEMNIZACIÓN PODRÁ SER PAGADA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES GARANTIZADAS, A OPCIÓN DE SEGURESTADO.

7. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

LA INDEMNIZACIÓN A QUE TIENE DERECHO EL ASEGURADO, EN VIRTUD DE LA EFECTIVIDAD DEL PRESENTE SEGURO, SE REDUCIRÁ EN EL MISMO MONTO EN QUE OPERE UNA COMPENSACIÓN DE DEUDAS ENTRE EL TOMADOR/GARANTIZADO Y EL ASEGURADO EN LOS TÉRMINOS DE LEY.

TAMBIÉN SE REDUCIRÁ LA INDEMNIZACIÓN SOLICITADA, SI EL ASEGURADO OBTIENE POR CUALQUIER MEDIO, UN RESARCIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE LOS PERJUICIOS RECLAMADOS.

8. SUBROGACIÓN

EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, SEGURESTADO SE SUBROGARÁ HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE EL ASEGURADO TENGA CONTRA EL TOMADOR/GARANTIZADO COMO RESPONSABLE DEL SINIESTRO.

EN TAL SENTIDO, EL ASEGURADO SE OBLIGA A REALIZAR TODO LO QUE ESTÉ A SU ALCANCE PARA PERMITIRLE A SEGURESTADO EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS DERIVADOS DE LA SUBROGACIÓN. LO ANTERIOR INCLUYE LA INTERVENCIÓN OPORTUNA EN PROCESOS JUDICIALES O CONCURSALES QUE SE PUEDAN ADELANTAR RESPECTO DEL TOMADOR/GARANTIZADO.

EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN, DARÁ LUGAR A LA REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN, POR EL VALOR DE LOS PERJUICIOS CON ELLO SE LE CAUSEN A SEGURESTADO.

9. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, LAS OBLIGACIONES DE LAS COMPAÑÍAS ASEGURADORAS QUE PARTICIPAN EN ÉL, NO SON SOLIDARIAS Y LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A SU PARTICIPACIÓN, LA CUAL SE ESTABLECERÁ EN LA PÓLIZA DE LA ASEGURADORA LÍDER.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Firma Autorizada

ANEXO No. 2

FORMATO No. 4.1- FORMATO DE DECLARACIÓN DE PREVENCIÓN DEL LAVADO ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

Yo, JOHN ESNEIDER CASTAÑEDA AYURE identificado con CC No 1.020.769.995 obrando en en representación de ZARGI SAS identificado con NIT 901503375 4 declaro bajo la gravedad de juramento, sujeto a las sanciones en el código penal:

- Que mis recursos (o los recursos de la persona natural o jurídica que represento) provienen de actividades lícitas y están ligados al desarrollo normal de mis/sus actividades, y que, por lo tanto, los mismos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique.

- Que yo (o la persona natural o jurídica que represento) no he/ha efectuado transacciones u operaciones consistentes en o destinadas a la ejecución de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione, o modifique, o a favor de personas que ejecuten o estén relacionadas con la ejecución de dichas actividades.

- Que los recursos comprometidos para la ejecución del contrato o negocio jurídico acordado con el Patrimonio Autónomo no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal colombiano o en cualquier norma que lo modifique, adicione o sustituya.

- Que en la ejecución del contrato o el desarrollo de las actividades en que consista el negocio jurídico con el Patrimonio Autónomo no contrataré ni tendré vínculos de ningún tipo con terceros que realicen operaciones o cuyos recursos provengan de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione, o modifique.

- Que la entidad que represento cumple con las normas sobre prevención y control al lavado de activos y financiación del terrorismo (LA/FT) que le resulten aplicables (de ser el caso), teniendo implementados las políticas, procedimientos y mecanismos de prevención y control al LA/FT que se derivan de dichas disposiciones legales.

- Que ni yo, ni la entidad que represento, ni sus accionistas, asociados o socios que directa o indirectamente tengan el cinco por ciento (5%) o más del capital social, aporte o participación, sus representantes legales y miembros de la Junta Directiva, se encuentran en las listas internacionales vinculantes para Colombia de conformidad con el derecho internacional (listas de las Naciones Unidas) o en las listas de la OFAC, estando el Patrimonio Autónomo facultada para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminada cualquier relación comercial o jurídica si verifica que me encuentro o que alguna de las personas mencionadas figura en dichas listas.

- Que no existe contra mí o contra la entidad que represento ni sus accionistas, asociados o socios que directa o indirectamente tengan el cinco por ciento (5%) o más del capital social, aporte o participación, sus

Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10 - 03 | PBX: (601) 756 6633 Barranquilla: (605) 385 4010
Bucaramanga: (607) 697 1687 Cali: (602) 485 5036 Cartagena: (605) 693 1611
Ibagué: (608) 277 0439 Villavicencio: (608) 683 3751 Medellín: (604) 604 3653
Montería: (604) 789 0662 Pereira: (606) 340 0937 Popayán: (602) 837 3367
Riohacha: (605) 729 5328

Fiduprevisora S.A. NIT 860.525.148-5
Línea Nacional 01 8000 18 05 10
Bogotá (601) 756 24 44
Peticiones o solicitudes:
https://pqrs.fiduprevisora.com.co/radicar.php

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

representantes legales y sus miembros de la Junta Directiva, investigaciones o procesos penales por delitos dolosos, estando el Patrimonio Autónomo facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes en bases de datos o informaciones públicas nacionales o internacionales y para dar por terminada cualquier relación comercial o jurídica si verifica que yo o alguna de las personas mencionadas tienen investigaciones o procesos, o existen informaciones en dichas bases de datos públicas que puedan colocar al Patrimonio Autónomo frente a un riesgo legal o de reputación.

- Que en el evento en que tenga conocimiento de alguna de las circunstancias descritas en los dos párrafos anteriores, me comprometo a comunicarlo de inmediato al Patrimonio Autónomo.

- Que con la firma del presente documento, se entiende que tanto yo como la persona natural o jurídica que represento, otorgamos nuestro consentimiento informado, y por lo tanto autorizamos al Patrimonio Autónomo a comunicar a las autoridades nacionales o de cualquiera de los países en los cuales este realice operaciones, sobre alguna cualquiera de las situaciones en este documento descritas, así como a suministrar a las autoridades competentes de dichos países, toda la información personal, pública, privada o semiprivada que sobre mí o sobre la persona natural o jurídica que represento, ellas requieran. Así mismo, para que el Patrimonio Autónomo efectúe los reportes a las autoridades competentes, que considere procedentes de conformidad con sus reglamentos y manuales relacionados con su sistema de prevención y/o administración del riesgo de lavado de activos y financiamiento del terrorismo, exonerándola de toda responsabilidad por tal hecho.

- Que toda la documentación e información aportada para la celebración y ejecución del contrato o negocio jurídico con el Patrimonio Autónomo es veraz y exacta, estando este facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminado el contrato o negocio jurídico, si verifica, o tiene conocimiento de que ello no es así.

- Que ninguna otra persona natural o jurídica, tiene interés no legítimo en el contrato o negocio jurídico que motiva la suscripción de la presente declaración.

- Qué conozco, declaro y acepto que el Patrimonio Autónomo está en la obligación legal de solicitar las aclaraciones que estime pertinentes en el evento en que se presenten circunstancias con base en las cuales el Patrimonio Autónomo pueda tener dudas razonables sobre mis operaciones o las operaciones de la persona natural o jurídica que represento, así como del origen de nuestros activos, evento en el cual suministraremos las aclaraciones que sean del caso. Si estas no son satisfactorias, a juicio del Patrimonio Autónomo, la autorizamos para dar por terminada cualquier relación comercial o jurídica

- Declaro que la totalidad de pagos que realiza la sociedad que represento en ejecución de la relación comercial vigente con el Patrimonio Autónomo, se efectúa de forma directa y con recursos propios y no a través de terceros, ni con recursos de terceros. Solo aplica para el registro de clientes.

Jhon Castañeda Ayure

JOHN ESNEIDER CASTAÑEDA AYURE
CC 1.020.769.995
Representante Legal
ZARGI SAS

Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10 - 03 | PBX: (601) 756 6633 Barranquilla: (605) 385 4010
Bucaramanga: (607) 697 1687 Cali: (602) 485 5036 Cartagena: (605) 693 1611
Ibagué: (608) 277 0439 Villavicencio: (608) 683 3751 Medellín: (604) 604 3653
Montería: (604) 789 0662 Pereira: (606) 340 0937 Popayán: (602) 837 3367
Riohacha: (605) 729 5328

Fiduprevisora S.A. NIT 860.525.148-5
Línea Nacional 01 8000 18 05 10
Bogotá (601) 756 24 44
Peticiones o solicitudes:
https://pqrs.fiduprevisora.com.co/radicar.php

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

ANEXO No. 3

FORMATO No. 4 - FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE PREVENCIÓN DEL LAVADO ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

NOTA: solo es obligatorio para las contrapartes que por normas legales están obligadas a adoptar Sistemas de Prevención del LA/FT

Este documento tiene como propósito certificar a **EL PATRIMONIO AUTÓNOMO _FONECA**, que nuestra entidad cuenta con un SISTEMA DE PREVENCION Y CONTROL DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO, el cual cumple a cabalidad con las normas colombianas que le son aplicables.

Así las cosas, **NANCY ELENA EZQUEDA BENITO REVOLLO**, en mi calidad de representante legal de **CONSORCIO AUDISALUD FONECA 2024.** certifico que:

1. La Entidad da cumplimiento a las normas y regulaciones colombianas relacionadas con la prevención y control al lavado de activos y el financiamiento del terrorismo que le son aplicables.

