E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO Julio Méndez Barreneche	**LISTA DE CHEQUEO PARA INGRESO PERSONA NATURAL CONTRATISTA ADMINISTRATIVO**	CODIGO: GJC16F VERSION: 01 FECHA DE ULTIMA REVISION:18/07/2022 PAGINA 1 de 1

En cumplimiento de las disposiciones de la Ley 1581 de 2012 que desarrolla el derecho de habeas data, **YO,** MARJORIE FUENTES PIMIENTA Identificado con Cédula No. 39045684 y Profesión Abogada **AUTORIZO** que el **HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE ESE (HUJMB)** en calidad de *Responsable del Tratamiento de datos* pueda VERIFICAR, ALMACENAR, ARCHIVAR, COPIAR, ANALIZAR, USAR y CONSULTAR los datos que se señalan a continuación. Estos datos serán recolectados por el HUJMB con fines de contratación.

FIRMA: _____

	LISTADO DOCUMENTOS PERSONAL ADMINISTRATIVO - OPS, ENTREGADOS EN EL SIGUIENTE ORDEN:	SI	N/A
1	Estudio de Necesidad y Oportunidad		
2	Lista de Chequeo para Inducción de puesto de trabajo (**Entregado Por el área de supervisión**)		
3	Registro Proveedores - Persona Natural (**REGISTRARSE EN https://hujmb.com/siji/proveedores/pnatural.php**		
4	Propuesta de Servicios		
5	Certificado antecedentes Procuraduría (**fecha vigente — no superior a 30 días**)		
6	Certificado antecedentes Contraloría (**fecha vigente — no superior a 30 días**)		
7	Certificado antecedentes Policía Nacional (**fecha vigente — no superior a 30 días**)		
8	Certificados antecedentes del sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia (**fecha vigente — no superior a 30 días**)		
9	Cedula de Ciudadanía		
10	Libreta Militar (**Hombres menores de 50 años**)		
11	RUT - Registro Único Tributario		
12	Hoja de Vida — Función publica		
13	Copia de Soportes académicos de estudios y actas de grado (**Bachiller, Universitarios y Especializados**)		
14	Certificado de antecedentes ÉTICO PROFESIONAL - Abogados, Médicos, Psicólogo y Enfermera **(fecha vigente – MES actual**).		
15	Examen Pre-Ocupacional (Decreto 0723 de 2013) cap 5, párrafo 2 — Exámenes médicos según Procedimiento de evaluaciones médicas ocupacionales. (**Vigencia no superior a TRES (03) años)**		
16	Soporte de experiencia laboral.		
17	Formato **DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTA Y REGISTRO DE CONFLICTO DE INTERÉS** — Diligenciar en la página web (**https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/login/auth**)		
18	Certificación de afiliación al sistema de Seguridad Social (**INDEPENDIENTE –** fecha no superior a 30 días)		
19	Certificación de afiliación al sistema de Seguridad en Pensión (**INDEPENDIENTE –** fecha no superior a 30 días)		
20	Certificado ARL (**INDEPENDIENTE –** fecha no superior a 30 días)		
21	Certificado **SARLAF** – PERSONA NATURAL - https://www.hujmb.com/wp-content/uploads/2021/12/FINC4F-FORMATO-VINCULACION-PERSONA-NATURAL-3-1.xlsx		

NOTA: Los documentos deberán ser originales o copias legibles, sin excepción alguna. Los documentos aportados serán verificados previamente en las distintas plataformas o base de datos, dando fe de su autenticidad, dicha revisión estará a cargo de: _____

SIJI

Pantalla Principal

Persona Natural

Persona Jurídica

Ingrese numero de identificación

Verificar Registro

Has buscado el número de identificación: **39045684**

Resultados encontrados:

#	No. Documento	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Fecha y Hora de Registro
1	39045684	FUENTES	PIMIENTA	MARJOIRIE	TATIANA	2022-07-01, 4:25 pm

Todos los Derechos Reservados © Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche 2022

Santa Marta, 18 de Julio de 2022

Señores:
E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche
Ciudad

Asunto: Presentación propuesta de prestación de servicios.

