El servicio público es de todos | Función Pública

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
GUEVARA	MEZA	MAROLY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

C.C (●) **C.E** ( ) **PAS** ( ) **No.** 1104379769

SEXO **NACIONALIDAD** **PAÍS**

F (●) **M** ( ) **COL.** (●) **EXTRANJERO** ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) **SEGUNDA CLASE** ( ) **NÚMERO** **D.M**

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA **DÍA** 20 **MES** 10 **AÑO** 1992

PAÍS Colombia

DEPTO Sucre

MUNICIPIO MAJAGUAL

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

LOS ANGELES PISO 201 LOS ANGELES

PAÍS Colombia **DEPTO** Antioquia

MUNICIPIO EL BAGRE

TELÉFONO 3205253903 **EMAIL** marolymaroly@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:** BACHICHER CON PROFUNDIZACIÓN EN EDUCACIÓN
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	**MES** 12 **AÑO** 2010
									X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		ENFERMERIA	12	2016	7991

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

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

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

ALCALDIA MUNICIPAL		X	Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	**MUNICIPIO** EL BAGRE		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** salud@elbage-antioquia.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 30 **MES** 06 **AÑO** 2021		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 29 **MES** 12 **AÑO** 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL Coordinadora de Vigilancia Epi PS -265 DE 2021	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** CR 49° No 48° 55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	**MUNICIPIO** EL BAGRE		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** salud@elbage-antioquia.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 14 **MES** 01 **AÑO** 2021		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 13 **MES** 07 **AÑO** 2021
CARGO O CONTRATO Coordinadora de Vigilancia Epi PS -070 DE 2021	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** CR 49° No 48° 55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL BAGRE	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	**MUNICIPIO** EL BAGRE		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** coor.vigilancia@elbagre-antioquia.gov.co
TELÉFONOS 8372429	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 16 **MES** 09 **AÑO** 2020		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 12 **AÑO** 2020
CARGO O CONTRATO COORDINADORA DE VIGILANCIA EPI PS-319-2020	**DEPENDENCIA** SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCI		**DIRECCIÓN** CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	**MUNICIPIO** EL BAGRE		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** salud@elbage-antioquia.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 15 **MES** 05 **AÑO** 2020		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 14 **MES** 09 **AÑO** 2020
CARGO O CONTRATO Coordinadora de Vigilancia Epi PS -179 DE 2020	**DEPENDENCIA** secretaria de salud		**DIRECCIÓN** CR 49° No 48° 55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** salud@elbage-antioquia.gov.co
TELÉFONOS 3103695150	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 15 **MES** 01 **AÑO** 2020		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 15 **MES** 04 **AÑO** 2020
CARGO O CONTRATO Coordinadora de Vigilancia Epi MEB-044-2020	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** CARRERA 49 A # 48A - 55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Hospital Nuestra Señora del Carmen	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS**
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** salud@elbage-antioquia.gov.co
TELÉFONOS 3206817549	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 11 **AÑO** 2019		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 12 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO Coordinadora APS OPS 076- 2019	**DEPENDENCIA** SALUD		**DIRECCIÓN** CALLE 50 46D-37

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldía Municipal	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
		salud@elbage-antioquia.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
3206817549	**DÍA** 16 **MES** 05 **AÑO** 2019	**DÍA** 30 **MES** 12 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Coordinadora de Vigilancia Epi MEB - 246-2019	secretaria de salud	CARRERA 49 A # 48A - 55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldia municipal	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	EL BAGRE	coo.vigilancia@elbagre-antioquia.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
3206817549	**DÍA** 06 **MES** 02 **AÑO** 2019	**DÍA** 06 **MES** 05 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Coordinadora de Vigilancia Epi MEB -038-2019	secretaria de salud	CARRERA 49 A # 48A - 55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	EL BAGRE	salud@elbagre-antioquia.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
3206905560	**DÍA** 01 **MES** 12 **AÑO** 2018	**DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
COORDINADORA DE APS PRESTACION DE SERVICIOS N° 112	SALUD	carrera 49 A # 48A - 55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARIA DE PROTECCIÓN SOCIAL	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	EL BAGRE	salud@elbagre-antioquia.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
3218218423	**DÍA** 01 **MES** 08 **AÑO** 2018	**DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
COORDINADORA DE VIGILANCIA EPI MEB - 260- 2018	SECRETARIA DE PROTECCIÓN SOCIA	carrera 49 A # 48 A- 55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
IPS GUACARI INDIGENA		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
		guacariipsmajagual@hotmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
3103554807	**DÍA** 02 **MES** 04 **AÑO** 2018	**DÍA** 27 **MES** 07 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SALUD	CALLE CENTRAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA MUNICIPAL EL BAGRE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
		saludpublicaebg@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
	DÍA 01 **MES** 11 **AÑO** 2017	**DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CARRERA 49 A # 48A - 55 EL BAGRE

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL EL BAGRE	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** saludpublicaebg@gmail.com
TELÉFONOS 3218218423	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 08 **AÑO** 2017		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 10 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO CORDINADORA DE SALUD PUBLICA ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** CARRERA 49 A # 48A - 55 EL BAGRE

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD IPS SAN JOSE MAJAGUAL LTDA	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** ipssanjosemajagual@hotmail.com
TELÉFONOS 3135715571	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 03 **MES** 03 **AÑO** 2017		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 27 **MES** 07 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO ENFERMERA DE PYP	**DEPENDENCIA** SALUD		**DIRECCIÓN** MAJAGUAL SUCRE