Si **X**_____ No_____

2. La Entidad cuenta con adecuadas políticas, manuales y procedimientos de prevención y control al lavado de activos y a la financiación del terrorismo, que dan cabal cumplimiento a las regulaciones vigentes que le son aplicables.

Si **X**_____ No_____

3. Ha estado involucrada la Entidad en investigaciones por violación a las leyes relacionadascon el Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo.

Si_____ No **X**_____

4. Ha sido sancionada la Entidad o alguno de sus empleados o directivos por violación de las leyes relacionadas con el Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo.

Si_____ No **X**_____

Informar los siguientes datos del oficial o empleado de cumplimiento:
Nombre **NANCY ELENA EZQUEDA BENITO REVOLLO**

Teléfono 3142756356

Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10 - 03 | **PBX:** (601) 756 6633 **Barranquilla:** (605) 385 4010
Bucaramanga: (607) 697 1687 **Cali:** (602) 485 5036 **Cartagena:** (605) 693 1611
Ibagué: (608) 277 0439 **Villavicencio:** (608) 683 3751 **Medellín:** (604) 604 3653
Montería: (604) 789 0662 **Pereira:** (606) 340 0937 **Popayán:** (602) 837 3367
Rioacha: (605) 729 5328

Fiduprevisora S.A. NIT 860.525.148-5
Línea Nacional 01 8000 18 05 10
Bogotá (601) 756 24 44
Peticiones o solicitudes:
https://pqrs.fiduprevisora.com.co/radicar.php

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

Correo electrónico info@caresolutions.com.co; asesoriaygestion2016@hotmail.com
Dirección Calle 142 No. 13-44

Manifestamos que autorizamos al Patrimonio Autónomo para que, directamente o por intermedio de las personas que designe, verifique y confirme la información acá suministrada incluyendo la efectiva aplicación del SISTEMA DE PREVENCION Y CONTROL DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO al interior de nuestra Entidad.

NANCY ELENA EZQUEDA BENITO REVOLLO
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO AUDISALUD FONECA 2024

ENERO 2 DE 2024

Comentarios

Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10 - 03 | **PBX:** (601) 756 6633 **Barranquilla:** (605) 385 4010
Bucaramanga: (607) 697 1687 **Cali:** (602) 485 5036 **Cartagena:** (605) 693 1611
Ibagué: (608) 277 0439 **Villavicencio:** (608) 683 3751 **Medellín:** (604) 604 3653
Montería: (604) 789 0662 **Pereira:** (606) 340 0937 **Popayán:** (602) 837 3367
Riohacha: (605) 729 5328

Fiduprevisora S.A. NIT 860.525.148-5
Línea Nacional 01 8000 18 05 10
Bogotá (601) 756 24 44
Peticiones o solicitudes:
https://pqrs.fiduprevisora.com.co/radicar.php

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

ANEXO No. 4

FORMATO No. 4.1- FORMATO DE DECLARACIÓN DE PREVENCIÓN DEL LAVADO ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

Yo, NANCY ELENA EZQUEDA BENITO REVOLLO identificado con _CC No _64.555.294 de Sincelejo, obrando en nombre y representación de consorcio audisalud Foneca 2024, declaro bajo la gravedad de juramento, sujeto a las sanciones en el código penal:

- Que mis recursos (o los recursos de la persona natural o jurídica que represento) provienen de actividades lícitas y están ligados al desarrollo normal de mis/sus actividades, y que, por lo tanto, los mismos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique.
- Que yo (o la persona natural o jurídica que represento) no he/ha efectuado transacciones u operaciones consistentes en o destinadas a la ejecución de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione, o modifique, o a favor de personas que ejecuten o estén relacionadas con la ejecución de dichas actividades.
- Que los recursos comprometidos para la ejecución del contrato o negocio jurídico acordado con el Patrimonio Autónomo no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal colombiano o en cualquier norma que lo modifique, adicione o sustituya.
- Que en la ejecución del contrato o el desarrollo de las actividades en que consista el negocio jurídico con el Patrimonio Autónomo no contrataré ni tendré vínculos de ningún tipo con terceros que realicen operaciones o cuyos recursos provengan de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione, o modifique.
- Que la entidad que represento cumple con las normas sobre prevención y control al lavado de activos y financiación del terrorismo (LA/FT) que le resulten aplicables (de ser el caso), teniendo implementados las políticas, procedimientos y mecanismos de prevención y control al LA/FT que se derivan de dichas disposiciones legales.
- Que ni yo, ni la entidad que represento, ni sus accionistas, asociados o socios que directa o indirectamente tengan el cinco por ciento (5%) o más del capital social, aporte o participación, sus representantes legales y miembros de la Junta Directiva, se encuentran en las listas internacionales vinculantes para Colombia de conformidad con el derecho internacional (listas de las Naciones Unidas) o en las listas de la OFAC, estando el Patrimonio Autónomo facultada para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminada cualquier relación comercial o jurídica si verifica que me encuentro o que alguna de las personas mencionadas figura en dichas listas.
- Que no existe contra mí o contra la entidad que represento ni sus accionistas, asociados o socios que directa o indirectamente tengan el cinco por ciento (5%) o más del capital social, aporte o participación, sus representantes legales y sus miembros de la Junta Directiva, investigaciones o procesos penales por delitos dolosos, estando el Patrimonio Autónomo facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes en bases de datos o informaciones públicas nacionales o internacionales y para dar por terminada cualquier relación comercial o jurídica si verifica que yo o alguna de las personas mencionadas tienen investigaciones o procesos, o existen informaciones en dichas bases de datos públicas que puedan colocar al Patrimonio Autónomo frente a un riesgo legal o de reputación.

Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10 - 03 | **PBX:** (601) 756 6633 **Barranquilla:** (605) 385 4010
Bucaramanga: (607) 697 1687 **Cali:** (602) 485 5036 **Cartagena:** (605) 693 1611
Ibagué: (608) 277 0439 **Villavicencio:** (608) 683 3751 **Medellín:** (604) 604 3653
Montería: (604) 789 0662 **Pereira:** (606) 340 0937 **Popayán:** (602) 837 3367
Riohacha: (605) 729 5328

Fiduprevisora S.A. NIT 860.525.148-5
Línea Nacional 01 8000 18 05 10
Bogotá (601) 756 24 44
Peticiones o solicitudes:
https://pqrs.fiduprevisora.com.co/radicar.php

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

- Que en el evento en que tenga conocimiento de alguna de las circunstancias descritas en los dos párrafos anteriores, me comprometo a comunicarlo de inmediato al Patrimonio Autónomo.
- Que con la firma del presente documento, se entiende que tanto yo como la persona natural o jurídica que represento, otorgamos nuestro consentimiento informado, y por lo tanto autorizamos al Patrimonio Autónomo a comunicar a las autoridades nacionales o de cualquiera de los países en los cuales este realice operaciones, sobre alguna cualquiera de las situaciones en este documento descritas, así como a suministrar a las autoridades competentes de dichos países, toda la información personal, pública, privada o semiprivada que sobre mí o sobre la persona natural o jurídica que represento, ellas requieran. Así mismo, para que el Patrimonio Autónomo efectúe los reportes a las autoridades competentes, que considere procedentes de conformidad con sus reglamentos y manuales relacionados con su sistema de prevención y/o administración del riesgo de lavado de activos y financiamiento del terrorismo, exonerándola de toda responsabilidad por tal hecho.
- Que toda la documentación e información aportada para la celebración y ejecución del contrato o negocio jurídico con el Patrimonio Autónomo es veraz y exacta, estando este facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminado el contrato o negocio jurídico, si verifica, o tiene conocimiento de que ello no es así.
- Que ninguna otra persona natural o jurídica, tiene interés no legítimo en el contrato o negocio jurídico que motiva la suscripción de la presente declaración.
- Qué conozco, declaro y acepto que el Patrimonio Autónomo está en la obligación legal de solicitar las aclaraciones que estime pertinentes en el evento en que se presenten circunstancias con base en las cuales el Patrimonio Autónomo pueda tener dudas razonables sobre mis operaciones o las operaciones de la persona natural o jurídica que represento, así como del origen de nuestros activos, evento en el cual suministraremos las aclaraciones que sean del caso. Si estas no son satisfactorias, a juicio del Patrimonio Autónomo, la autorizamos para dar por terminada cualquier relación comercial o jurídica
- Declaro que la totalidad de pagos que realiza la sociedad que represento en ejecución de la relación comercial vigente con el Patrimonio Autónomo, se efectúa de forma directa y con recursos propios y no a través de terceros, ni con recursos de terceros. Solo aplica para el registro de clientes.