Cordial Saludo,

Yo, Marjoirie Tatiana Fuentes Pimienta, Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía N.º 39.045.684 expedida en Santa Marta (Magdalena), pongo a consideración mi hoja de vida para la prestación de servicios como ABOGADA ESPECIALISTA en el Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche.

Servicios que prestaré ajustándome a las agendas y cronogramas de actividades suscrito con el supervisor, dentro de los diferentes horarios de prestación de los servicios definidos por la entidad.

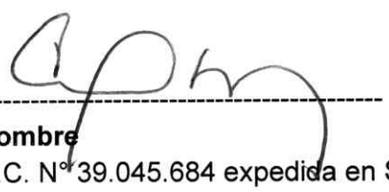
Declaro que no me encuentro incurso en alguna de las inhabilidades o incompatibilidades a que se refiere el artículo 8º de la Ley 80 de 1993.

Por lo anterior, manifiesto mi interés de ofrecer mis servicios con calidez y calidad, acorde a las necesidades y políticas de la entidad, y en caso de requerirse, prestaré mis servicios en cualquier unidad funcional diferente a la inicialmente designada.

Igualmente señalo como dirección a donde pueden remitir por correo documentos, notificaciones o comunicaciones:

Dirección: Transversal 9 N° 29-430 Edificio Torres del Mayor-Torre 2 Apartamento 304
Teléfono: 3015016636
Ciudad: Santa Marta
Correo electrónico: mayitofp@hotmail.com

Atentamente,



Nombre
C.C. N° 39.045.684 expedida en Santa Marta (Magdalena)

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 200867408

WEB
11:39:55

Bogotá DC, 18 de julio 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) MARJOIRIE TATIANA FUENTES PIMIENTA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 39045684:

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.

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 18 de julio de 2022, a las 11:28:07, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	39045684
Código de Verificación	39045684220718112807

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.

EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB

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 11:31:57 AM horas del 18/07/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **39045684**

Apellidos y Nombres: **FUENTES PIMIENTA MARJOIRIE TATIANA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Portal Único de Contratación | GOV.CO

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

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, 18/07/2022 12:35:48 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **39045684** y Nombre: **MARJOIRIE TATIANA FUENTES PIMIENTA.**

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. **37343264** . 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





REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 39045684

FUENTES PIMIENTA
APELLIDOS

MARJOIRIE TATIANA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-ABR-1978
SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

22-MAY-1997 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

A-2100100-51093511-F-0039045684-20020319 06770 02077A 02 115842283

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14789097740

(415)7707212489984(8020) 000001478909774 0

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

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	39045684	1 9 9 7 0 4 2 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FUENTES	PIMIENTA	MARJOIRIE	TATIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal: MZ B CA 6 URB ALTOS DE SANTA CRUZ

42. Correo electrónico: mayitofp@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 5 0 1 6 6 3 6	

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
0 0 1 0	2 0 0 8 0 4 0 1	7 7 1 0	2 0 1 1 0 1 0 4				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 09 - 26 / 17 : 10: 00

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 FUENTES PIMIENTA MARJOIRIE TATIANA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 01-07-2022 04:19:21PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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
FUENTES	PIMIENTA	MARJORIE TATIANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 39045684 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 28 MES 04 AÑO 1978

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: MAGDALENA

MUNICIPIO: SANTA MARTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: MAGDALENA

MUNICIPIO: SANTA MARTA

TELÉFONO: 3003528764 EMAIL: mayitof@hotmail.

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
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o. X	6o.	7o.	8o.	9o.	10 X	MES 11 AÑO 1994

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	10	X		ABOGADO	03	2008	168208
ES	2	X		ESPECIALISTA DERECHO PROC. PENAL	12	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

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

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
RAMA JUDICIAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	SANTA MARTA	ramajudicial@gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
954211551	DÍA 03 MES 11 AÑO 2021	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
SECRETARIO JUZGADO	2 PENAL C+O CIENAGA	CL22 Nº 4-70 P1005

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
RAMA JUDICIAL	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	SANTA MARTA	ramajudicial.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
954211551	DÍA 16 MES 04 AÑO 2016	DÍA 13 MES 05 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
JUEZ	1ero EJECUTORIAS	CL 22 N°4-70 P1005

