

Tunja, 7 de septiembre del 2022

Señor Coronel

FREDY FERNEY PÉREZ PÉREZ

Comandante Policía Metropolitana de Tunja

Carrera 11 19 85 Centro

Ciudad

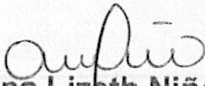
Respetado Señor Coronel.

Con la presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Policía Metropolitana de Tunja – Unidad Prestadora de Salud Boyacá, mis servicios como **PROFESIONAL UNIVERSITARIO – MEDICO GENERAL** que serán prestados en la Unidad Prestadora de Salud Boyacá – ESPCO Clínica Tunja, para tal efecto me acogeré a los honorarios establecido por la Entidad, como también soy consciente y acepto que mi vinculación sea por contrato de prestación de servicio, el cual, de acuerdo a lo establecido en la Ley 80 de 1993 no genera relación laboral ni prestaciones sociales y se celebra por el termino estrictamente indispensable.

Así mismo me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993, ni relacionado en el Boletín de Responsabilidades Fiscales de la Contraloría General de la Republica, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 60 de la Ley 610 del 2000. De igual manera mi nombre no figura en el boletín de deudores Morosos con el estado, de acuerdo con la información que suministra la Contaduría General de la República.

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea informado a la dirección calle 59 a n 6-21 Barrio villa luz en Tunja Teléfono 3223080309 o al correo electrónico a.liz.12@hotmail.com

Cordialmente,


Adriana Lizeth Niño Salamanca
C.C. 1.118.534.946 de Yopal



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>Niño</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Salamanca</u>	NOMBRES <u>Adriana Lizeth</u>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. <u>1.118.534.946</u>	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD PAÍS COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>12</u> MES <u>05</u> AÑO <u>1987</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Boyacá</u> MUNICIPIO <u>Sagamoso</u>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>Calle 590 N6-21</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Boyacá</u> MUNICIPIO <u>Tunja</u> TELÉFONO <u>322 3080309</u> EMAIL <u>a.12.12@hotmail.com</u>

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: <u>Bachiller Académico</u>	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES <u>11</u> AÑO <u>2003</u>	

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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	<u>XII</u>	X		<u>Médica</u>	<u>07</u>	<u>2017</u>	<u>1.118.534.946</u>
ES	<u>II</u>	X		<u>Especialista en epidemiología y salud</u>	<u>12</u>	<u>2019</u>	<u>0191</u>
ES	<u>II</u>	X		<u>Alta dirección y Auditoría</u>	<u>12</u>	<u>2021</u>	<u>1.118.534.946</u>

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
<u>Inglés</u>	X			X			X		

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD UPRES	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia.
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO Tunja.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD deboy.upres-sop@policia.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 01 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 04 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Médico	DEPENDENCIA UPRES	DIRECCIÓN Calle 21 # 8-70	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ESE Arcabuco	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia.boy
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO Arcabuco	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD esearcabuco.boy@gmail.com	
TELÉFONOS 7360027.	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 06 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 11 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO Médico	DEPENDENCIA 1	DIRECCIÓN Km 1 Vía moniquima.	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ESE Ciénega	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia.
DEPARTAMENTO Boyacá	MUNICIPIO Ciénega	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 314 3490915.	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 07 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 22 MES 07 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO Médico	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Ciénega 7ª N 3-56.	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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.

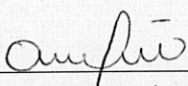
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	3	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	

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 Tunja Boyaca 7/09/2022


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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.118.534.946

NINO SALAMANCA

ADRIANA LIZETH

ADRIANA LIZETH NINO S

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 12-MAY-1987

SOGAMOSO
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 O+ F

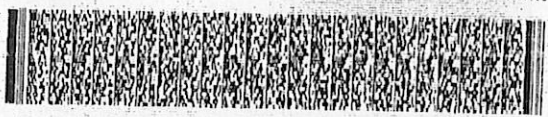
ESTATURA O.S. RH SEXO

17-MAY-2005 YOPAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALBA BEATRIZ REBOREDO

INDICE DERECHO



P-4800100-70140744-F-1118534946-20050830 00865052426 02 182334530

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.118.534.946**

NINO SALAMANCA
APELLIDO

ADRIANA LIZETH
NOMBRES

Adriana Lizeth Nino
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **12-MAY-1987**

SOGAMOSO
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

17-MAY-2005 YOPAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almendra
REGISTRADORA NACIONAL
ALMENDRA RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO



P-4600100-70140744-F-1118534946-20050830 0086505242B 02 182334530



República de Colombia

Universidad de Boyacá

Personería Jurídica Resolución No. 6553 de 1981
Resolución No. 2910 de 16 de Septiembre de 2004 - MEN

En nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional

Teniendo en cuenta que

Adriana Lizeth Alíño Palamancá

C.C. No.