NANCY ELENA ESQUEDA BENITO REVOLLO

CC No _64.555.294

Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10 - 03 | **PBX:** (601) 756 6633 **Barranquilla:** (605) 385 4010
Bucaramanga: (607) 697 1687 **Cali:** (602) 485 5036 **Cartagena:** (605) 693 1611
Ibagué: (608) 277 0439 **Villavicencio:** (608) 683 3751 **Medellín:** (604) 604 3653
Montería: (604) 789 0662 **Pereira:** (606) 340 0937 **Popayán:** (602) 837 3367
Rioacha: (605) 729 5328

Fiduprevisora S.A. NIT 860.525.148-5
Línea Nacional 01 8000 18 05 10
Bogotá (601) 756 24 44
Peticiones o solicitudes:
https://pqrs.fiduprevisora.com.co/radicar.php

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

ANEXO No. 5

RELACION DE INVENATRIO CON CORTE A 31 DE DICIEMBRE DE 2022
ZARGI SAS

901.503.375-4

La suscita contadora y represéntate legal de la sociedad ZARGI SAS nos permitíos certificar que con corte al 31 de Diciembre de 2022 no presenta o cuenta con inventarios

_____

Inventarios con corte a 31 de Diciembre de 2022: $ 0

Jhon Castañeda Ayure

JOHN ESNEIDER CASTAÑEDA AYURE
CC **1.020.769.995**
Actúa en representación legal de ZARGI SAS NIT. 901.503.375-4

Diana Carolina Olarte Artunduaga
T.P. No 169.208-
T Contador

CATERA POR EDADES A 31 DE DICIEMBRE DE 2022
ZARGI SAS

901.503.375-4

La suscita contadora y represéntate legal de la sociedad ZARGI SAS nos permitíos certificar que con corte al 31 de Diciembre de 2022 no presenta o cuenta con inventarios

_____

Inventarios con corte a 31 de Diciembre de 2022: $ 0

Jhon Castañeda Ayure

JOHN ESNEIDER CASTAÑEDA AYURE
CC **1.020.769.995**
Actúa en representación legal de ZARGI SAS NIT. 901.503.375-4

Diana Carolina Olarte Artunduaga
T.P. No 169.208-
T Contador

ANEXO No. 6

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 46.385.179
OLARTE ARTUNDUAGA
APELLIDOS
DIANA CAROLINA
NOMBRES
FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 12-MAY-1984
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
17-MAY-2002 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO

A-0716600-00395662-F-0046385179-20120827 0030913750A 1 33362188

ANEXO No. 7

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA DEL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA, NOMBRADA POR MEDIO DE RESOLUCIÓN NÚMERO 1463 DEL 11 DE JULIO DE 2023, CON ACTA DE POSESIÓN NÚMERO 3 DEL 12 DE JULIO 2023. NIT 800.112.806-2

CERTIFICA:

Que con base a la información que obra en los archivos y en el sistema de contratación de la entidad, se evidenció que el **CONSORCIO FERROSALUD 2020**, identificado con NIT 901.426.748-8, el cual se encuentra conformado por las empresas legalmente constituidas: **CARE SOLUTIONS COLOMBIA S.A.S NIT 900.057.739-1** con una participación del cincuenta (50%) y **JARAMILLO PÉREZ Y CONSULTORES ASOCIADOS S.A.S. NIT 830.041.027** con un Participación del cincuenta (50%), suscribió con el **FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA**, el Contrato de Prestación de Servicios derivado del **Concurso de Méritos Abierto CMA-FPS-001-2020,** con las siguientes características

CONTRATO 413 DE 2020

OBJETO: REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURÍDICA, FINANCIERA Y CONTABLE A LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DERIVADOS DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA QUE SUSCRIBA EL FPS-FNC Y LOS CONTRATISTAS PARA GARANTIZAR A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA, LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS

1. Realizar la interventoría técnica, administrativa, jurídica, financiera a cada uno de los contratos derivados del proceso de selección abreviada de servicios de salud que adelanta el Fondo.
2. Realizar la revisión mensual de los RIPSS y de los anexos de las facturas para determinar el pago mensual de los operadores de servicios de salud conforme lo estipulado por el decreto 4747 de 2007 y la resolución 3047 de 2008 y las demás normas de lo modifiquen o sustituyan.
3. Verificar periódicamente el cumplimiento técnico, administrativo, financiero y jurídico del PGP de cada uno de los operadores de servicios de salud.
4. Verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales de cada operador de servicios de salud, se deberá obtener la suficiente y oportuna evidencia de cumplimiento de los contratos suscritos con los operado- res de servicios de salud, y en caso de hallazgos de incumplimientos, reportar los mismos con los respectivos soportes que le permita al Fondo la aplicación de los mecanismos establecidos en los contratos.
5. Suscribir las actas de seguimiento y terminación del contrato entre los operadores de servicios de salud y el FPSFNC.
6. Velar y exigir en los términos y plazos pactados el cumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, tales como: entrega de informes, documentos, que permitan verificar la correcta ejecución del objeto con- tratado y efectuar las observaciones que considere pertinentes a efectos de lograr el cabal cumplimiento del contrato.
7. Avalar mensualmente el pago financiero, mediante acta de seguimiento donde se estipule el porcentaje de cumplimiento del objeto contractual entre el operador de servicios de salud y el FPS-FNC.
8. Verificar la oferta de la red de prestación de servicios de salud ofertada por cada operador de servicios de salud contratado, incluyendo la red de farmacias, y de insumos.
9. Verificar aleatoriamente la oportunidad en la asignación de citas por cada uno de los operadores de servicios de salud.
10. Verificación la habilitación de servicios de salud de la red de cada uno de los operadores por medio del REPS.
11. Verificar la oportunidad en la entrega de medicamentos por cada uno de los operadores de servicios de salud.
12. Verificar el funcionamiento del sistema de referencia y contra referencia de cada uno de los operadores de servicios de salud.
13. Realizar la verificación de la historia clínica, en cuanto a pertinencia médica, dicha verificación se realizará cada cuatro (4) meses o cuando lo requiera el FPS-FNC o cuando se requiera para la evaluación del PGP.
14. Diseñar metodologías, procedimientos, formatos o demás para realizar la interventoría administrativa de los contratos entre los operado- res de servicios de salud y el FPS-FNC.
15. Revisar la oportunidad y la calidad de los reportes de la información de obligatorio cumplimiento según lo definido en los anexos del contrato entre el FPS-FNC y los operadores de servicios de salud, dicha verificación se realizará con base en el cronograma de entrega de información del FPS-FNC o cuando el FPS-FNC lo requiera.

PARAGRAFO- REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO:

La interventoría deberá realizar reuniones cada dos (2) meses con los operadores de servicios de salud, estas

reuniones podrán ser realizadas de forma virtual, el objetivo es dar a conocer la ejecución del contrato por cada uno de los operadores y realizar planes de mejoramiento los cuales deben ser implementados por los mismos operadores, dichas reuniones deberán ser formalizadas por medio de actas. La interventoría deberá realizar reuniones mensuales con el FPS-FNC para brindar información sobre la ejecución de cada uno de

los contratos con los operadores, estas reuniones servirán de retroalimentación debido que el mismo fondo dará a conocer las inquietudes de los auditores propios del FPS-FNC frente a la prestación de servicios de salud, así como las inquietudes de los representantes de los usuarios. La interventoría deberá asistir a las reuniones regionales de seguimiento que plantea el FPS-FNC con los operadores y los representantes de los usuarios o cuando el FPS- FNC lo requiera.

Nota: La población promedio asegurada por parte del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, para la prestación de servicios de salud durante el periodo de noviembre de 2020 a diciembre de 2022, según la información reportada por la Subdirección de Prestaciones Sociales, ascendió a la suma de 34.765 afiliados.

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: CONCURSO DE MÉRITOS ABIERTO

ESTADO DEL CONTRATO: TERMINADO Y EJECUTADO

FECHA DE INICIO: 06 DE NOVIEMBRE DE 2020

FECHA DE TERMINACIÓN: 31 DE JULIO DE 2022

VALOR INICIAL: $ 2.710.207.327 M/CTE INCLUIDO IVA

OTROSÍ No. 1 -ACLARACIÓN: Modificación del parágrafo 5 de la CLÁUSULA QUINTA: FORMA DE PAGO.

OTROSÍ No. 2 – MODIFICACIÓN: Modificación de la cláusula primera del Otrosí No. 1, por el que se modificó el parágrafo 5 de la CLÁUSULA QUINTA: FORMA DE PAGO.

OTROSÍ No. 3 – ADICIÓN Y PRÓRROGA:

FECHA DE TERMINACIÓN PRÓRROGA: 30 DE NOVIEMBRE DE 2022

VALOR ADICIÓN: $ 529.710.068 M/CTE INCLUIDO IVA

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 3.239.917.395 M/CTE INCLUIDO IVA

ACLARACIÓN DEL OTROSÍ No. 3: Aclarar la FORMA DE PAGO del otrosí No. 03.

OTROSÍ No. 4 – ADICIÓN Y PRÓRROGA:

FECHA DE TERMINACIÓN PRÓRROGA: 31 DE MAYO DE 2023

VALOR ADICIÓN: $ 890.461.957 M/CTE INCLUIDO IVA

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 4.130.379.352 M/CTE INCLUIDO IVA

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá, D.C. a los dos (02) días del mes de agosto del año dos mil veintitrés (2023).

Andrea Aldana T

ANDREA ALDANA TRUJILLO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

"Se imparte Vo.Bo, conforme las revisiones y estudios realizados a los antecedentes y registros documentales particulares que reposan en el grupo encargado de su verificación".