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento El Bagre - 11-01- 2022

Harold Guevara Meza

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

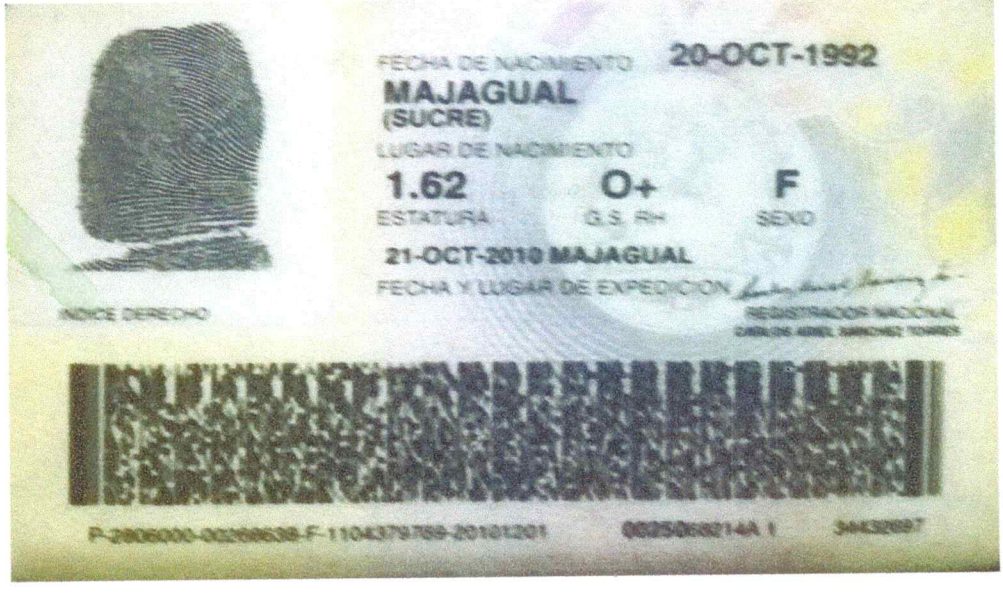
5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.104.379.769
GUEVARA MEZA
APELLIDOS
MAROLY
NOMBRES
Maroly Guevara M
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 20-OCT-1992
MAJAGUAL
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
21-OCT-2010 MAJAGUAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-2806000-00268638-F-1104379769-20101201
0025068214A 1
34432697

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 185921284

WEB
09:50:30

Bogotá DC, 03 de enero del 2022

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) MAROLY GUEVARA MEZA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1104379769:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 03 de enero de 2022, a las 09:46:30, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1104379769
Código de Verificación	1104379769220103094630

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.

FERNANDO ALFONSO CRUZ MONTOYA
CONTRALOR DELEGADO (E)

Digitó y Revisó: WFR

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:55:58 AM horas del 03/01/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1104379769**

Apellidos y Nombres: **GUEVARA MEZA MAROLY**

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.

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 03/01/2022 09:53:42 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1104379769** y Nombre: **MAROLY GUEVARA MEZA.**

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. **28544535** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

Acta de Grado No. 4741

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

En su unidad docente.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Programa de ENFERMERÍA, aprobado oficialmente según Resolución 2 del 13 de junio de 2006 del Consejo Superior. Registro Calificado según Resolución No. 6703 del 2 de octubre de 2008 dei MEN.
Confiere el titulo de:

Enfermera

MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con cédula de ciudadanía No. **1104379769** de Majagual, por cuanto cursó y aprobó la totalidad de las asignaturas que integran el plan de estudios de ENFERMERÍA y con las exigencias establecidas en los reglamentos internos de la institución y las demás normas legales.

Registrado según Decreto 2150 de 1995, Folio No. 4744 y Diploma No. 5762. La ceremonia se llevó a cabo el día 3 de diciembre de 2016.

Expedido en Medellín el 3 de diciembre de 2016.

ABRAHAM ARTURO ACOSTA BUSTILLO
Rector

JOSÉ URIEL BARRERO SÁENZ
Secretario General

JAIRO WILLIAM CASTAÑEDA ÁLVAREZ
Decano

La Corporación Universitaria Adventista

Teniendo en cuenta que:

Maroly Guevara Meza

C.C. No. 1104379769 de Majagual

Ha completado satisfactoriamente
los requisitos académicos universitarios,
Le confiere el título de:

Enfermera

Expedido en Medellín el 03 de diciembre de 2016

Rector

Secretario General

Decano

República de Colombia

Departamento de Sucre
y en su nombre la

Institución Educativa

Escuela Normal Superior de la Mojana

Majagual – Sucre
Aprobación Oficial según Resolución No. 3061 de Julio 15 de 1996; acreditada mediante Resolución No. 453 de Marzo 5 de 2003 del Ministerio de Educación Nacional

Confiere a

Maroly Guevara Meza

Identificado (a) con c.c No. _____ de _____

El titulo de

Bachiller con Profundización en Educación

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
al nivel de educación básica secundaria y media académica, según el plan de estudios
contemplado en el Proyecto Educativo Institucional y las normas vigentes

Justiniano José Ricardo Vega
Rector

Alcydis María Cardoza Espitia
Secretaria

Anotado en el folio No. 104 Numeral 35 Acta de grado No. 018 del presente año
Dado en Majagual - Sucre, el día 10 de Diciembre de 2010

Institución Educativa

Escuela Normal Superior de la Mojana

Majagual- Sucre

Aprobación oficial según resolución No. 3061 de julio 15 de 1996; acreditada mediante Resolución no. 453 de marzo 5 de 2003 del ministerio de Educación Nacional

Acta Individual de Grado

En Majagual, Departamento de Sucre, a los 10 días del mes de Diciembre del año 2010, se reunieron con el fin de formalizar la Graduación de los Bachilleres con Profundización en Educación, los suscritos Rector y Secretaria General de la Institución Educativa Escuela Normal Superior de la Mojana.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes a la básica secundaria y Media Académica, según los planes y programas vigentes, se procedió a otorgar el título de **BACHILLER CON PROFUNDIZACION EN EDUCACION**, al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Maroly Guevara Meza

Identificado (a) con c.c No _____ de _____

Es fiel copia del Acta General de Grado, Folio No. 104 Acta No. 018 de fecha Diciembre 10 de 2010.