1.118.534.946

expedida en

Aljopal - Casanare

cursó todos los estudios y cumplió satisfactoriamente los requisitos establecidos por la Universidad y por las normas legales le confiere el Título Universitario de:

Medica

En testimonio de ello le otorga el presente

DIPLOMA

Dado en

Quinía

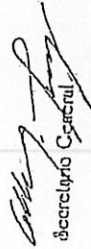
el día 13 del mes de

Julio

de 2017


Presidente Consejo Directivo

Universidad de Boyacá
Libro de Registro No. 21
Folio No. 7141
Registro No. 14241
Diploma No. 11956


Secretario General


Decano Facultad


Rector

18210

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional



La Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Creada mediante Decreto 2655 de 1953 y Ley 73 de 1962

Teniendo en cuenta que:

Adriana Lizeth Niño Salamanca

C. C. N° 1.118.534.946 de Yopal

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos exigidos, le confiere el título de

**Especialista en Seguridad
y Salud en el Trabajo**

En testimonio de ello, otorga el presente DIPLOMA

en Tunja, a los 16 días del mes de diciembre de 2019

Admisiones y Control
de Registro Académico

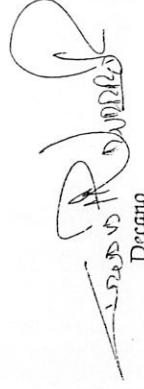
Diploma No. **121335**

Libro de Registro No. **37**

Folio No. **712**

Fecha **16-12-2019**


Coordinador


Decano


Secretario General


Rector

COPIA DE ACTA DE GRADO

De: NIÑO SALAMANCA ADRIANA LIZETH

ACTA DE GRADO No. CS 68. En la ciudad de Tunja, Departamento de Boyacá, República de Colombia, a los 16 días de Diciembre de 2019, el Rector de la UPTC, el Secretario General, el Decano y el Secretario de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, teniendo en cuenta que el(la) estudiante NIÑO SALAMANCA ADRIANA LIZETH identificado con C.C No. 1118534946 expedida en YOPAL, ha cursado y aprobado, con la intensidad y extensión requeridas, los estudios de la carrera especialización, cumpliendo con el requisito de grado estatutario (), para obtener el Título especialista de:

ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

De conformidad con la Resolución Rectoral de Grado No. **5967** de fecha 16 de Diciembre de 2019 y en concordancia con la Ley 30 de 1992, esta Universidad, en nombre de la República de Colombia por autorización del Ministerio de Educación, le confiere el título mencionado, en testimonio de ello, se autoriza la expedición del correspondiente Diploma, el cual queda registrado en el Libro 57, Folio 712 del 16 de Diciembre de 2019.

En constancia se firma por quienes intervinieron en esta graduación.

RECTOR (Firmado)

SECRETARIO GENERAL (Firmado)

DECANO DE LA FACULTAD (Firmado)

SECRETARIO DE LA FACULTAD (Firmado)