Proyectó: Félix Andrés Solano Gómez –OAJ
Revisó: Dora Stella Castellanos Alarcón- OAJ
Revisó: Martha Elena Ortiz Núñez- OAJ

ANEXO No. 8

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MEDINA	PICOTT	SANTANDER HERNANDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 73121741

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 73121741 D.M 27

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS DÍA 05 MES 06 AÑO 1966

DEPTO ATLÁNTICO

MUNICIPIO BARRANQUILLA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 48 # 17 B 49 INTERIOR 201

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO MEDELLÍN

TELÉFONO 5785480 EMAIL santamed56@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Académico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 1983

EDUCACION 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	14	X		MÉDICO Y CIRUJANO	11	1994	27-4669
ES	3	X		ESPECIALISTA EN AUDITORÍA EN SALUD	03	2007	
ES	4	X		ESP EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y PROYECTOS EN SALUD	04	2008	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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: COMFAMA	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: MEDELLÍN		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: SMedina@comfama.com.co
TELÉFONOS: 2516155	FECHA DE INGRESO: DÍA 07 MES 06 AÑO 2007		FECHA DE RETIRO: DÍA 15 MES 05 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MD AUTORIZADOR	DEPENDENCIA: DPTO CARTERA		DIRECCIÓN: CRA 45 N° 49 A - 16

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD: MANPOWER	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: MEDELLIN		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:
TELÉFONOS: 2516155	FECHA DE INGRESO: DÍA 26 MES 12 AÑO 2006		FECHA DE RETIRO: DÍA 01 MES 06 AÑO 2007
CARGO O CONTRATO: MÉDICO AUDITOR	DEPENDENCIA: COMFAMA CONCURRENCIA		DIRECCIÓN: SEDE PRADO CENTRO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD: HUMANAVIVIR EPS/ARS	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: BOGOTÁ D. C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: www.humanavivir.com.co
TELÉFONOS: PBX 5460920	FECHA DE INGRESO: DÍA 10 MES 10 AÑO 2006		FECHA DE RETIRO: DÍA 28 MES 02 AÑO 2007
CARGO O CONTRATO: DIRECTOR REGIONAL (E)	DEPENDENCIA: DIRECCIÓN REGIONAL		DIRECCIÓN: REGIONAL MEDELLÍN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD: HUMANAVIVIR EPS/ARS	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: BOGOTÁ D. C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: www.humanavivir.com.co
TELÉFONOS: PBX 5460920	FECHA DE INGRESO: DÍA 23 MES 03 AÑO 2004		FECHA DE RETIRO: DÍA 28 MES 02 AÑO 2007
CARGO O CONTRATO: MÉDICO AUDITOR REGIONAL	DEPENDENCIA: AUDITORIA MÉDICA		DIRECCIÓN: REGIONAL MEDELLÍN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

1039 2

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALEJANDRO RIOS GONZÁLEZ, MEDICINA NUCLEAR Y CÍA LTDA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	Arios@une.net.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4417271/ 4419884 / 2579296	DÍA 01 MES 02 AÑO 2005	DÍA 31 MES 10 AÑO 2006

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ASESOR MÉDICO AUDITORÍA DE LA CALIDAD	GERENCIA	CLINICA CARDIOVASCULAR STA MARÍA-HPTU

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ÓPTICA SANTA LUCÍA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	MEDELLIN	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2663661 EXT 245	DÍA 01 MES 02 AÑO 2006	DÍA 01 MES 12 AÑO 2007

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ASESOR MÉDICO EN AUDITORÍA DE LA CALIDAD Y LA FACTURACION	GERENCIA / DIVISIÓN MÉDICA	SEDE POBLADO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL DPTO DEL CHOCÓ	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CHOCÓ	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4-6707013	DÍA 01 MES 01 AÑO 2001	DÍA 22 MES 03 AÑO 2004

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MÉDICO AUDITOR SANIDAD	SANIDAD DECHO	CLÍNICA SAN PEDRO CLÁVER QUIBDÓ

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DASALUD CHOCÓ	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CHOCÓ	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4-6711741/425	DÍA 15 MES 02 AÑO 2000	DÍA 04 MES 09 AÑO 2001

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MÉDICO AUDITOR	AUDITORIA MÉDICA	EDIFICIO DASALUD CHOCÓ

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 FAMIURGENTE UT	*PÚBLICA* X	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CHOCÓ	*MUNICIPIO* QUIBDÓ		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 4-6714744 / 6715637	*FECHA DE INGRESO* DÍA 01 MES 01 AÑO 2001		*FECHA DE RETIRO* DÍA 31 MES 10 AÑO 2003
CARGO O CONTRATO ACTUAL MÉDICO AUDITOR Y COORD SERV SALUD	*DEPENDENCIA* AUDITORÍA MÉDICA		*DIRECCIÓN* CRA 3 N° 25 - 12

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD FAMISALUD LTDA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CHOCÓ	*MUNICIPIO* QUIBDÓ		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 4-6716487	*FECHA DE INGRESO* DÍA 15 MES 02 AÑO 2001		*FECHA DE RETIRO* DÍA 22 MES 03 AÑO 2004
CARGO O CONTRATO MÉDICO AUDITOR Y COORD MEDICO	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD		*DIRECCIÓN* CRA 5TA # 30 -70 PRIMER PISO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ARS BARRIOS UNIDOS DE QUIBDÓ	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CHOCÓ	*MUNICIPIO* QUIBDÓ		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 4-6712755	*FECHA DE INGRESO* DÍA 15 MES 06 AÑO 1999		*FECHA DE RETIRO* DÍA 30 MES 09 AÑO 1999
CARGO O CONTRATO DIRECTOR REGIONAL (E)	*DEPENDENCIA* DIRECCIÓN REGIONAL		*DIRECCIÓN* REGIONAL MEDELLÍN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CAA DE QUIBDÓ SEGURO SOCIAL	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CHOCÓ	*MUNICIPIO* QUIBDÓ		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 4-6711317 / 318	*FECHA DE INGRESO* DÍA 02 MES 01 AÑO 1998		*FECHA DE RETIRO* DÍA 31 MES 08 AÑO 1998
CARGO O CONTRATO GERENTE ADMTVO GRADO 48	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA DE SALUD		*DIRECCIÓN* SECCIONAL ANTIOQUIA CHOCÓ

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

1041 4

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CAA DE QUIBDÓ SEGURO SOCIAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CHOCÓ	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4-6711317 / 318	DÍA 01 MES 09 AÑO 1997	DÍA 31 MES 12 AÑO 1997

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINADOR CAA QUIBDÓ	SUBGERENCIA DE SALUD	SECCIONAL ANTIOQUIA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
PROMOSALUD IPS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CHOCÓ	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4-6712972	DÍA 01 MES 02 AÑO 2000	DÍA 31 MES 12 AÑO 2002

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
GERENTE ADMINISTRATIVO	GERENCIA	CALLE 29 # 3 -33 BARRIO CRISTO REY

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
APROSALUD LTDA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CHOCÓ	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4-6711099	DÍA 01 MES 03 AÑO 1996	DÍA 31 MES 01 AÑO 1997

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINADOR MÉDICO	SUBDIRECCIÓN MÉDICA	CALLE 30 # 9-46

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS DISTRITO QUIBDÓ	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CHOCÓ	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4-2600017 / 97	DÍA 01 MES 05 AÑO 1995	DÍA 31 MES 03 AÑO 1996

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
JEFE SANIDAD MOPT DISTRITO 9	DISTRITO 9 CHOCÓ	SECCIONAL ANTIOQUIA CHOCÓ

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MES
FUNCIONARIO PÚBLICO	6	10
FUNCIONARIO PRIVADO	24	1
FUNCIONARIO EN ENTIDADES MIXTAS	2	10

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI. ( ) NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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

1013

FOLIO 000039

Consecutivo No: 105856

El Departamento de Personal de la Caja de Compensación Familiar de Antioquia "Comfama" NIT 890.900.841

Hace Constar:

Que, Santander Hernando Medina Picott con documento de identidad 73.121.741 prestó sus servicios a esta Entidad con contrato a Término Indefinido, desde el 06 de junio de 2007 y hasta el 15 de mayo de 2013.

Su último cargo desempeñado fue el de Médico Autorizador.

Las funciones desempeñadas por el doctor Santander Hernando Medina en el área de Cuentas Médicas de Comfama fueron:

Competencias y perfil del profesional:

Médico con Post grado en "Auditoría en Salud" con experiencia probada en procesos de cuentas médicas.

Funciones actuales del cargo:

- Auditoría de las IPS de I, II y III nivel de complejidad
- Respuestas a glosas de sus IPS
- Parte de los recobros no presenciales a la red capitada
- Parte del análisis de tutelas para recobro
- Informes de gestión

Funciones en los procesos de Cuentas médicas Régimen Subsidiado, Respuesta a glosas facturas por evento y Recobros por capitación.

- Verificar si la factura tiene auditoría presencial o concurrente en el aplicativo, estudia y analiza el contenido.
- Realizar una revisión de la factura haciendo énfasis en la pertinencia y racionalidad técnico-científica de los servicios, actividades, procedimientos e intervenciones facturados y adecuado de los soportes presentados.
- Ingresa al aplicativo el resultado de la revisión de pertinencia, los resultados pueden ser: aceptar el pago total, realizar glosa parcial, total o devolución de la factura.
- Identifica los servicios adicionales que deben ser objeto de recobro a la IPS capitada y/o DSSA y/o FOSYGA.
- Registra en la factura física el valor del recobro, según los datos arrojados por el aplicativo.
- Si la factura debe ser devuelta, ingresa al módulo de devoluciones del aplicativo, registra el motivo de la devolución y ubica los documentos físicos en el estante indicado, para que el ayudante de proceso responsable realice el trámite de la devolución y ejecute el proceso para envíen los soportes a la IPS, en administración de documentos.