Justiniano José Ricardo Vega
Rector

Aleydis Maria Cardoza Espitia
Secretaria General

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
IDENTIFICACIÓN UNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA



MAROLY GUEVARA MEZA
C.C. 1.104.379.769

CORP UNIVERSITARIA ADVENTISTA - UNAC
Medellin

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL DIPLOMA: 2016-12-03
FECHA DE INSCRIPCIÓN ReTHUS: 2017-02-10

7891

Crear-ID.com | 821 911

Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010.

Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.

FIRMA DEL PROFESIONAL

Universidad Pontificia Bolivariana

Vigilada Mineducación

Certifica que

Maroly Guevara Meza

C.C. 1.104.379.769

Asistió y aprobó el curso

Actualización en Tuberculosis y Lepra

Realizado en Medellín, con una intensidad de 60 horas

Expedido en Medellín, el día: 3 de noviembre de 2021

arco Antonio González Agudelo
ecano Escuela de Ciencias de la Salud
niversidad Pontificia Bolivariana

Marly Ester Dede Mena
Subdirectora Formación Continua Multicampus
Universidad Pontificia Bolivariana

Héctor Jaime Garro Yepes
Gerente General
E.S.E Hospital La María

Lina María Bustamante Sánchez
Secretaria Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

FIN...TB | Universidad Pontificia Bolivariana | Hospital La María | Gobernación de Antioquia | Unidos

UNIDOS

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Certifica que:

Maroly Guevara Meza

1104379769

Asistió:

Foro Subregional Bajo Cauca
¡Hablemos de la enfermedad de Hansen!
Prevención y mitigación.

Realizado en modalidad virtual el 08 de noviembre del 2021

con una intensidad de 3 horas.

HÉCTOR JAIME GARRO SOTO
Gerente General
E.S.E Hospital La María

LINA MARÍA BUSTAMANTE SÁNCHEZ
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

HOSPITAL LA MARÍA
Trabajamos con amor por la vida

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

UNIDOS

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Nacional

Dirección de Capacitación - Bogotá, D.C.

CERTIFICA QUE:

MAROLY GUEVARA MEZA
C.C 1.104.379.769

PARTICIPÓ en el DIPLOMADO

STADÍSTICAS VITALES. CERTIFICACIÓN DE NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES

Realizado en Bogotá, D.C. entre el 9 de Julio y el 20 de Agosto de 2021

Con una intensidad de 100 horas, Se expide en BOGOTÁ, D.C., el 26 de Agosto de 2021

RUBY MARITZA GEBENA USECHE
Jefe (E) Dirección de Capacitación
Escuela Superior de Administración Pública.

El futuro es de todos — La salud es de todos

Para verificar la autencidad del certificado, ingrese a https://sirecec3.esap.edu.co/ y digite el código. Código: 38366c31-5b6d-4200-ae13-3501c0626ca5

www.ins.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado

Otorgado a

MAROLY GUEVARA MEZA

Con tarjeta de identidad **1104379769**

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos establecidos en el

MÓDULO 1. GENERALIDADES PRASS

Intensidad: 2 horas

Se emite el 22 de Febrero del 2021

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD COLOMBIA

Martha Lucía Ospina Martínez

Instituto Nacional de Salud

Directora general

SGS

www.ins.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado

Otorgado a

MAROLY GUEVARA MEZA

Con tarjeta de identidad **1104379769**

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos establecidos en el

urso Estrategia Pruebas,Rastreo & Aislamiento Selectivo Sostenible para COVID-19 Módulo:Aislamiento

Intensidad: 2 horas

Se emite el 19 de Febrero del 2021

Martha Lucía Ospina Martínez

Instituto Nacional de Salud

Directora general

SGS

www.ins.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado

Otorgado a

MAROLY GUEVARA MEZA

Con tarjeta de identidad **1104379769**

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos establecidos en el

MÓDULO 3. Investigación Epidemiológica de Campo (IEC) PRASS

Intensidad: 2 horas

Se emite el 19 de Febrero del 2021

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD COLOMBIA

Martha Lucía Ospina Martínez

Instituto Nacional de Salud

Directora general

SGS

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Certifica que

Maroly Guevara Meza

cc **1.104.379.769**

Participó en los

Encuentros Académicos para el Fortalecimiento del Talento Humano en Vigilancia en Salud Pública según los Lineamientos del Instituto Nacional de Salud 2019.

Realizada en el Municipio de Medellín, el 22 de noviembre de 2019, con una intensidad de 20 horas.

Ricardo A. Castrillón Quintero
Gerente de Salud Pública

Liliam Gabriela Cano Ramírez
Secretaria Seccional de Salud
y Protección Social de Antioquia

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social

Gobernación de Antioquia
Piensa en Grande

Guacari IPS

AIEPI
Atención Integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia
Porque mi vida hay que protegerla hoy

GUACARI IPS-I

Y EN SU NOMBRE LA ENFERMERA MARITZA RODRIGUEZ RAMOS IDENTIFICADA CON cc N° 64.571.936,
Certificada en el Curso de AIEPI CLINICO, por la Secretaria de Salud Municipal de Sincelejo - Sucre

C E R T I F I C A

QUE: MAROLY GUEVARA MEZA

CC: 1104379769

Asistió como participante al curso de AIEPI Clínico para la Implementación de la Estrategia de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia, Realizado en el Municipio de Sincelejo Sucre en el mes de mayo de 2018, con una intensidad horaria de (8) horas.