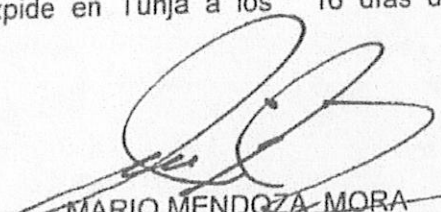
OSCAR HERNAN RAMIREZ

MONICA EDELMIRA RAMIREZ GONZALEZ

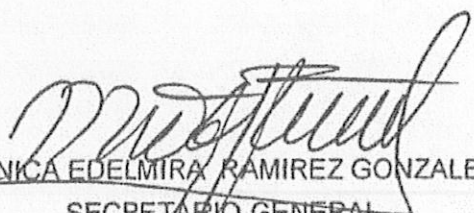
CLAUDIA PATRICIA NAVARRO ROLDAN

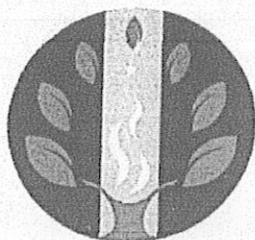
ANGELA CAROLINA MEDINA AGUILAR

Se expide en Tunja a los 16 días de Diciembre de 2019


MARIO MENDOZA MORA

JEFE DEPARTAMENTO DE ADMISIONES Y
CONTROL DE REGISTRO ACADÉMICO


MONICA EDELMIRA RAMIREZ GONZALEZ
SECRETARIO GENERAL



Juan de Castellanos
Fundación Universitaria

Personería Jurídica: RES. 2085 de 1987 del MEN
RES. 1904 del MEN, 5 de Agosto de 2002
NIT: 800.057.330-3

Vigilada MINEDUCACIÓN

Escaneado con CamScanner

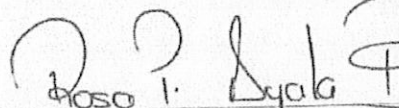
ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

1853

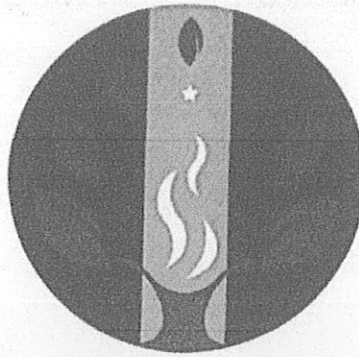
En la ciudad de Tunja, Boyacá, Colombia, el veinte (20) de diciembre de dos mil veintiuno (2021), se llevó a cabo el Acto Público de Graduación, en el cual la Fundación Universitaria Juan de Castellanos, previo juramento reglamentario, confirió el título de

ESPECIALISTA EN ALTA DIRECCIÓN Y AUDITOR EN INSTITUCIONES DE SALUD

A, Adriana Lizeth Niño Salamanca, identificada con cédula de ciudadanía 1.118.534.946 de Yopal, quien cumplió con los requisitos académicos, las exigencias reglamentarias y las normas legales, por lo cual se le otorga el diploma 31906, registrado en el MRE, folio 173, número 34301. El programa de Especialización en Alta Dirección y Auditoría en Instituciones de Salud, está aprobado por el Honorable Consejo Superior de la Fundación Universitaria Juan de Castellanos, mediante Acuerdo 374 del cinco (5) de mayo de dos mil quince (2015) y Registrado en el Sistema Nacional de Información de Educación Superior "SNIES", Con Registro Calificado, bajo código 106830. En fe de lo anterior la presente Acta General de Grado, se firma en Tunja, el veinte (20) de diciembre de dos mil veintiuno (2021). Firmado por el Padre Luis Enrique Pérez Ojeda, Rector y Representante Legal; Padre Oswaldo Martínez Mendoza, Vicerrector Académico; María Luisa Vargas Chaparro, Decana de la Facultad de Ciencias Sociales y Económicas y Rosa Prescelia Ayala Becerra, Secretaria General. La presente Acta Individual de Grado se firma en Tunja, el veinte (20) de diciembre de dos mil veintiuno (2021).


Secretaría General





Juan D Castellanos

Fundación Universitaria

Personería Jurídica: RES. 2085 de 1987 del MEN
RES. 1904 del MEN, 5 de Agosto de 2002

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Confiere el título de:

**Especialista en Alta Dirección
y Auditor en Instituciones de Salud**

A

Adriana Lizeth Niño Salamanca

C. C. N° 1.118.534.946 de Yopal

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos
exigidos por la ley y los reglamentos.

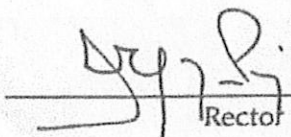
En testimonio de ello le otorga el presente

DIPLOMA

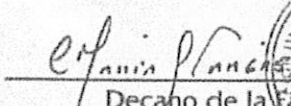
En la ciudad de Tunja

Boyacá

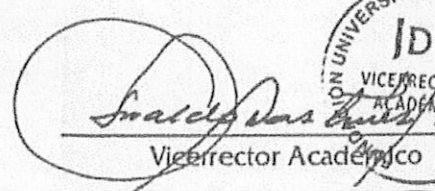
20 de diciembre de 2021


Rector

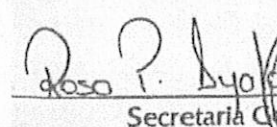



Decano de la Facultad




Vicerrector Académico




Secretaria General



Libro de Registro N° 56

Folio N° 173

Diploma N° 31906



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD



COLEGIO MÉDICO
COLOMBIANO
CMC

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ADRIANA LIZETH NIÑO
SALAMANCA
C.C. 1118534946