Carrera 45 No 49A-16
Te: 2516455 Medellín - Colombia

Powered by CamScanner

comfama

- Recibe las facturas y demás documentos soporte requeridos para recobro organizado por institución prestadora de servicios.
- Separa las facturas y soportes de las IPS con las que se tiene establecido que la conciliación se realiza vía telefónica.
- Organiza archivo en Excel relacionando las facturas motivo de recobro y una breve descripción del servicio y se envía por mail al Auditor de la IPS prestadora.
- Realizar conciliación vía telefónica con las respectivas IPS
- Acuerda reunión con los funcionarios de las IPS, responsables de hacer la conciliación presencial.
- Analiza en la reunión la pertinencia de los servicios prestados y el motivo acordado para elaborar recobro a la IPS.
- Ingresa en el aplicativo la información que resulta de las conciliaciones (telefónica, e-mail y presencial), y registra cuales facturas van a ser recobradas con su respectivo valor.
- Cambia en el aplicativo las facturas al estado conciliadas.
- Imprime dos copias del acta de conciliación, el anexo con la relación de las facturas conciliadas y tres copias de la nota débito.
- Entregar una copia de la conciliación y dos copias de la nota débito al Auxiliar operativo del Depto. De Tesorería responsable de aplicar la nota en el aplicativo, para cuando resulte pago por capitación o por evento de dicha IPS, se le realice el respectivo descuento.
- Analizar las respuestas a glosas y de acuerdo con su criterio técnico y de ley; define si acepta o no la respuesta dada por la IPS.
- Si la acepta la respuesta agenda reunión con la IPS con el fin de conciliar la glosa antes del vencimiento del plazo establecido.
- Si no llega a un acuerdo en dicha reunión se establece entre las partes una instancia superior de salud y/o áreas Administrativas para que se tome la decisión.
- Los resultados de la conciliación se especifican en un "Acta de conciliación de respuesta a glosas" que luego se pasa al auxiliar operativo del Departamento de Tesorería para que ejecute el respectivo pago y/o ajuste contable.

Cordialmente.

Luz Fernelly Jaramillo Isaza.
Jefe del Area de Nómina

Medellín, 17 junio de 2015

Carrera 45 No 49A-16
Te: 2516455 Medellín - Colombia

Powered by CamScanner

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 238182159

PIB
10:36:25

Bogotá DC, 05 de enero del 2024

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) SANTANDER HERNANDO MEDINA PICOTT identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 73121741:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la 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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 10:38:02 AM horas del 05/01/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **73121741**
Apellidos y Nombres: **MEDINA PICOTT SANTANDER HERNANDO**

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.

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 05/01/2024 10:41:09 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **73121741 .**

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. **81546841** . 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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 05 de enero de 2024, a las 10:35:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	73121741
Código de Verificación	73121741240105103522

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.

GINA CATHERINE AMAYA HUERTAS
Contralora Delegada (e)

Generó: WEB

FOLIO 000045

C7312174100114041

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ETICA MEDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **SANTANDER HERNANDO MEDINA PICOTT**, identificado(a) con C.C. No. 73121741 y T.P. o R.M. No. 27 4669/1995 del(a) Secretaria de Salud Departamental de Choco, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene 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 que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO"

Dada en Bogotá, D. C., el miercoles 27 diciembre 2023 a solicitud del(a) interesado(a).

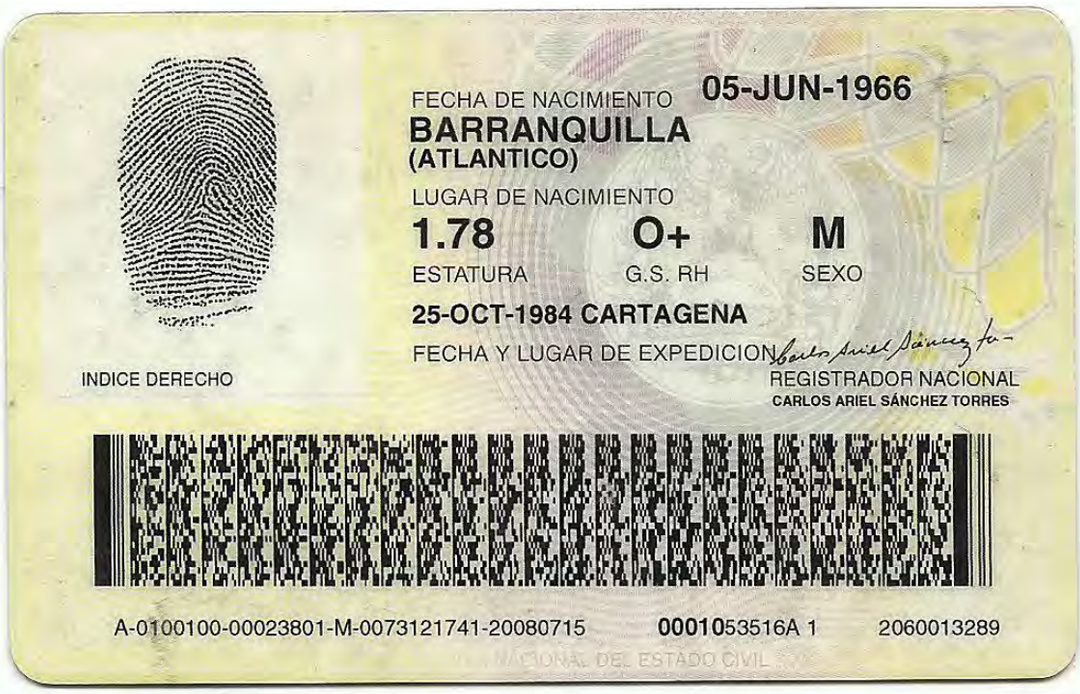
BERNARDO ADOLFO ROBLEDO RIAGA
Presidente

TRIBUNAL NACIONAL DE ETICA MEDICA
PRESIDENTE

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 73.121.741
MEDINA PICOTT
APELLIDOS
SANTANDER HERNANDO
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-JUN-1966
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

25-OCT-1984 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0100100-00023801-M-0073121741-20080715 0001053516A 1 2060013289

NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

CONFIERE EL TITULO DE

Médico y Cirujano

A

SANTANDER HERNANDO MEDINA PICOTT

C.C.No. 73.121.741 Expedida en Cartagena (Bol.)

POR HABER CUMPLIDO LOS REQUISITOS ACADEMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

En la ciudad de Cartagena, a *4 de Noviembre* de 19*94*

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
Dirección Seccional de Salud
Este título se encuentra debidamente inscrito
Medellín, 19 JUL 2004
Dirección de Vigilancia y Control

EL DECANO DE LA FACULTAD

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

EL SECRETARIO DE EDUCACION Y CULTURA

EL SECRETARIO DE LA FACULTAD

EL SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD

Registrado al Folio No. 504 del Libro de Diplomas No. 15

Registrado al Folio No. 75 del Libro de Diplomas No. 242
Cartagena, 24 de noviembre de 1995

09750

FOLIO 000048

LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

Cartagena-Colombia

ACTA DE GRADO No. 002

En la ciudad de Cartagena, a los CUATRO ----------(4) días del mes de NOVIEMBE --------de mil novecientos NOVENTA Y CUATRO---(1994), se realizó la graduación INDIVIDUAL ----------en ceremonia PRIVADA ---------- a solicitud del Decano de la Facultad M E D I C I N A ---------- a la Rectoría, quien autorizó el acto mediante Resolución No. 1911 ------ de fecha (3) --------de NOVIEMBRE ----------de 1.994 por medio de la cual, otorga, de acuerdo a la Ley y los Estatutos de la Universidad, el título de MEDICO Y CIRUJANO ----------al estudiante SANTANDER - HERNANDO MEDINA PICOTT ----------portador de la cédula de ciudadanía No. 73'121.741 expedida en Cartagena ----------a quien se le tomó el juramento de rigor y se le hizo entrega del Diploma que lo autoriza para el ejercicio de la profesión de M E D I C O Y C I R U J A N O -- ----------según las disposiciones vigentes.

Este título es equivalente al de D O C T O R ----------que se expedía antes de la promulgación de la Ley 80 de 1.980.

Para constancia de lo expuesto, se firma la presente acta por todos los que en ella intervinieron.

MANUEL SIERRA NAVARRO
Rector

JOSE MARIA CARABALLO GRACIA, MD.
Decano

JOSEFINA QUINTERO LYONS.
El Secretario General

República de Colombia

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Personería Jurídica No. 22215 del 9 de diciembre de 1983, expedida por el Ministerio de Educación Nacional

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, teniendo en cuenta que:

Santander Hernando Medina Picott

C.C. No. 73.121.741 de Cartagena Bolívar

Aprobó los estudios de formación avanzada, programados por la Fundación y cumplió con los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, le confiere el título de

Especialista en Auditoría en Salud

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.

Bogotá, D.C. Marzo 31 de 2007

Rector

Director Académico de Posgrados

Secretario General

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA 1983

Registro 1577
Libro 3 *Folio* 20
Fecha Marzo 31/07

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA
Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic. 9-83

El suscrito Secretario de la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA, CERTIFICA que en el libro de actas, se encuentra el Acta de Grado 337 que expresa: En Bogotá D.C., el 31 de marzo de 2007 a las 16:00 horas convocados por Resolución No. 014 del 28 de los citados mes y año, se reunieron el Rector, doctor Fernando Laverde Morales, la Directora de la Especialización en Auditoria en Salud, doctora Miryam Consuelo Neira y la Secretaria General de la Fundación, doctora María Jetzabel Herrán Duarte para presidir la ceremonia de grado de **SANTANDER HERNANDO MEDINA PICOTT** con cédula de ciudadanía Número 73121741 de Cartagena - Bolívar, quien cursó y aprobó las materias comprendidas en el pensum del respectivo programa, cumpliendo con los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, haciéndose merecedor a recibir el título de **ESPECIALISTA EN AUDITORIA EN SALUD,** el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional y por el Consejo Superior mediante acuerdo 013 del 24 de agosto de 1999. Previa entrega de los diplomas, se tomó el juramento de rigor al graduando quien prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación ejerciendo la carrera de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional. Agotado el orden del día la sesión se dio por terminada y se firmó el acta por quienes en esta intervinieron. Anotado en el libro de registro de títulos Tomo 3, Folio 20, número 11577.