Se expide en Sincelejo a los 24 días del mes de mayo de 2018

BORIS SANCHEZ MALDONADO
Gerente

Lic. MARITZA RODRIGUEZ RAMOS
ENFERMERA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1104379768
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MAROLY GUEVARA MEZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAJAGUAL	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CALLE CENTRAL	TELÉFONO:	3393333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:			7818673185	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/12/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1253369842

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 228.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 228.500	$ 0	$ 228.500
SUBTOTALES:										**$ 228.500**	**$ 0**	**$ 228.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.500	$ 0	$ 0	$ 178.500
SUBTOTALES:													**$ 178.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	ING	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1104379768	GUEVARA MEZA MAROLY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.427.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.427.500	$ 228.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 228.500	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.427.500	$ 178.500	$ 0	$ 178.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.427.500	$11043797[illegible]	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 414.500

ALCALDIA DE EL BAGRE
NIT.890984221-2
ALIANZA PARA LA TRANSFORMACIÓN SOCIAL

El Secretario De Protección Social del municipio de El Bagre, Antioquia
CERTIFICA QUE:

La señora MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con la cédula de ciudadanía 1.104.379.769 expedida en Majagual, Sucre. Laboró como coordinadora de Vigilancia Epidemiológica desde el 16 de Mayo de 2019 hasta el 30 de Diciembre de 2019 MED - 246 – 2019.

El presente certificado se expide a petición de la interesada para trámites a seguir a los 26 días del mes de Diciembre del año 2019.

SAMIR JOSE ROMERO MONTERROSA
Secretario de Protección Social

El Secretario De Protección Social del municipio de El Bagre, Antioquia
CERTIFICA QUE:

La señora MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con la cédula de ciudadanía 1.104.379.769 expedida en Majagual, Sucre. Laboró como coordinadora de Atención Primaria en Salud (APS) desde el 01 de Noviembre de 2019 hasta el 30 de Diciembre de 2019 MED - 076 – 2019.

El presente certificado se expide a petición de la interesada para trámites a seguir a los 26 días del mes de Diciembre del año 2019.

SAMIR JOSE ROMERO MONTERROSA
Secretario de Protección Social

El Secretario De Protección Social del municipio de El Bagre, Antioquia
CERTIFICA QUE:

La señora MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con la cédula de ciudadanía 1.104.379.769 expedida en Majagual, Sucre. Laboró como coordinadora de Vigilancia Epidemiológica desde el 6 de febrero de 2019 hasta el 06 de mayo de 2019 MED - 038 – 2019.

El presente certificado se expide a petición de la interesada para trámites a seguir a los 25 días del mes de Abril del año 2019.

DELFINA MARIA HURIBE HINCAPIE
Secretaria de Protección Social

ALCALDIA DE EL BAGRE
NIT.890984221-2
ALIANZA PARA LA TRANSFORMACIÓN SOCIAL

El Secretario De Protección Social del municipio de El Bagre, Antioquia

CERTIFICA QUE:

La señora MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con la cédula de ciudadanía 1.104.379.769 expedida en Majagual, Sucre. Laboró en Atención Primaria en Salud (APS) desde el 1 de Noviembre del 2018 hasta el 31 de Diciembre de 2018 desempeñándose como coordinadora de APS.

El presente certificado se expide a petición de la interesada para trámites a seguir a los 3 días del mes de enero del año 2019.

SAMIR ROMERO MONTERROSA

ALCALDIA DE EL BAGRE
NIT.890984221-2
ALIANZA PARA LA TRANSFORMACIÓN SOCIAL

El Secretario De Protección Social del municipio de El Bagre, Antioquia

CERTIFICA QUE:

La señora MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con la cédula de ciudadanía 1.104.379.769 expedida en Majagual, Sucre. Laboró como coordinadora de Vigilancia Epidemiológica desde el 15 de agosto del 2018 hasta el 31 de Diciembre de 2018 desempeñándose como coordinadora de Vigilancia Epidemiológica con el número de contrato MED 260 2018.

El presente certificado se expide a petición de la interesada para trámites a seguir a los 3 días del mes de enero del año 2019.

SAMIR ROMERO MONTERROSA

Guacari IPS

GUACARI IPS INDIGENA
NIT: 900.050.004-9
MATRICULA: 00044169

A QUIEN INTERESE

GUACARI IPS INDIGENA SAS certifica que la señora MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con cedula de ciudadanía No 1.104.379.769, presto sus servicios como Enfermera, en la sede de nuestra institución ubicada en Majagual, Sucre, desde el 2 de Abril de 2018 hasta el 27 de julio de 2018 y una contratación por orden de prestación de servicios.

Dado en San Marcos (Sucre) el 17 de Septiembre de 2018.

Atentamente,

DALENYS COGOLLO PIÑA
Administradora General.

El Secretario De Protección Social del municipio de El Bagre, Antioquia

CERTIFICA QUE:

La señora MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con la cédula de ciudadanía 1.104.379.769 expedida en Majagual, Sucre. Laboró en Atención Primaria en Salud (APS) desde el 1 de Noviembre del 2017 hasta el 31 de Diciembre de 2017 desempeñándose como coordinadora de APS.

El presente certificado se expide a petición de la interesada para trámites a seguir a los 7 días del mes de enero del año 2018.