MEDICO

Universidad De Boyacá
Tunja

Grado: 13/07/2017
Rethus: 25/09/2018



www.colmed.org

Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la ley 1164 de 2007 y el decreto 4192 de 2010. Si esta tarjeta es encontrada, favor devolver al colegio médico colombiano Av. Carretera 15 # 130-43 Oficina 501 - Edificio Avenida 15 PH. info@colegiomedico colombiano.org

Firma Representante Colegio Médico Colombiano



Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23/81 - Artículo 63

C111853494600088354

**EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL
NACIONAL DE ETICA MEDICA
CERTIFICA**

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **ADRIANA LIZETH NIÑO SALAMANCA**, identificado(a) con C.C. No. 1118534946 y T.P. o R.M. No. 1118534946 del(a) Colegio Médico Colombiano, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

“EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO”

Dada en Bogotá, D. C., el martes 06 septiembre 2022 a solicitud del(a) interesado(a).

JOSE SINAY AREVALO LEAL
Presidente



Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. 7440583-6279975 Bogotá D. C.

E-Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org

antecedentestribunal@outlook.com

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) ADRIANA LIZETH NINO SALAMANCA identificado(a) con CC 1118534946 registra La siguiente información:

2022-09-06 → 6:33:17 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2018-09-25	38834	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
AUX	Local	Auxiliar en enfermería	2006-04-20	296	DTS SECRETARIA DE SALUD DE CASANARE

Datos SSO

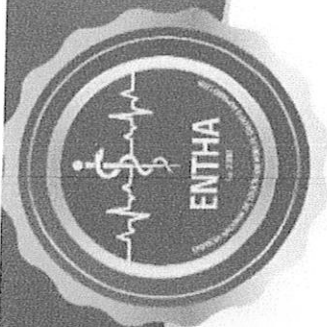
Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA BOYACÁ CIÉNEGA	2017-07-21	2018-07-20	Programa de Salud Pública	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

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



LA EMPRESA NACIONAL DE EDUCACION PARA EL TALENTO HUMANO LTDA

NIT: 900223619-0



Reg. N° EN02313261-2021

CERTIFICA QUE:

ADRIANA LIZETH NIÑO SALAMANCA

C.C. N°1118534946



ASISTIO AL CURSO TALLER DE:

SOPORTE VITAL CARDIOPULMONAR BASICO (BLS) PARA PROFESIONALES EN SALUD

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS, LEGALES Y REGLAMENTARIOS EXIGIDOS POR DECRETO 1075 DEL 26 DE MAYO DE 2015, LA LEY 115 DE 1994 Y DECRETO 4904 DEL 16 DE DICIEMBRE DE 2009 EN EL CAPITULO V NUMERAL 8 DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL. CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE VEINTICUATRO (24) HORAS ACADEMICAS, BAJO LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS POR I.L.C.O.R., AMERICAN HEART ASSOCIATION Y EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL 2020-2025
Y SEGÚN LO EXIGIDO POR LA RESOLUCION 3100 DEL 25 NOVIEMBRE DEL 2019.

PARA SU CONSTANCIA SE FIRMA EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA ATLANTICO, EL DIA 17 DE AGOSTO 2021.


DR. CARLOS RAMÍREZ VALDERRAMA
GERENTE GENERAL ENTHA LTDA

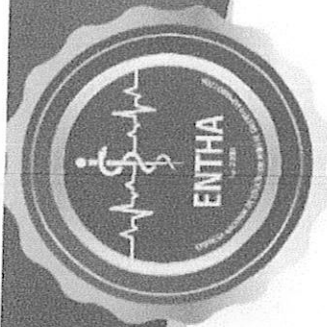

MD FACS ALEXANDER RAMÍREZ VALDERRAMA
COORD. CIENTIFICO ENTHA LTDA


MD JUAN FERNANDO GARCIA ALVAREZ
MEDICO DOCENTE INSTRUCTOR



LA EMPRESA NACIONAL DE EDUCACION PARA EL TALENTO HUMANO LTDA

NIT: 900223619-0



Reg. N° EN02313261-2021

CERTIFICA QUE:

ADRIANA LIZETH NIÑO SALAMANCA

C.C. N°1118534946



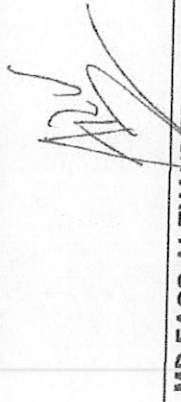
ASISTIO AL CURSO TALLER DE:

SOPORTE VITAL CARDIOPULMONAR AVANZADO (ACLS) PARA PROFESIONALES EN SALUD

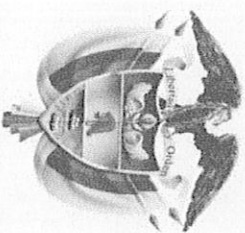
CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS, LEGALES Y REGLAMENTARIOS EXIGIDOS POR DECRETO 1075 DEL 26 DE MAYO DE 2015, LA LEY 115 DE 1994 Y DECRETO 4904 DEL 16 DE DICIEMBRE DE 2009 EN EL CAPITULO V NUMERAL 8 DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL. CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE VEINTICUATRO (24) HORAS ACADÉMICAS, BAJO LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS POR I.L.C.O.R., AMERICAN HEART ASSOCIATION Y EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL 2020-2025
Y SEGÚN LO EXIGIDO POR LA RESOLUCION 3100 DEL 25 NOVIEMBRE DEL 2019.

PARA SU CONSTANCIA SE FIRMA EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA ATLANTICO, EL DIA 17 DE AGOSTO 2021.


DR. CARLOS RAMÍREZ VALDERRAMA
GERENTE GENERAL ENTHA LTDA


MD FACS ALEXANDER RAMÍREZ VALDERRAMA
COORD. CIENTIFICO ENTHA LTDA


MD JUAN FERNANDO GARCÍA ALVAREZ
MEDICO DOCENTE INSTRUCTOR



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ADRIANA LIZETH NIÑO SALAMANCA

Con Cedula de Ciudadania No. 1118534946

**Cursó y aprobó la acción de Formación
CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO PARA LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE LAS
PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, a los treinta y un (31) días del mes de agosto de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

Lina Lizeth Calderon

LINA LIZETH MARTINEZ CALDERON
Subdirectora (E)
CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION
REGIONAL TOLIMA

85244689 - 31/08/2022
FECHA REGISTRO



ICARO APH SAS

NIT: 900594014-6

Res. 2149 – 6 de Diciembre de 2013



CERTIFICA QUE
ADRIANA LIZETH NIÑO SALAMANCA

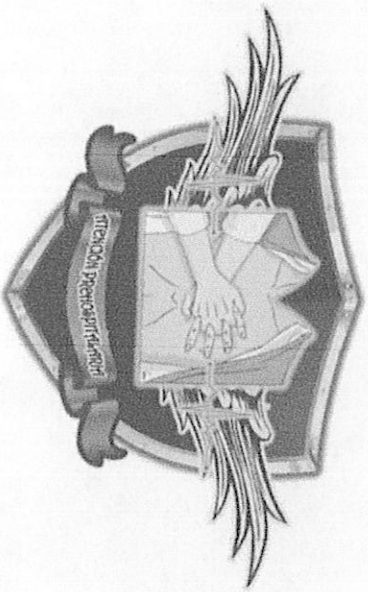
Identificación C.C. No. 1.118.534.946

Aprobó satisfactoriamente todos los objetivos del

CURSO ATENCIÓN A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO

Intensidad horaria: 40 horas

Yenny Paola Neira
YENNY PAOLA NEIRA
Directora Área Técnica



Cristian Fernel Heredia Alba
CRISTIAN FERNEL HEREDIA ALBA
Gerente ICARO APH SAS
MEDICO ESP SALUD OCUPACIONAL
REG MED: 15367/2013
RES. S.O. 1958 del 11/9/15

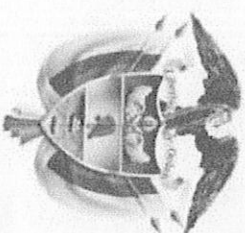
Realizado en Modalidad Virtual, Septiembre del 2021

Registrado en Libro No: 002

Folio No: 006

Bajo el No: AVISE-093

Valido hasta: 09/2023



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ADRIANA LIZETH NIÑO SALAMANCA

Con Cedula de Ciudadanía No. 1118534946

Cursó y aprobó la acción de Formación

SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST

con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los diecinueve (19) días del mes de marzo de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por
FRANCISCO GUTIERREZ ESCOBAR
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

FRANCISCO GUTIERREZ ESCOBAR
SUBDIRECTOR
CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

57722540 - 19/03/2019
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 9209001832262CC118534946C.