FERNANDO LAVERDE MORALES, Rector
MIRYAM CONSUELO NEIRA, Directora de la Especialización
MARÍA JETZABEL HERRÁN DUARTE, Secretaria General.

Es copia tomada de su original, el 31 de marzo de 2007.

MARÍA JETZABEL HERRÁN DUARTE
Secretaria General

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA SECRETARIA GENERAL

SEDE ADMINISTRATIVA BOGOTÁ
Calle 71 Nº 13-21 PBX: 346 6600 Fax: 313 1076

SEDE PRINCIPAL BOGOTÁ
Transv. 15 Nº 69-35 PBX 212 6320 - 2172045

Líneas Nacionales: 019003310032 - 018000110032
A. A. 50814 Bogotá, D. C. Colombia
www.areandina.edu.co

SECCIONAL PEREIRA
Carrera 9 Nº 23-22
PBX: 325 5992 / 93 / 94
Fax: 325 5995

SEDE IBAGUE
Calle 5 Nº 3A -25/27 Barrio La Pola
Tels.: 262 3046 / 64 - 262 31 76
Fax: 262 3064

SEDE VALLEDUPAR
Calle 14 Nº 8 - 16
Tels.: 574 4974 - 580 3333

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO SECCIONAL DE SALUD DEL CHOCO

RESOLUCION No.27- 4669 DE

(22 DIC 1995)

EL JEFE DEL SERVICIO SECCIONAL DE SALUD DEL CHOCO,

De conformidad con el Decreto No.001875 de agosto 3 de 1994 y,

C O N S I D E R A N D O :

Que, SANTANDER HERNANDO MEDINA PICOTT C.C.No. 73.121.741

De Cartagena (Bol.) Ha solicitado el registro de su TITULO

De MEDICO Y CIRUJANO

Que le otorgó LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

El 4 de noviembre de 1994

Que dicho TITULO se encuentra debidamente registrado en la Secretaria de Educación de

Al Folio 75 del Libro 247 el 24 de noviembre de 1995

Que cumplió con el SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO en el Servicio Seccional de Salud del Chocó.

R E S U E L V E :

ARTICULO PRIMERO.- Autorizar a SANTANDER HERNANDO MEDINA PICOTT para ejercer la Profesión de MEDICO Y CIRUJANO en el Territorio Nacional

ARTICULO SEGUNDO: Esta Resolución deberá ser publicada a costo del interesado en el Diario Oficial.

COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Quibdó 22 DIC 1995

FARID MOSQUERA DE PEÑA
Jefe Servicio Seccional de Salud Chocó

PABLO EMILIO ZULETA LONDOÑO
Jefe Diplomas y Registros

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD

TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO

Registro Nº 23 - 1681 - 95

Firma Médico

Nombres y Apellidos

SANTANDER H. MEDINA P.

C.C. o C.E.: C 73121741 De: CARTAGENA

Universidad: CARTAGENA

Ciudad: CARTAGENA

Código: 15228 / Fecha de Expedición: 05/01/96

FOLIO 000053

De conformidad con los articulos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) SANTANDER HERNANDO MEDINA PICOTT identificado(a) con CC 73121741 registra La siguiente información:

2024-01-04--9:46:47 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	1995-12-22	274669	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA|CHOCÓ|QUIBDÓ	1994-11-06	1995-11-05	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

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

CONSORCIO
AUDISALUD FONECA 2024

CARTA DE COMPROMISO DEL EQUIPO DE TRABAJO

Bogotá D.C 28 de diciembre 2023

SEÑORES:
Fiduciaria La Previsora S.A
Bogotá D.C

Cordial saludo:

Yo, **SANTANDER HERNANDO MEDINA PICOTT,** mayor de edad identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 73.121.741 de Barranquilla (Atlántico), con profesión Médico, me comprometo a prestar mis servicios como Auditor de Cuentas Medicas Integral al proyecto, cuyo objeto es: "***Contratar la prestación de manera independiente y directa de los servicios especializados de interventoría técnica, administrativa, jurídica, financiera, y contable, incluyendo la auditoria integral externa de cuentas médicas, de los contratos suscritos por patrimonio autónomo FONECA para la prestación del servicio de salud de los pensionados – beneficiarios de las convenciones colectivas de trabajo suscritos por la Electrificadora del Caribe S.A. E.S.P. en los departamentos de atlántico, bolívar, cesar, guajira y magdalena.***"

Declaro con el presente documento, bajo gravedad de juramento, que mi matricula profesional se encuentra vigente y que no he sido sancionado dentro de los 2 años anteriores a la fecha establecida para la entrega del presente proceso de **INVITACIÓN ABIERTA No. 002 DE 2023**

Así mismo, autorizo al Consorcio Audisalud Foneca 2024, para utilizar y presentar mi hoja de vida en el presente proceso.

Atentamente,

SANTANDER HERNANDO MEDINA PICOTT
CC. 73.121.741

ANEXO No. 9

MARTHA GARZÓN RODRIGUEZ
Calle 10 No 1ª-01 Mosquera (Cund.)
Teléfonos 4713288-Cel. 3017402688-3143306734
Email: marthagarzonr975@gmail.com
Bogotá, D. C.

PERFIL PROFESIONAL

Enfermera egresada de la Universidad Nacional de Colombia, especialista en Auditoria en salud; Magíster en enfermería con énfasis en gerencia, Magister en salud Publica y Desarrollo Social. Con más de 20 años de experiencia en auditoria e interventoría de cuentas médicas, concurrente y calidad de los servicios de salud en IPS privada y en las ESES de todos los niveles de complejidad del Distrito, siete años de experiencia en el área de programas de Prevención y Promoción y uno de experiencia como coordinadora de éstos, doce años de experiencia docente en el área de gerencia y asesoría de proyectos de grado diez años de experiencia en el área Clínica y de servicios hospitalarios tales como Cirugía, Gineco obstetricia.

EXPERIENCIA LABORAL

- **Entidad:** Hospital Militar Central

Cargo: Enfermera Auditora

Tiempo de servicio: noviembre 2015 – noviembre 2020
Actividades realizadas:

- ✓ Auditoria retrospectiva de cuentas médicas en la respuesta y conciliación de glosa
- ✓ Auditoria de calidad en la facturación de los servicios de salud

- **Entidad:** Instituto Nacional de Cancerología (Vco S.A)

Cargo: Enfermera Auditora

Tiempo de servicio: noviembre 2009 – diciembre 2010; febrero 2014 – 31-10-2015

Actividades realizadas:

- ✓ Auditoria retrospectiva de cuentas médicas en la contestación de glosa
- ✓ Auditoria de calidad en la facturación de los servicios de salud, asesoría y acompañamiento en los planes de mejora del servicio de la IPS en Bogotá
- ✓ Realización de informes

- **Entidad:** FUNDACION UNIVERSITARIA DE AREA ANDINA

Cargo: docente en el programa de enfermería en la signatura de Gerencia profundización.

Tiempo de servicio: enero 1999-julio 2009
Actividades realizadas:

- ✓ Coordinación, supervisión y asesoría de proyectos de grado

- ✓ Construcción y ejecución del proyecto pedagógico de aula para VIII semestre Gerencia de Programas
- ✓ Docente área de gerencia y materno infantil

- **Entidad:** UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Cargo: Enfermera Auditora

Tiempo de servicio: agosto 2005 – diciembre 2008; Julio 2011 – diciembre de 2013

Actividades realizadas:

- ✓ Auditoria retrospectiva de cuentas medicas
- ✓ Auditoria concurrente de calidad de los servicios de salud, asesoría y acompañamiento en los planes de mejora de los diferentes servicios de las ESES de Bogotá
- ✓ Realización de informes de calidad mensuales y trimestrales

- **Entidad: secretaria de Salud de Cundinamarca**

Cargo: Enfermera Auditora
Tiempo de Servicio: 2 año (octubre 2011- Julio 2013)- (octubre 2013 a junio 2014)
Actividades Realizadas:

- ✓ Auditoria retrospectiva cuentas médicas en IPS de II Y III nivel en Bogotá.

- **Entidad: RGC asesores en Salud**

Cargo: Enfermera Auditora
Tiempo de Servicio: 8 meses (noviembre 2010- Julio 2011)
Actividades Realizadas:

- ✓ Auditoria retrospectiva en cuentas médicas y concurrente en calidad de la atención en IPS de III nivel en Bogotá.