SAMIR ROMERO MONTERROSA

El Secretario De Protección Social del municipio de El Bagre, Antioquia

CERTIFICA QUE:

La señora MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con la cédula de ciudadanía 1.104.379.769 expedida en Majagual, Sucre. Laboró en Salud Pública desde el 1 de Agosto del 2017 hasta el 31 de octubre de 2017 desempeñándose como coordinadora de salud pública.

El presente certificado se expide a petición de la interesada para trámites a seguir a los 7 días del mes de enero del año 2018.

SAMIR ROMERO MONTERROSA

ALCALDIA DE EL BAGRE
NIT.890984221-2
EL BAGRE, COMPROMISO DE TODOS

EL BAGRE
COMPROMISO DE TODOS
2020-2023

CERTIFICADO DE INSUFICIENCIA DE PERSONAL

260 – 16 – 01

RH: 260 – 077- 2022

El Bagre, 05 de enero de 2022

LA JEFE DE RECURSOS HUMANOS
DE EL BAGRE, ANTIOQUIA

CERTIFICA:

Que para dar cumplimiento a lo señalado en el artículo 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015 que compiló el Artículo 3° del Decreto 1737 de 1998, modificado por el Artículo 1° del Decreto 2209 de 1998, se revisó la capacidad del recurso humano de la ***Secretaría de Salud y Protección Social*** de la Alcaldía Municipal de El Bagre, y se evidenció la necesidad que existe para atender las obligaciones descritas en el estudio previo realizado a fin de contratar el objeto que se describe a continuación:

OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SANITARIA EN EL MUNICIPIO DE EL BAGRE-ANTIOQUIA.**

Dado lo anterior y una vez realizado el estudio respectivo, la Jefatura de Recursos Humanos, concluye:

- Que, de acuerdo con el manual de funciones y competencias laborales, no existe personal que pueda desarrollar la actividad para la cual se requiere contratar la prestación del servicio
- Que, conforme a las razones contenidas en la precedente solicitud del área mencionada y la justificación del asunto, La Alcaldía Municipal de El Bagre, no cuenta con el personal capacitado para el cumplimiento de la necesidad a que se refiere el objeto enunciado, dado el grado de especialización del servicio.
- Que el personal de la planta no es suficiente para adelantar las acciones previstas en la justificación sustentada por el área para atender la contratación que se requiere por parte de la misma.

Dado en el Municipio de El Bagre Antioquia, a los cinco (5) días del mes de enero de 2022.

Cordialmente,

KAREN PAMELA MUÑOZ ANGULO
Jefe de Recursos Humanos

Intervinieron en el documento:

Firma:	**Firma:**	**Firma:**
Elaboró: Marcela Villegas **Cargo:** Apoyo Administrativo **Dependencia:** Jefatura de Recursos Humanos	**Revisó: Karen Pamela Muñoz Angulo** **Cargo:** Jefe de Recursos Humanos. **Dependencia:** Secretaría General y de Gobierno	**Aprobó: Karen Pamela Muñoz Angulo** **Cargo:** Jefe de Recursos Humanos. **Dependencia:** Secretaría General y de Gobierno

SH-300 **SH – 300 - 2022-086**

El Bagre, Antioquia, **03 de Enero de 2022**

LA DIRECCION DE RENTAS
ADSCRITA A LA SECRETARIA DE HACIENDA

CERTIFICA:

Que el (la) Señor (a) **MAROLY GUEVARA MEZA** identificado con Cédula de Ciudadanía No **1104379769** , Se encuentra **A PAZ Y SALVO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021** con los impuestos Predial Unificado e Industria y Comercio correspondiente a la vigencia 2021.

Se expide certificación para trámites contractuales, válido hasta el 31 de Marzo de 2022.

MUNICIPIO DE EL BAGRE
NIT 890984221
Dirección de Rentas

Pricila Atencia Quiroz
Directora de Rentas
Email. rentas@elbagre-antioquia.gov.co

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14805307828

(415)7707212489984(8020) 000001480530782 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 0 4 3 7 9 7 6 9	0	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 0 4 3 7 9 7 6 9	2 0 1 0 1 0 2 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Sucre 7 0	Majagual 4 2 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUEVARA	MEZA	MAROLY	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	El Bagre 2 5 0

41. Dirección principal: BRR LOS ANGELES

42. Correo electrónico: marolymaroly@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 5 2 5 9 0 3	3 1 9 2 2 4 5 7 9 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 7 3 0	2 0 1 5 0 7 0 8						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código: 49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 01 - 11 / 16 : 55: 36

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre GUEVARA MEZA MAROLY
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PROPUESTA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y SANITARIA EN EL MUNICIPIO DEL BAGRE

Se entiende por Vigilancia epidemiológica a la recolección y análisis de los datos registrados en forma sistemática, periódica y oportuna, convertidos en información integrada estrechamente con su divulgación a quienes tienen la responsabilidad de intervención y a la opinión pública.

Analizar los datos que aporta la Vigilancia epidemiológica permite conocer la distribución de los factores que afectan directa o indirectamente la salud de la población, identificando precozmente los hechos que impliquen un riesgo para la salud pública. Es sustento para la planificación, ejecución y evaluación de las acciones de salud y una de las principales herramientas para conocer el comportamiento de las enfermedades, en particular de las que tienen potencial epidémico, permitiendo generar acciones para limitar su impacto.