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
RAMA JUDICIAL	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	SANTA MARTA	ramajudicial@gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
954211551	DÍA 28 MES 01 AÑO 2014	DÍA 16 MES 03 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
JUEZ	1ero PENAL MPAL	CL 22 N°4-70 P1005

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	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO	14	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento SANTA MARTA,

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Bienvenido www.ramajudicial.gov.co

Friday, June 24, 2022

Comisión Nacional de Disciplina Judicial - Antecedentes Disciplinarios

Buscar por: ○ Funcionario Judicial ◉ Abogado ○ Licencia temporal abogado

Número Documento: 39045684 Buscar Imprimir Certificado

Main Report

República de Colombia
Rama Judicial

COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE ABOGADOS

EL SUSCRITO SECRETARIO JUDICIAL
DE LA COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

CERTIFICADO No. **672657**

CERTIFICA :

Que revisados los archivos de Antecedentes Disciplinarios de la Comisión, así como los del Tribunal Disciplinario y los de la Sala Jurisdiccional Disciplinaria, no aparecen registradas sanciones contra el (la) doctor (a) **MARJOIRIE TATIANA FUENTES PIMIENTA** identificado (a) con la cédula de ciudadanía **No. 39045684** y la tarjeta de abogado (a) **No. 168208**

Page 1 of 1

Este Certificado no acredita la calidad de Abogado

Nota: Si el No. de la Cédula, el de la Tarjeta Profesional ó los nombres y/o apellidos, presentan errores, favor dirigirse al Registro Nacional de Abogados.

La veracidad de este antecedente puede ser consultado en la página de la Rama Judicial **www.ramajudicial.gov.co** en el link https://www.ramajudicial.gov.co/web/comision-nacional-de-disciplina-judicial.

.

Bogotá, D.C., DADO A LOS VEINTICUATRO (24) DIAS DEL MES DE JUNIO DE DOS MIL VEINTIDOS (2022)

ANTONIO EMILIANO RIVERA BRAVO
SECRETARIO JUDICIAL

PREVENIR 1-A S.A
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: 4349531- 4200149 - 3126700249

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL
INGRESO

Tipo certificación: Ingreso ⊗ Periódico ○ Retiro ○ Post incapacidad ○ Caso ocupacional ○
Control ○ Reubicación ○ Ingreso al SVE ○ Trabajo en alturas ○



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **03/11/2021 15:23:00** Cargo **SECRETARIA**
Empresa **CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA SECC. MAG**
Nombre **MARJOIRIE TATIANA FUENTES PIMIENTA**
Doc. Identidad **CC 39045684** Edad **43 Años** Género **Femenino**
Dirección **TV 9 N. 29-430 TO 2 APTO 304 TORRES DEL** Teléfono **3015016636**
Escolaridad **Especialización**
Eps **NUEVA EPS**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

EXAMEN MÉDICO INGRESO, ANEXO OSTEOMUSCULAR, VISIOMETRIA, AUDIOMETRIA

CONCEPTO

Sin restricciones para el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

PARA EL TRABAJADOR:
ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.
HIGIENE POSTURAL.
EJERCICIOS FUNCIONALES
USO PERMANENTE DE LENTES MEDICADOS
USO DE LENTES CON NUEVA FÓRMULA MÉDICA

– CONTROL POR OPTOMETRÍA DE LA EPS.

– CONTROL POR MÉDICO LABORAL DE SU ARL ANTE SIGNOS DE ALARMA.

DEBE SEGUIR LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES: ANTES DE INGRESAR A LA EMPRESA DIARIAMENTE DEBE LLENAR LA ENCUESTA (DIGITAL O FÍSICA) DE SIGNOS O MALESTAR SUGESTIVO DE COVID-19, REGISTARSE EN LA APLICACIÓN CORONAPP COLOMBIA Y REPORTAR DIARIAMENTE SU ESTADO DE SALUD, DEBE ACUDIR A SU EPS/IPS ANTE SIGNOS DE ALARMA, USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, LAVADO DE MANOS CADA 2 HORAS O DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA Y DISTANCIAMIENTO DE 2 METROS DENTRO Y FUERA DEL TRABAJO.