LA SUSCRITA TESORERA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE ARCABUCO

CERTIFICA

Que revisados los archivos de la institución se verificó que la Doctora ADRIANA LIZETH NIÑO SALAMANCA identificada con cedula de ciudadanía N° 1118534946, prestó sus servicios profesionales en la E.S.E. Centro de salud de Arcabuco con los siguientes contratos de prestación de servicio:

CONTRAT O N°	OBJETO	FECHA INICIO	DURACION
25/2019	PRESTAR SUS SERVICIOS DE MANERA AUTOGESTIONARIA EJECUTANDO ACTIVIDADES A DESARROLLAR EL PROCESO DE MEDICINA GENERAL EN CONSULTA EXTERNA Y CONSULTA PRIORITARIA DE ACUERDO A LA PROGRAMACION ESTABLECIDA EN CONCORDANCIA CON LAS CITAS ASIGNADAS Y DEMANDA DE SERVICIOS LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON LOS PLANES, POLITICAS , PROGRAMAS, PROCESOS, GUIAS Y PROTOCOLOS DE ATENCION DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCION SOCIAL, LA ESE DESARROLLANDO ESTAS ACTIVIDADES Y OBLIGACIONES CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA PROPUESTA PRESENTADA.	04/06/2019	CINCO (05) MESES
28/2019	PRESTAR SUS SERVICIOS DE MANERA AUTOGESTIONARIA EJECUTANDO ACTIVIDADES A DESARROLLAR EL PROCESO DE MEDICINA GENERAL EN CONSULTA EXTERNA Y CONSULTA PRIORITARIA DE ACUERDO A LA PROGRAMACION ESTABLECIDA EN CONCORDANCIA CON LAS CITAS ASIGNADAS Y DEMANDA DE SERVICIOS LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON LOS PLANES, POLITICAS , PROGRAMAS, PROCESOS, GUIAS Y PROTOCOLOS DE ATENCION DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCION SOCIAL, LA ESE DESARROLLANDO ESTAS ACTIVIDADES Y OBLIGACIONES CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA PROPUESTA PRESENTADA.	01/11/2019	DOS (02) MESES

Se expide a solicitud del interesado en el municipio de Arcabuco, Boyacá, a los veinticinco (25) días del mes de junio de 2020.

JENNY PAOLA TOLOSA MEDINA
Tesorera

CUIDAR TU SALUD NOS HACE MAS HUMANOS

Correo electrónico: esearcabuco.boy@gmail.com

Telefax: (8)7360027

Km. 1 Vía a Moniquirá, Arcabuco-Boyacá



CEMEDSA S.A

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA

CEMEDSA SAS

LEIDY TATIANA MORENO VARGAS

NIT: 901.078.238-1

CERTIFICA QUE:

La Dra. ADRIANA LIZETH NIÑO SALAMANCA identificado con cedula de ciudadanía número 1118534946 de Yopal -Casanare , presto servicios como médico en la realización de brigadas extramurales del programa de promoción y prevención Boyaca y Cundinamarca sin Cáncer Fundación Milpa 2018, en el periodo comprendido de 01/08/2018 a 15/12/2018.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los dieciséis (16) días del mes de enero del 2019.

Dra. Tatiana Moreno
MÉDICO ESPECIALISTA S.D.
R/N. 88-0780
Lic. 88-25-1834/2013

LEIDY TATIANA MORENO VARGAS

C/c 1.049.602.839 de Tunja

CEMEDSA SAS

NIT: 901.078.238-1



LA SUSCRITA GERENTE DE LA ESE PUESTO DE SALUD CIENEGA

CERTIFICA QUE:

ADRIANA LIZETH NIÑO SALAMANCA identificada con C.C. 1.118.534.946, Laboro en esta empresa como Medico SSO de la ESE PUESTO DE SALUD CIENEGA desde el 21 de julio de 2017 hasta el 22 de julio de 2018, desempeñando las siguientes funciones:

I IDENTIFICACION Y UBICACIÓN DEL EMPLEO	
NIVEL JERARQUICO	PROFESIONAL
DENOMINACION DEL EMPLEO	PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO - MEDICINA
CODIGO	217
GRADO	02
NUMERO DE CARGOS	1
JORNADA LABORAL	TIEMPO COMPLETO
UBICACIÓN DEL EMPLEO	ATENCIÓN AL USUARIO
JEFE INMEDIATO	GERENTE
NATURALEZA JURÍDICA	PERIODO FIJO
II CONTENIDO FUNCIONAL	
PROPOSITO GENERAL:	
Realizar labores profesionales de medicina general en los programas de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación e la salud del usuario, aplicando los procedimientos, guías y protocolos establecidos en institución.	
FUNCIONES ESENCIALES DEL EMPLEO:	
1. Prestar el servicio de la medicina general, de acuerdo al nivel de la complejidad del servicio habilitado en el puesto de salud. 2. Realizar el examen médico para identificar el procedimiento que se requiere el usuario, ordenando los diagnósticos y tratamientos a seguir por el usuario, de acuerdo a los protocolos del servicio y guías de manejo establecidas por la ESE.	



NIT: 820.002.468-7.

3. Atender las consultas prioritarias, diligenciando la historia clínica de acuerdo con la normatividad vigente.
4. Participar en las actividades de impacto en la presentación de los servicios de salud.
5. Mantener actualizados los protocolos y guías de manejo, procesos y procedimientos del servicio de medicina general.
6. Impedir instrucciones al personal profesional y auxiliar sobre procedimientos propios de manejo del paciente.
7. Instruir a la comunidad sobre el cuidado que se debe tener para prevenir las enfermedades.
8. Diligenciar de manera clara, completa, oportuna, y veras los documentos, registros e informes que se requieren en el desarrollo de sus actividades de conformidad con los procedimientos establecidos, incluido los procesos de facturación de los servicios prestados por la institución.
9. Cumplir con los requisitos esenciales del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.
10. Implementar el Modelo Estandar de Control Interno MECI 2014 de administración documental y de calidad en la institución
11. Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades.
12. Hace el Reporte de eventos adversos asociados a la seguridad del paciente.
13. Las demás que le sean asignadas, propias de la naturaleza y objetivo del cargo.

III CONOCIMIENTOS BASICOS O ESENCIALES

1. Sistema General de Seguridad Social en Salud y demás normas que lo regulan.
2. Sistema obligatorio de Garantía de Calidad.
3. Plan obligatorio en salud P.O.S.
4. Guías médicas, protocolos, y manuales de procesos y procedimientos establecidos por la institución
5. Conocimientos básicos de atención al usuario.
6. Plan territorial de salud pública.
7. Historias clínicas.
8. Auditoria de salud.
9. Sistema de referencia y contra referencia.
10. Control interno-MECI.
11. Codificación internacional de enfermedades relacionadas con el servicio de medicina general. Código Único Disciplinario

CRITERIOS DE DESEMPEÑO

El examen médico realizado para la identificar el procedimiento, el diagnostico el tratamiento a seguir por el usuario, están de acuerdo a los protocolos de salud establecidos.

Las consultas prioritarias son atendidas con oportunidad y la historia clínica es diligenciada de acuerdo a la normatividad vigente.

Los protocolos, guías de manejo, los procesos y procedimientos del servicio de medicina general permanecen actualizados.

Las instrucciones impartidas al personal profesional y auxiliar correspondiente a procedimientos establecidos por la ESE.

La instrucción a la comunidad sobre la prevención de enfermedades, responden a los



NIT: 820.002.468-7.

protocolos sobre Salud establecidos.

Los documentos e informes están diligenciados de manera clara, completa, oportuna y veras.

Las consultas, atenciones, intervenciones o procedimientos de medicina general tienen aplicación estricta de las normas, guías de manejo, protocolos de atención, protocolos de bioseguridad, código de ética, normas de calidad, que garanticen la adecuada prestación de los servicios de salud.

Los requisitos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad son cumplidos.

Se observa el régimen jurídico de los servidores públicos y el estatuto anticorrupción en todas y cada una de sus actuaciones.