Eventos transmisibles

1. Dermatológicas(Lepra).
2. Gastroentéricas (Botulismo, Cólera, Diarreas, FiebreTifoidea y Paratifoidea, Toxo-infecciones alimentarias, Intoxicación por Moluscos, Síndrome urémico hemolítico,Triquinosis).
3. Hepatitis Virales (A, B, C, D, E,Hepatitis sin especificar etiología).
4. Infecciones de transmisión Sexual (I.T.S.) (Sífilis, Supuración genital gonocóccica, Supuración genital no gonocóccica y sin especificar, SIDA, Infección por VIH).
5. Inmunoprevenibles (Coqueluche, Difteria, Poliomielitis: Parálisis fláccida aguda

15 años, Parotiditis, Rubéola, Rubéola Congénita, Sarampión, Tétanos, Varicela).

6. Meningoencefalitis (por Haemophilus influenzae, Meningoencefalitis y otras formas invasivas por Neisseria meningitidis, por Streptococco neumoniae, bacteriana por otros agentes, bacteriana sin especificar agente, virales urleanas, virales por enterovirus, por otros virus, virales sin especificar agente, Meningoencefalitis tuberculosa < 5 años, micóticas y parasitarias, sin especificar etiología).

7. Respiratorias (Bronquiolitis, Enfermedades tipo influenza, Neumonía, Sindrome Respiratorio Agudo Severo, Gripe humana por un nuevo subtipo de virus Tuberculosis).

8. Vectoriales (Chagas, Dengue, Fiebre Amarilla, Fiebre del Nilo Occidental, Encefalitis por arbovirus, Peste, Tifus Epidémico, Fiebre Recurrente, Leishmaniasis, Paludismo).

9. Zoonóticas (Brucelosis, Carbunco, Encefalopatía espongiforme, Fiebre Hemorrágica Argentina, Hantavirosis, Hidatidosis, Leptospirosis, Psitacosis, Rabia Animal, Rabia Humana).

Eventos no transmisibles

1. Lesiones por causas externas intencionales y no intencionales
2. Intoxicación Aguda por agentes químicos (Medicamentosa, Plaguicidas, Monóxido de carbono, Otros tóxicos).
3. Envenenamiento por Animales ponzoñosos (Ofidismo, Aracnidismo, Escorpionismo).

Otros eventos

1. Viruela
2. Brote de cualquier etiología.
3. Otros eventos con Riesgo para la Salud Pública (otros eventos infecciosos no incluidos en el listado, evento de causa desconocida, desastres naturales, epizootias, accidente químico, accidente nuclear, etc).
4. Infecciones Nosocomiales.

Estrategias de vigilancia

Para la vigilancia de las ENO se utilizan diferentes estrategias, incluso para un mismo evento se selecciona más de una estrategia. Ellas son:

Vigilancia clínica

Tiene carácter universal. Se notifica ante la sospecha clínica del médico tratante, respetando la definición correspondiente de Caso sospechoso. Le da sensibilidad y oportunidad al sistema. Luego, se rectifica o ratifica ante la confirmación ya sea por laboratorio o por nexo epidemiológico. Dentro de esta estrategia se encuentra también la vigilancia sindrómica, que agrupa a una serie de enfermedades con manifestaciones clínicas dentro del período prodrómico de similares características.

Vigilancia de laboratorio.

Es una vigilancia complementaria a la vigilancia clínica, le provee especificidad aportando los diagnósticos de agentes etiológicos, reservorios y/o vectores. Tiene como objetivo principal contribuir al conocimiento de eventos de salud en lo referente a las características del agente causal, determinando la frecuencia de los

distintos microorganismos, la tendencia de su distribución geográfica y variaciones temporales e identificar los patrones de comportamiento de los distintos agentes.

Vigilancia Centinela.

Se han implementado tres tipos de esta estrategia en el país: unidades, médicos y grupos centinelas. No se utiliza actualmente la estrategia de sitio centinela.

Estudios especiales

Se trata de estudios epidemiológicos que se realizan periódicamente, para vigilar tendencias de eventos. Generalmente son estudios transversales de prevalencia y se utilizan para obtener líneas de base y luego se aplican con una determinada periodicidad para conocer los cambios en la tendencia relacionado con implementación de medidas de control. Ejemplo: encuesta de factores de riesgo para enfermedades no transmisibles, encuestas de seroprevalencia para Chagas en niños menores 5 años (y en otros grupos de edades), etc.

Modalidad de notificación

Numérica

Corresponde a eventos en los que la cantidad de casos registrados se notifican según grupos de edad y lugar de ocurrencia.

Individual

Corresponde a eventos en los que el caso se notifica en forma individual y se subdivide en:

-Individual sin ficha de investigación: solo se notifica identificación de la persona, sexo, edad, lugar de residencia, fecha de consulta.

-Individual con ficha de investigación: se completa una ficha que contiene una serie de variables universales y específicas, diseñadas para cada evento en cuestión.

-Negativa: corresponde a eventos bajo programa de eliminación.

Periodicidad y vía de notificación

Teniendo en cuenta la frecuencia e impacto en salud de las personas y la comunidad, así como la necesidad de lograr la adecuada oportunidad en la notificación para facilitar la implementación de las acciones de investigación y control se define la periodicidad de la notificación en:

-Inmediata: corresponde a aquellos eventos que requieren una intervención inmediata, por lo que la notificación se realiza ante la sospecha clínica. Se realiza dentro de las 24 hs. de ocurrido el caso utilizando como vía de comunicación del caso el teléfono, fax, correo electrónico y la carga on line en el software específico del sistema nacional de vigilancia.

-Semanal: corresponde a aquellos eventos generalmente endémicos y que no requieren de una intervención inmediata excepto que se trate de un brote. La notificación se realiza ante el Caso sospechoso y posteriormente se ratifica o rectifica con la confirmación según corresponda. Se utiliza como vía de

comunicación la carga on line en el software específico del sistema nacional de vigilancia y alternativamente el correo electrónico.