NOTA: PARA LA ATENCION SE APLICARON TODAS LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, SE REALIZA ENCUESTA-TEST COVID 19. SE TIENEN EN CUENTA EL DECRETO 1297 DEL 2020 DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA Y LA RESOLUCION 222 DEL 2021 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL RESPECTO A LAS MEDIDAS GENERALES Y LAS

Dr. Jose Maria Benavides de Vega
Medico Especialista en Salud Ocupacional
RM: 41694/01 MP
Lic Ocupacional : 2268/2019 SDSM

Trabajador: MARJOIRIE TATIANA FUENTES
CC: 39045684
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biometrica

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL

EL (LA) DE LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL

NIT: 800165868-6

HACE CONSTAR

Que el (la) señor(a) FUENTES PIMIENTA MARJOIRIE TATIANA identificado(a) con la cédula de ciudadanía número 39,045,684, registra vinculación a LA RAMA JUDICIAL DEL PODER PUBLICO desde el 01 de Abril de 2008 y ha desempeñado los siguientes cargos:

CARGO	ESTADO SERVIDOR	DESPACHO	FECHA INI	FECHA FIN
OFICIAL MAYOR MUNICIPAL 00	Provisionalidad	JUZGADO 002 MUNICIPAL PEQUEÑAS CAUSAS SANTA MARTA	01/04/2008	16/10/2008
OFICIAL MAYOR MUNICIPAL 00	Provisionalidad	JUZGADO 006 PENAL MUNICIPAL DE SANTA MARTA	17/10/2008	23/04/2009
SECRETARIO MUNICIPAL 00	Provisionalidad	JUZGADO 006 PENAL MUNICIPAL DE SANTA MARTA	24/04/2009	31/10/2009
OFICIAL MAYOR CIRCUITO 00	Provisionalidad	JUZGADO 003 PENAL DEL CIRCUITO DE SANTA MARTA	01/11/2009	19/04/2010
SECRETARIO CIRCUITO 00	Provisionalidad	JUZGADO 003 PENAL DEL CIRCUITO DE SANTA MARTA	20/04/2010	27/04/2010
OFICIAL MAYOR CIRCUITO 00	Provisionalidad	JUZGADO 003 PENAL DEL CIRCUITO DE SANTA MARTA	28/04/2010	17/05/2010
SECRETARIO CIRCUITO 00	Provisionalidad	JUZGADO 003 PENAL DEL CIRCUITO DE SANTA MARTA	18/05/2010	22/05/2010
OFICIAL MAYOR CIRCUITO 00	Provisionalidad	JUZGADO 003 PENAL DEL CIRCUITO DE SANTA MARTA	23/05/2010	30/06/2010
SECRETARIO CIRCUITO 00	Provisionalidad	JUZGADO 003 PENAL DEL CIRCUITO DE SANTA MARTA	01/07/2010	07/07/2010
SECRETARIO CIRCUITO 00	Provisionalidad	JUZGADO 003 PENAL DEL CIRCUITO DE SANTA MARTA	08/07/2010	11/07/2010
SECRETARIO CIRCUITO 00	Provisionalidad	JUZGADO 003 PENAL DEL CIRCUITO DE SANTA MARTA	12/07/2010	03/10/2010
OFICIAL MAYOR CIRCUITO 00	Provisionalidad	JUZGADO 003 PENAL DEL CIRCUITO DE SANTA MARTA	04/10/2010	25/10/2010
SECRETARIO CIRCUITO 00	Provisionalidad	JUZGADO 003 PENAL DEL CIRCUITO DE SANTA MARTA	26/10/2010	08/11/2010
SECRETARIO CIRCUITO 00	Provisionalidad	JUZGADO 003 PENAL DEL CIRCUITO DE SANTA MARTA	09/11/2010	19/12/2012
JUEZ CIRCUITO 00	Hist Encargo Vacaciones	JUZGADO 001 EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD DE CIRCUITO DE SANTA MARTA	20/12/2012	08/02/2013