- **Entidad:** CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO LUIS CARLOS GALAN

Cargo: Enfermera coordinadora en programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad

Tiempo de servicio: 1 año (dic 26 de 2003- 23 julio 2005)

Actividades Realizadas:

- ✓ Evaluación, ejecución y control del programa ampliado de inmunización a la población cobijada por los programas de salud en Colombia
- ✓ Evaluación, ejecución y control de los programas de protección específica para la detección temprana del cáncer de cérvix y mama en mujeres.
- ✓ Evaluación, coordinación y ejecución de los programas de Crecimiento y Desarrollo del Niño Sano
- ✓ Evaluación, ejecución y control del programa de Control Prenatal y Aplicación del Curso Psicoprofiláctico a la Familia Gestante.
- ✓ Evaluación, ejecución y control del programa de detección precoz de cáncer de cervix.
- ✓ Realización de consejería y control de planificación familiar

- **Entidad:** CLINICA FUNDACION SANTAFE DE BOGOTA IV NIVEL

Cargo: Enfermera asistencial en Salas de cirugía
Tiempo de servicio: 1 año. (7 feb 1990- enero 1991)

Actividades Realizadas:

- ✓ Instrumentación en salas de cirugía
- ✓ Circulante de anestesia en salas de cirugía
- ✓ Manejo de indicadores de oportunidad en la programación de cirugías

- **Entidad:** CLINICA FUNDACION SANTAFE DE BOGOTA IV NIVEL

Cargo: Enfermera asistencial en Sala de partos
Tiempo de servicio: 9 años. (enero 1991- nov 1999)

Actividades Realizadas

- ✓ Instrumentación en cirugías gineco- obstétricas
- ✓ Valoración, acompañamiento y control del trabajo de parto
- ✓ Atención del parto
- ✓ Adaptación neonatal
- ✓ Atención del binomio madre – hijo en el postparto inmediato
- ✓ Asesoría y consejería en lactancia materna.

- **Entidad:** CLINICA FUNDACION SANTAFE DE BOGOTA IV NIVEL

Cargo: Auditora de Servicios de Salud
Tiempo de servicio: 2 años y 8 meses. (noviembre. 1999- junio. 2002)

- ✓ Auditoria retrospectiva en revisión de cuentas con las diferentes EPS
- ✓ Conciliación con los diferentes EPS
- ✓ Apoyo, seguimiento y evaluación a los planes de mejoramiento propuestos por la IPS
- ✓ Evaluación y seguimiento a los planes de mejoramiento propuestos por la EPS.
- ✓ Evaluación y seguimiento a los indicadores de calidad propuestos por la IPS.
- ✓ Análisis de estancias prolongadas
- ✓ Participación en los comités de calidad de la atención, medica.

FORMACION PROFESIONAL:

1. UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
Título: Enfermera
Diciembre 1988

2. FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA
Título: Especialista en Auditoria en Salud
Marzo de 2001

3. UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
Maestría en Enfermería con énfasis en gerencia
Diciembre 2012

4. FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA
Título: Maestría en Salud Publica y desarrollo social
Actualmente

ESTUDIOS SECUNDARIOS:

INSTITUTO LISIEUX
Título: Bachiller

REFERENCIAS PERSONALES

Sandra Chacón
Economista
Tel: 2675096

Félix Eduardo Ruiz B
Licenciado en Educación
TEL: 2670947

Saúl Mendoza M.
Contador auditor
Cel.3138786845

MARTHA GARZON RODRIGUEZ
CC. 39.701.975 de Bogotá D.C

LA SUSCRITA JEFE DE UNIDAD DE SEGURIDAD Y DEFENSA DE LA UNIDAD DE TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

HACE CONSTAR:

Que la señora **GARZON RODRIGUEZ MARTHA,** identificada con cédula de ciudadanía N°39.701.975 de Bogotá prestó sus servicios en este Hospital, bajo la modalidad de **Contrato de Prestación de Servicios,** en las fechas que a continuación relaciono:

Auditor de Cuentas Médicas.

Del 26 de noviembre de 2015 al 31 de octubre de 2016.
Del 01 de noviembre de 2016 al 31 de octubre de 2017.
Del 01 de noviembre de 2017 al 30 de noviembre de 2018.
Del 01 de diciembre de 2018 al 30 de noviembre de 2019.
Del 01 de diciembre de 2019 al 30 de noviembre de 2020

Que la señora **GARZON RODRIGUEZ,** realiza las siguientes actividades, según su objeto contractual:

1. Realizar actividades de auditoria preventiva a las cuentas medicas sobre procesos prioritarios para garantizar la calidad técnica.
2. Trabajar en equipo con el jefe de la unidad de Cuentas hospitalarias y facturación los procesos de mejoramiento continuo con todos los profesionales de la salud para presentar, propuestas tendientes al mejoramiento continuo de la calidad
3. Seguimiento de indicadores propios de la unidad, para implementar y socializar mejoramiento continuo con el equipo de trabajo del área y el cliente interno las acciones de mejoramiento frente al proceso de facturación.
4. Sugerir y apoyar las acciones de mejoramiento a implementar de acuerdo a la evaluación de las actividades del área.
5. Evaluar indicadores de gestión para el área de cuentas hospitalarias y facturación del área asignada dentro de la Unidad.
6. Realizar acciones de auditoria administrativa y clínica.
7. Realizar la auditoria de los procesos de la unidad de cuentas hospitalarias y facturación teniendo en cuenta los contratos de prestación de servicios de salud y convenio con DGSM y otros pagadores.
8. Verificar el cumplimiento de los soportes administrativos adicionales que se requieran por particularidades del usuario, el evento atendido o por acuerdos establecidos con las aseguradoras
9. Soportar y contestar objeciones y conciliar las glosas retroalimentando las acciones de mejoramiento asistencial.
10. Participar activamente en la ejecución de acciones dirigidas a mejorar la calidad y disminuir el porcentaje de glosas del área asistencial.
11. Participar en los procesos de facturación y de auditoría de cuentas médicas para el mejoramiento de la calidad.
12. Conocer, aceptar y cumplir con las normas y procedimientos médicos, científicos y administrativos del Hospital.

Escaneado con CamScanner

13. Realizar actividades de auditoria administrativa y clínica a las cuentas medicas sobre procesos prioritarios para garantizar la calidad de la facturación; dicha auditoria deberá realizarse desde la Auditoria de las cuentas Medicas y dentro de los parámetros que establezca la Dirección del Hospital.
14. Evaluación, análisis y recomendaciones de mejoramiento de los aspectos técnicos-científicos y humanos relacionados con los procesos de evaluación, diagnóstico y tratamiento realizadas a un usuario por el equipo de salud del prestador.
15. Verificación del cumplimiento de los requisitos tanto administrativos como clínicos de las cuentas médicas.
16. Trabajar en equipo con los Auditores Financieros, Auditores Médicos, Analistas y revisores de cuentas médicas así como con los facturadores y organizadores los procesos del área de cuentas hospitalarias y facturación para presentar informes y propuestas tendientes al mejoramiento, ante el jefe de la Unidad.
17. Realizar la auditoria de los procesos de facturación teniendo en cuenta los anexos técnicos establecidos por la DGSM, las cláusulas de los contratos de prestación de servicios de salud vigentes y normatividad.
18. Realizar actividad de auditoría de cuentas vigente y aplicable a la Entidad.
19. Trabajar en equipo y liderar con los Auditores Financieros, Auditores Médicos, Analistas y revisores de cuentas médicas, así como con los facturadores y organizadores los procesos de armado, soporte, foliado, alistamiento y radicación de las cuentas médicas las cuales cada mes deben ser certificadas con la jefatura de la Unidad.
20. Soportar las objeciones y conciliar las glosas en coordinación con la Jefe de la Unidad de Cuentas hospitalarias y Facturación, retroalimentando las acciones de mejoramiento con el grupo de facturación.
21. Realizar la auditoria de los procesos de facturación teniendo en cuenta los anexos técnicos establecidos por la DGSM, y otros pagadores que se requieran las cláusulas de los contratos de prestación de servicios de salud vigentes y normatividad.
22. Realizar el apoyo que se requiera por parte de los Auditores Médicos en la conciliación y subsanación de las glosas contestadas a la DGSM como actividad final para soporte de las mismas
23. Participar activamente y cumplir con los planes de contingencia en el cumplimiento de los objetivos.
24. Realizar el seguimiento junto con el revisor de cuentas medicas a la asignación de cuentas por facturador, en cuanto al cierre, soporte y generación de facturas de las cuentas asignadas a cada facturador asignado para la preauditoria, así como el alistamiento y radicación final de las mismas ante el pagador correspondiente
25. Revisar junto con el revisor de cuentas médicas el informe mensual de las actividades desarrolladas por los facturadores y organizadores de cada una de las áreas de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación y firmar el informe que certifique el cumplimiento de los indicadores y actividades realizadas En el marco del objeto contractual, para ser avaladas por la Jefe de la Unidad como supervisora del contrato.
26. Realizar gestiones tendientes a minimizar el riesgo financiero.
27. Realizar actividades de auditoria a las cuentas cerradas cada mes dentro del proceso de facturación, con el objeto de identificar errores de facturación y subfacturación.
28. Verificar la veracidad de los servicios y oportunidad de los mismos prestados a los usuarios de la institución, frente a lo facturado y sus soportes.
29. Cumplir y velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad, con el fin de disminuir riesgos tanto para los funcionarios como para la comunidad y el medio ambiente.
30. Cumplir las normas, políticas y directrices establecidas por la institución.

Escaneado con CamScanner

31. Responder por el buen uso y mantenimiento de los equipos e implementos asignados para el desarrollo de sus actividades
32. Responder por la integridad de los equipos asignados y por los traslados realizados, cumpliendo con el diligenciamiento del formato de solicitud de traspaso de elementos establecido por la institución.
33. Conocer el sistema de información implementado por el HOSPITAL MILITAR CENTRAL.
34. Archivar documentación generada por el área, siguiendo la normativa institucional, a fin de garantizar la conservación, acceso a la documentación e información de manera eficaz y la confidencialidad de la misma.
35. Entregar a la Jefe de la Unidad de Cuentas hospitalarias y Facturación, mensualmente informe de las actividades desarrolladas con sus respectivos planes de mejoramiento e indicadores de cumplimiento.
36. Brindar atención Humanizada al cliente externo y establecer relaciones de cordialidad, basados en el respeto con el cliente interno y externo del hospital.
37. Cumplir con las normas establecidas por la institución en el cumplimiento de sus actividades, así como la entrega oportuna de la constancia de pago de seguridad social y el respectivo informe mensual de actividades específicas, obligaciones y/o productos del contratista.
38. Las demás que le sean asignadas en el cumplimiento del objeto del contrato.
39. Mantener una actitud proactiva en el ejercicio diario de su profesión.
40. Cumplir y velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad, con el fin de disminuir los riesgos tanto para los funcionarios como para la comunidad y el medio ambiente.
41. Promover en el grupo, la cultura de valores y principios de la institución.
42. Las demás actividades asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el nivel, naturaleza y el área de desempeño del contrato.