-Otra: se trata de eventos que requieren de estudios especiales como por ejemplo estudios de prevalencia o de frecuencia en poblaciones específicas (bancos de sangre, embarazadas, niños menores de 5 años, población en general, etc) y se notifican en general trimestralmente, semestralmente o cuando se ejecutan. Se utiliza la carga on line en el software específico del sistema nacional de vigilancia y alternativamente el correo electrónico.

Actividades generales

- Realizar 1 visita de asistencia técnica a las EAPB y UPGD del municipio del El Bagre con fin de articular procesos de vigilancia de eventos de interés en salud pública.
- Realizar seguimiento a las visitas de campo de eventos reportados a SIVIGILA con municipio de residencia El Bagre que se ameriten por protocolo emitido por el Instituto Nacional de Salud.
- Realizar 12 comité de vigilancia epidemiológica para analizar los eventos presentados en el municipio con el fin de articular acciones entre los diferentes actores en salud.
- Realizar recopilación y envió de BAI municipal de manera mensual.
- Realizar unidades de análisis de mortalidad de eventos de interés en salud pública cuando sean requeridos por la seccional de salud del departamento de Antioquia.
- Actualizar el análisis de situación en salud (ASIS) del año 2020 del municipio de El Bagre Antioquia.
- Recibir visitas de asistencia técnica programadas con anticipación por los referentes de los diferentes programas de la seccional de salud de Antioquia.
- Asistir a unidades de análisis de mortalidades de interés en salud pública citadas por la seccional de salud de Antioquia.

- Realizar seguimiento a las visitas de campo a casos de tuberculosis a casos activos en el municipio y demás visitas de campo según las EISP que lo requieran.
- Actualizar y enviar informe trimestral de tuberculosis y legra al grupo de vigilancia del evento.
- Manejo del link de reporte y certificación por la secretaría de salud de dosis aplicadas de la vacunación contra el COVID-19
- Realizar Verificación de reporte diario de dosis aplicadas vacunación COVID-19 para su respectiva certificación
- Apoyo en la revisión de Kardex de medicamentos en el CPSAM.

ACTIVIDADES A REALIZAR	VALOR POR ACTIVIDAD	PORCENTAJE DE ACTIVIDAD
Visita de asistencia técnica a las EAPB y UPGD del municipio del El Bagre con fin de articular procesos de vigilancia de eventos de interés en salud pública.		7.70%
Seguimiento a las visitas de campo de eventos reportados a SIVIGILA con municipio de residencia El Bagre que se ameriten por protocolo emitido por el Instituto Nacional de Salud.		7.70 %
Comité de vigilancia epidemiológica para analizar los eventos presentados en el municipio con el fin de articular acciones entre los diferentes actores en salud.		7.70%
Recopilación y envió de BAI municipal de manera mensual.		7.69%
Actualizar el análisis de situación en salud (ASIS) del año 2021 del municipio de El Bagre Antioquia.		7.69%
Seguimiento a las visitas de campo a casos de tuberculosis a casos activos en el municipio y demás visitas de campo según las EISP que lo requieran.		7.69%

Actualizar y enviar informe trimestral de tuberculosis y legra al grupo de vigilancia del evento.		7.69%
Manejo del link de reporte y certificación por la secretaría de salud de dosis aplicadas de la vacunación contra el COVID-19		7.69%
Realizar Verificación de reporte diario de dosis aplicadas vacunación COVID-19 para su respectiva certificación		7.69%
Apoyo en la revisión de Kardex de medicamentos en el CPSAM.		7.69%
Realizar unidades de análisis de mortalidad de eventos de interés en salud publica		7.69%
Recibir visitas de asistencia técnica programadas con anticipación por los referentes de los diferentes programas de la seccional de salud de Antioquia		7.69%
Asistir a unidades de análisis de mortalidades de interés en salud publica citada por la SSSA		7.69%

Maroly Guevara Meza

Maroly Guevara Meza

Enfermera Profesional

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, MAROLY GUEVARA MEZA

IDENTIFICADO CON: C.C. [✓] 1 C.E. [ ] 2 T.I. [ ] 3 N° 1.104.379.769 de Majagual CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	BAGRE
Barrio-Dirección	BARRIO PRIMERO DE MAYO			Teléfonos	3205253903

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MARTA LUZ MEZA FLORES	C.C. N° 22.978.88.5 de Majagual	MADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** [ ] **PARA RETIRARME** [ ] **PARA ACTUALIZACION** [✓] **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** [ ] ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	50.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	50.000.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	721300889	MEDELLIN	Cero

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
ICETEX	PRÉSTAMO ACADÉMICO	13,173,002

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
MIGUEL ANGEL ORTEGA MORENO	C.C. X C.E. T.I.	1.040.504.547

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Harold Guevara Meza
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

07 de Enero 2022
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

El servicio público es de todos | Función Pública

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

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	**Segundo nombre**	**Primer apellido**	**Segundo apellido**
MAROLY		**GUEVARA**	**MEZA**

Documento de identificación

C.C. [X] C.E. [ ] T.I [ ] NIT. [ ] Número 1.104.379.769

Lugar de Nacimiento

País: Colombia | Departamento: SUCRE | Municipio: MAJAGUAL

Lugar de domicilio

País: Colombia | Departamento: Antioquia | Municipio: El Bagre

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

Alcaldia de El Bagre

Cargo o función que cumple

COORDINADORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Lugar de sede

País: Colombia | Departamento: Antioquia | Municipio: El Bagre

Dirección: Cra. 49A*#48A-55*

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	50.000.000
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	**50.000.000**

b) Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:

TIPO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA (PAÍS)	SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR
AHORROS	COLOMBIA	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	PAÍS DE UBICACIÓN	DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	VALOR

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

CONCEPTO	SALDO

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

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas y Consejos Directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO	PAÍS

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011. PARA EL CASO DE LOS CONGRESISTAS, TAMBIEN SE DA CUMPLIMIENTO A LA LEY 2003 DE 2019.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente **SI** [X] **NO** [ ]

NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)	TIPO DE SOCIEDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
MIGUEL ANGEL ORTEGA MORENO	CONYUGAL	1040504547

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

A continuación, se registra información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, solo cuando sea susceptible de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeña

De conformidad con el literal d) del artículo 2° de la ley 2003 de 2019, los congresistas deberán relacionar la información de los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil.

PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

PARENTESCO	NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)				DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Primer nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	
Madre	MARTA	LUZ	MEZA	FLOREZ	22.978.885

2.3 DE PARTICIPACIÓN EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONÓMICOS U ORGANIZACIONES CON ÁNIMO Y SIN ÁNIMO DE LUCRO

a) Participación en gremios, sindicatos, grupos sociales o económicos u organizaciones con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera):

GREMIO, SINDICATO, GRUPO SOCIAL O ECONÓMICO U ORGANIZACIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

NOMBRE DEL FIDEICOMISO O ENCARGO FIDUCIARIO	CALIDAD	VALOR	PAÍS

b) Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario en Colombia y en el exterior u otros son:

TIPO DE INVERSIÓN	VALOR	PAÍS

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son:

NOMBRE	VALOR DE LA DONACIÓN

2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

a) Escriba otros intereses personales que podrían constituir una posible situación de conflicto de intereses, por ejemplo:
- Actividades que desempeño, negocios, establecimientos que poseo etc.
- Actividades o negocios de mi cónyuge o compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, de acuerdo con lo descrito en los numerales 2.1 y 2.2
- Actividades o negocios de mi socio de derecho o hecho

DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL CONFLICTO DE INTERESES

Consultorio médico
Rocío Marchena Gómez
Médico especialista en Salud Ocupacional
Universidad del Norte Barranquilla
Lic. S.O. 1134/30 abril 2013

Certificado médico de aptitud laboral

Fecha: 12 de enero de 2022

Información general

Nombre	**Documento identidad**	**Edad**
Maroly Guevara Meza	C.C. 1.104.379.769	29 años
Dirección Actual	**Municipio**	**Teléfono**
Barrio Los Ángeles	El Bagre	3205253903

Estado civil	**Grupo familiar**	**Escolaridad**	**EPS**
Casada	2	Profesional	Nueva EPS

Cargo	**Empresa**	**Tipo de examen**
Coordinadora de vigilancia epidemiológica	Alcaldía Municipal de El Bagre	Examen ocupacional de ingreso

1. Evaluaciones realizadas

Examen médico ocupacional con énfasis en:	**Dermatológico**		**Cardiovascular**	**X**	**Osteomuscular**		**X**

Audiometría	Si		No	X	**Visiometría**	Si	X	No	
Espirometría	Si		No	X	**Optometría**	Si		No	X
Electrocardiograma	Si		No	X	**Otros:**	Si		No	X
Exámenes de laboratorio	Si		No	X	**Exámenes realizados:**				

2. Concepto médico

Apto/a	X	**Apto/a con restricciones laborales**		**Apto/a con recomendaciones laborales**	
Aplazado/a		**Egreso sin hallazgos**		**Egreso con hallazgos**	

3. Certificación de aptitud para actividades específicas

Trabajo en alturas		**Espacios confinados**		**Operador de motores fuera de borda**	
Conductor		**Brigadista**		**Manipulador de alimentos**	

4. Recomendaciones/restricciones laborales – observaciones

- Valoración anual por optometría, uso de lentes según prescripción. Hallazgo que no limita la ejecución de las labores del cargo a desempeñar.
- Acatar las normas de salud y seguridad en el trabajo de la empresa.
- Uso adecuado de los elementos de protección personal de la dotación.

Consultorio médico
Rocío Marchena Gómez
Médico especialista en Salud Ocupacional
Universidad del Norte Barranquilla
Lic. S.O. 1134/30 abril 2013

Certificado médico de aptitud laboral

Fecha: 12 de enero de 2022

Información general

Nombre Maroly Guevara Meza		**Documento identidad** C.C. 1.104.379.769	**Edad** 29 años
Dirección Actual Barrio Los Ángeles		**Municipio** El Bagre	**Teléfono** 3205253903
Estado civil Casada	**Grupo familiar** 2	**Escolaridad** Profesional	**EPS** Nueva EPS
Cargo Coordinadora de vigilancia epidemiológica		**Empresa** Alcaldía Municipal de El Bagre	**Tipo de examen** Examen ocupacional de ingreso

- El cumplimiento del protocolo de bioseguridad para covid-19 definido por la empresa es fundamental para evitar la propagación del virus, las recomendaciones como el distanciamiento social, el lavado de manos y el uso permanente del tapabocas son de carácter obligatorio.
- Estilo de vida saludable: dieta baja en sal, grasas y carbohidratos, ejercicio mínimo 3 veces a la semana durante por lo menos media hora cada sesión, evitar consumo de alcohol, drogas psicoactivas y cigarrillo.

Rocío Marchena Gómez
Registro médico: 811089-2000

Rocío Marchena Gómez
Med. Esp. Salud Ocupacional
Lic. S.O 1134 • 30/04/2013
Uni. del Norte B/quilla

Maroly Guevara Meza
Firma del colaborador/aspirante
C.C. 1104379769