EL (LA) DE LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL

NIT: 800165868-6

SECRETARIO CIRCUITO 00	Provisionalidad	JUZGADO 003 PENAL DEL CIRCUITO DE SANTA MARTA	09/02/2013	08/09/2013
SECRETARIO TRIBUNAL O CONSEJO SECCIONAL 00	Provisionalidad	TRIBUNAL SUPERIOR DE SANTA MARTA	09/09/2013	19/12/2013
JUEZ CIRCUITO 00	Hist Encargo Vacaciones	JUZGADO 001 EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD DE CIRCUITO DE SANTA MARTA	20/12/2013	13/01/2014
SECRETARIO CIRCUITO 00	Provisionalidad	JUZGADO 003 PENAL DEL CIRCUITO DE SANTA MARTA	14/01/2014	27/01/2014
JUEZ MUNICIPAL 00	Provisionalidad	JUZGADO 001 PENAL MUNICIPAL DE SANTA MARTA	28/01/2014	16/03/2016
JUEZ CIRCUITO 00	Provisionalidad	JUZGADO 001 EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD DE CIRCUITO DE SANTA MARTA	17/03/2016	31/12/2020
JUEZ CIRCUITO 00	Provisionalidad	JUZGADO 001 EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD DE CIRCUITO DE SANTA MARTA	01/01/2021	13/05/2021
SECRETARIO CIRCUITO 00	Provisionalidad	JUZGADO 002 PENAL DEL CIRCUITO DE CIÉNAGA	03/11/2021	31/12/2021
SECRETARIO CIRCUITO 00	Provisionalidad	JUZGADO 002 PENAL DEL CIRCUITO DE CIÉNAGA	01/01/2022	

La presente constancia se expide a solicitud del interesado(a) en la DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL a los 24 dias del mes de Junio del 2022

RAMA JUDICIAL

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)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2022-07-01 14:23

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARJOIRIE	TATIANA	FUENTES	PIMINETA

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	39045684

Lugar de nacimiento					
País	Colombia	Departamento	Magdalena	Municipio	SANTA MARTA

Lugar de domicilio					
País	Colombia	Departamento	Magdalena	Municipio	SANTA MARTA

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	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE

Lugar de sede					
País	Colombia	Departamento	Magdalena	Municipio	SANTA MARTA

Dirección	["Carrera 14 No. 23-42 Alcazares"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$181.866.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	$14.320.000,00
TOTAL	$196.186.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	Colombia	$500.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MARJOIRIE TATIANA FUENTES PIMIENTA identificado(a) con CC 39045684 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/06/2020
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	UNION TEMPORAL SANTA MARTA I NIVEL
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 1 días del mes de julio del año 2022.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Colpensiones
Ven por tu futuro ya

El futuro es de todos
Gobierno de Colombia

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARJOIRIE TATIANA FUENTES PIMIENTA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **39045684,** se encuentra afiliado/a desde **01/09/2017** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 01 de julio de 2022.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Blanca Nubia Ramirez Aldana
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que MARJOIRIE TATIANA FUENTES PIMIENTA, con Cédula Ciudadanía No. 39045684 contratista de la empresa HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE, con Nit No. 891780185, tiene un registro como Independiente desde el 06/07/2022 y fecha fin de contrato 31/07/2022 con riesgo 3 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20220101742958.

Dada en Bogotá, a los 5 días del mes de julio de 2022

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Impreso por Internet el 05/07/2022 11:11:10 a. m.
ISCDC: 05/07/2022 11:11:10 a. m.

HJMB HOSPITAL UNIVERSITARIO Julio Méndez Barreneche E.S.E.	FORMATO DE VINCULACION DE PERSONA NATURAL	CODIGO: FINC4F VERSION: 002 FECHA DE ULTIM REVISION: 10/12/2021