Que la señora **GARZON RODRIGUEZ**, recibió por este concepto la suma mensual de **TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($3.950.000) M/CTE.**

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada a los catorce (14) días del mes de marzo de dos mil veintitrés (2023).

Doctora **MARIA ANDREA GRILLO ROA**
Jefe de Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad de Talento Humano

Elaboró: Juan Gabriel Santos Pineda
Auxiliar para Apoyo de Seguridad y Defensa
Área de Selección y Contratación

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 238244617

PIB
19:16:33

Bogotá DC, 05 de enero del 2024

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) MARTHA GARZON RODRIGUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 39701975:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la 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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:17:38 PM horas del 05/01/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **39701975**
Apellidos y Nombres: **GARZON RODRIGUEZ MARTHA**

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.

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 05/01/2024 07:20:51 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **39701975 .**

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. **81599037** . 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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 05 de enero de 2024, a las 19:23:00, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	39701975
Código de Verificación	39701975240105192300

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.

GINA CATHERINE AMAYA HUERTAS
Contralora Delegada (e)

Generó: WEB

FOLIO 000067

HACE CONSTAR QUE:

La enfermera **MARTHA GARZÓN RODRÍGUEZ** identificada con la cédula de ciudadanía número 39.701.975, no registra antecedentes de responsabilidad deontológica disciplinaria, de acuerdo con la ley 911 de 2004 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones".

El presente certificado tiene una vigencia de seis (6) meses contados desde la fecha de su expedición.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado. Dada en Bogotá, D.C., República de Colombia, al veintisiete (27) días del mes de diciembre del año dos mil veintitrés (2023).

Cordialmente,

EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 39.701.975

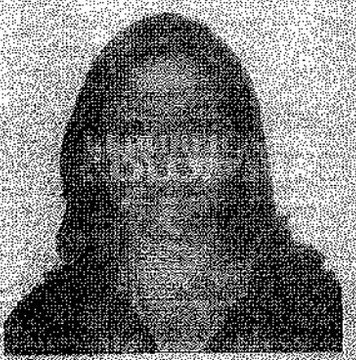
GARZON RODRIGUEZ

APELLIDOS

MARTHA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-AGO-1963

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | B+ G.S. RH | F SEXO

10-FEB-1983 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00155933-F-0039701975-20090509 0011366065A 1 1210031392

NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

CONFIERE EL TITULO DE

Enfermera

A

Martha Garzón Rodríguez

C.C. No. 39'701.975 EXPEDIDA EN Fontibón

QUIEN CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE Bogotá, Diciembre 15 DE 1988

OCTUBRE 11/9
E 3430

DECANO DE LA FACULTAD | RECTOR DE LA UNIVERSIDAD | MINISTRO DE EDUCACION

SECRETARIO DE LA FACULTAD | SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD | SECRETARIO DEL MINISTERIO

0023079

REGISTRADO AL FOLIO 78-C DEL LIBRO DE DIPLOMAS 32
30 de Diciembre de 1988

B-II-90
011177

FOLIO 000070

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
FACULTAD DE
Enfermería

ACTA DE GRADO NUMERO 100

EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE Enfermería

EN SU SESION DEL DIA 12 DE Diciembre DE 1988

ACTA No. 031 CONSIDERANDO QUE:

Martha Garzón Rodríguez

C.C. No. 39.701.975 Fontibón

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LOS ACUERDOS Y REGLAMENTOS DE LA UNIVERSIDAD, RESUELVE OTORGARLE EL TITULO DE:

Enfermera

EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL, Y PREVIO EL JURAMENTO DE RIGOR, EL DECANO DE LA FACULTAD HIZO ENTREGA DEL DIPLOMA CORRESPONDIENTE REGISTRADO AL FOLIO No. 239

EN TESTIMONIO DE LO ANTERIOR SE FIRMA LA PRESENTE ACTA DE GRADO EN LA CIUDAD DE Bogotá A LOS 15 DIAS DEL MES DE Diciembre DE 1988

PRESIDENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO

SECRETARIO DEL CONSEJO DIRECTIVO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA Consejo Directivo Facultad de Enfermería

No. 003079

República de Colombia

LA FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA

Personería Jurídica No. 22215 del 9 de Diciembre de 1983

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, teniendo en cuenta que:

Martha Garzón Rodríguez

c.c. 39.701.975 Fontibón - Bogotá D.C.

Aprobó los estudios de formación avanzada, programados por la Fundación y cumplió con los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, le confiere el título de

Especialista en Auditoría en Salud

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.

Bogotá, D.C. 28 de septiembre de 2001

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA

Rector

Secretaria General

Director Escuela de Posgrado
Decano

Libro de Registro No.: 1
Anotado al folio: 131
Registro No.: 11701

FOLIO 000072

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA

ACTA DE GRADO 115

En Bogotá D.C., a los veintiocho (28) días del mes de septiembre de dos mil uno (2001), siendo las seis (6:00) de la tarde, convocados por Resolución No. 196 de septiembre veintiséis (26), se reunieron en el AUDITORIO DE LA FUNDACION, el Rector doctor PABLO OLIVEROS MARMOLEJO, el director de la Escuela de posgrados, doctor GUILLERMO AREVALO PARADA y la Secretaria General de la Fundación, doctora MARIA JETZABEL HERRAN DUARTE para presidir la ceremonia de grado de **MARTHA GARZON RODRIGUEZ** con cédula No. 39.701.975 de Fontibón - Bogotá D.E., quien cursó y aprobó todas las materias comprendidas en el pensum del respectivo programa y cumplió los requisitos exigidos por la ley y los reglamentos de la Fundación para optar al título de **ESPECIALISTA EN AUDITORIA EN SALUD** el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, y por el Consejo Superior mediante Acuerdo No. 006 del 15 de abril de 1996. Previa entrega del diploma, se tomó el juramento de rigor al graduando, quien prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación ejerciendo la carrera de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional. Acto seguido, el señor Rector presentó su saludo en nombre de la Fundación. Agotado el orden del día la sesión se dio por terminada y se firmó el acta por quienes en esta ceremonia intervinieron. Anotado en el libro de registro de títulos Tomo 1, Folio 131, número 4701.

PABLO OLIVEROS MARMOLEJO, Rector
GUILLERMO AREVALO PARADA, Director
MARÍA JETZABEL HERRÁN DUARTE, Secretaria General.

Es copia tomada de su original el 29 de enero de 2008.

MARIA JETZABEL HERRAN DUARTE
Secretaria General.

REPUBLICA DE COLOMBIA
Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia
A N E C
TARJETA PROFESIONAL DE ENFERMERA(O)

REGISTRADO
NOMBRE MARTHA GARZON RODRIGUEZ
C.C. 39.701.975 FONTIBON
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
RUN No. 16815
REGISTRO UNICO NACIONAL DE ENFERMERA(O)
EXPEDIDO 02/OCT/2007 FECHA DE ACTUALIZACION DATOS 02/OCT/2017

No.

REGISTRADOR ANEC

Esta tarjeta es documento público, se expide de acuerdo a la Ley 266 de 1996 y es válida en todo el Territorio Nacional.

Si es encontrada por favor devolverla a ANEC

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) MARTHA GARZON RODRIGUEZ identificado(a) con CC 39701975 registra La siguiente información:

2024-01-05→7:18:59 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Enfermería	2007-10-02		ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA - ANEC
UNV	Local	Enfermería	1990-02-13	1477	DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

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

CARTA DE COMPROMISO DEL EQUIPO DE TRABAJO

Bogotá D.C 28 de diciembre 2023

SEÑORES:
Fiduciaria La Previsora S.A
Bogotá D.C

Cordial saludo:

Yo, **MARTHA GARZON RODRIGUEZ,** mayor de edad identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 39.701.975 de Bogotá D.C., con profesión Enfermera, me comprometo a prestar mis servicios como Auditor de Cuentas Medicas Integral al proyecto, cuyo objeto es: ***"Contratar la prestación de manera independiente y directa de los servicios especializados de interventoría técnica, administrativa, jurídica, financiera, y contable, incluyendo la auditoría integral externa de cuentas médicas, de los contratos suscritos por patrimonio autónomo FONECA para la prestación del servicio de salud de los pensionados – beneficiarios de las convenciones colectivas de trabajo suscritos por la Electrificadora del Caribe S.A. E.S.P. en los departamentos de atlántico, bolívar, cesar, guajira y magdalena."***

Declaro con el presente documento, bajo gravedad de juramento, que mi matricula profesional se encuentra vigente y que no he sido sancionado dentro de los 2 años anteriores a la fecha establecida para la entrega del presente proceso de **INVITACIÓN ABIERTA No. 002 DE 2023**

Así mismo, autorizo al Consorcio Audisalud Foneca 2024, para utilizar y presentar mi hoja de vida en el presente proceso.

Atentamente,

MARTHA GARZON RODRIGUEZ
CC. 39.701.975