Ciudad	Oficina	Fecha Vinculación

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombres y Apellidos : MARJOIRIE TATIANA FUENTES PIMIENTA												Sexo			
												M		F	X
Tipo de Documento									Número		Expedida en			Fecha de Expedición	
C.C.	X	C.E		T.I		R.C		PP	39045684		SANTA MARTA			22/05/1997	
Estado Civil (Seleccione)						Nivel educativo				No. Personas a cargo	Tipo de Vivienda			Zona Ubicación	
Soltero	Casado	Divorciado	U. libre	Viudo		Primaria	Bachiller	Técnico	Universidad		Propia	Arrendada	Familia	Rural	Urbano
	X								X	1	X				X
Fecha nacimiento			Lugar de Nacimiento		Direccion Domicilio						Municipio / Ciudad			Departamento	
28	4	1978	SANTA MARTA		TRANS 9 # 29-430 EDF TORRES DEL MAYOR TORRE 2 APTO 304						SANTA MARTA			MAGDALENA	
Correo Electrónico											No. Celular			Telefono	
mayitofp@hotmail.com											3015016636			0	
Ocupación (Seleccione)											Actividad Principal CIIU				
Estudiante		Independiente		Empleado		Hogar		Jubilado							
Detalle Actividad Económica											Descripción del CIIU				
6 9 1 0 0											Actividades Jurídicas				

1.1 USO EXCLUSIVO EN EL CASO DE MENORES DE EDAD

Nombres y Apellidos del Representante Legal	Tipo de Documento					Número
	C.C.			P.P		

2. DATOS LABORALES

Nombre de la Empresa o Negocio	Tipo de Empresa o Negocio							Cargo
HOSPITAL JULIO MENDEZ BARRENECHE	Publica	X	Privada		Mixta		Otra, cual?	ABOGADA

Dirección de empresa o negocio	Ciudad	Barrio	No. Teléfono
CARRERA 14 # 23 -42	SANTA MARTA	ALCAZARES	4346262

Maneja dinero del Estado o está expuesto públicamente?	SI		NO	X

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Total Ingresos Mensuales	4000000		Total Egresos mensules				
Otros Ingresos Mensules			Otros Egresos Mensuales				
Total Activos			Total Pasivos				
Mes y año de corte de la información financiera suministrada	Mes 06	Año 2022	Es declarante?	SI	X	NO	

Es servidor Publico? Si es servidor publico declare si maneja recursos publicos y/u Ostenta algun grado de poder publico o goza de reconocimiento Publico?
Declaro que soy persona politicamente expuesta PEP?
Declaro que el origen de los fondos con los cuales se maneja la cuenta y/o certificado proviene de:

4. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIONES

1. Declaro que el origen de bienes y/o fondos para la apertura, certificados y demás productos provienen de actividades lícitas las cuales relaciono a continuación: _____ y no acepto como propias, los depósitos que a mi(s) cuenta(s) efectúen terceros con dinero proveniente de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuare transacciones destinadas a tales actividades a favor de personas relacionadas con las mismas.

Autorizo de manera expresa, permanente e irrevocable a E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche a o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de Acreedor para: 1) Verificar la información aquí suministrada a través de cualquier medio que considere conveniente. 2) Reportar, almacenar, actualizar, consultar, procesar, compilar, intercambiar, suministrar, grabar, solicitar y divulgar la información de carácter personal y/o financiera ante cualquier operador, Centrales de información del Sector Financiero, bases de información o cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información derivada de cualquier tipo de operación que celebre con la E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche, con fines estadísticos, de control, supervisión, pruebas de mercadeo, actualización o verificación de mi información de conformidad con lo preceptuado en la ley de habeas data y de protección de datos personales. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos en donde se consignan de manera completa todos los datos referentes a mi actual, pasado y futuro comportamiento frente al sector financiero y en general frente al comportamiento de mis obligaciones.

Declaro que: 1) me comprometo a actualizar anualmente, y cuando me lo soliciten, la información de este formulario y presentar los documentos requeridos por la E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche 2) me reservo el derecho a conocer, actualizar, rectificar, modificar, eliminar, la información de carácter personal así como a solicitar por cualquier medio a E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche no utilizar o revocar mi información personal 3) Conozco mis derechos y obligaciones derivados de la ley de Habeas Data y Protección de datos personales. 4) La E.S.E. Hospital Universitario Julio Mendez barreneche S.A.

5. FIRMA Y HUELLA

Certifico (amos) que la información aportada en el presente documento es veraz y habiendo leído y comprendido y aceptado lo anterior, en constancia firmo (amos):

_____

Nombre y Firma Oficial de cumplimiento