IV REQUISITOS DE FORMACIÓN ACADÉMICA Y EXPERIENCIA

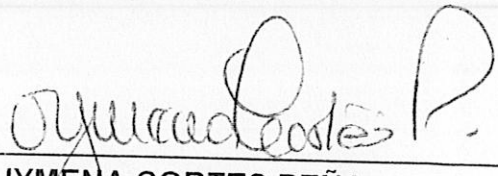
ESTUDIOS

Código área de conocimiento	Área de Conocimiento	COD NBC	Núcleo Básico de Conocimiento
4	CIENCIAS DE LA SALUD	445	Medicina

Curso Soporte Vital Avanzado.

EXPERIENCIA

La presente se expide a los catorce (14) días del mes de noviembre de 2018.


JYMENA CORTES PEÑA
Gerente ESE Puesto de Salud

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:55:21 PM horas del 06/09/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1118534946 ✓

Apellidos y Nombres: NIÑO SALAMANCA ADRIANA LIZETH ✓

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES ✓

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

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

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

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

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

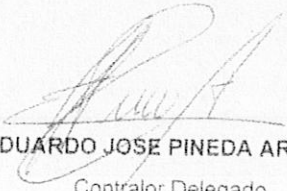
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 06 de septiembre de 2022, a las 18:59:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL. ✓

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1118534946 ✓
Código de Verificación	1118534946220906185922

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



PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 204576130



WEB

19:03:08

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 06 de septiembre 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) ADRIANA LIZETH NIÑO SALAMANCA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1118534946:

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>

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano (E)

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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.
Línea gratuita 018000910315; quejas@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

👤 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 06/09/2022 07:22:10 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1118534946** y
Nombre: **ADRIANA LIZETH NIÑO SALAMANCA**.

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. **41263615**. 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 Búsqueda

🖨 Imprimir

Información

5159000

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 No. 36 - 21
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

www.policia.gov.co

CE-006 - 0000000100 - 2022

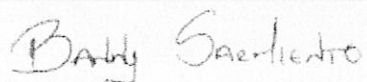
CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1118534946
NOMBRES Y APELLIDOS	Niño Salamanca, Adriana Lizeth
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/09/2017
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Niño Salamanca, Adriana Lizeth, a los 06 días del mes de septiembre del año 2022.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.



Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

[illegible][illegible]

TOTAL

\$ 412.500

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

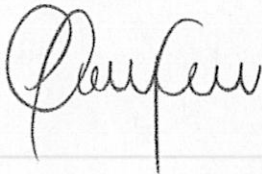
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ADRIANA LIZETH NIÑO SALAMANCA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.118.534.946**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 6 de Septiembre del 2022.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

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

ENTIDAD RECEPTORA

I. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, Adriana Lizeth Niño Salamanca.

IDENTIFICADO CON: C.C. ☒ C.E. ☐ OTRO ☐ No. 1.118.534.946 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN: Tunja.

DIRECCIÓN Calle 59 A #6 - 21

TÉLEFONOS 322 3080309

MUNICIPIO Tunja

DEPARTAMENTO Boyacá

PAÍS Colombia

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

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
<u>Roberto Antonio Niño Rosal</u>	<u>9.526.162</u>	<u>Padre</u>
<u>Blanca Cecilia Salamanca</u>	<u>46.362.315</u>	<u>Madre</u>
<u>Juan Diego Alvarez Niño</u>	<u>1.150.441.196</u>	<u>Hijo</u>
<u>Jose Matias Alvarez Niño</u>	<u>1.029.525.666</u>	<u>Hijo</u>

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

13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESIÓN ☒ PARA RETIRARME ☐ PARA ACTUALIZACIÓN ☐ PARA MODIFICAR ☐
LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ☐ QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR

INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	<u>13.311.048</u>
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	
ARRIENDOS	
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	<u>13.311.048</u>

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
<u>Banco BVA</u>	<u>ahorro</u>	<u>0349325951</u>	<u>Tunja.</u>	<u>10.000</u>

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

2. Concepto ☐ 0 ☒ 2 Actualización

4. Número de formulario

14772750399



(415)770721248984(8020) 000001477275039 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 1 1 8 5 3 4 9 4 6

6. DV 3

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Tunja

2 0

14. Buzón electrónico

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 1 1 8 5 3 4 9 4 6

27. Fecha expedición

2 0 0 5 0 5 1 7

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Casanare

8 5

30. Corde Municipio

Yopal

0 0 1

31. Primer apellido

NIÑO

32. Segundo apellido

SALAMANCA

33. Primer nombre

ADRIANA

34. Otros nombres

LIZETH

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sexo

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Boyacá

1 5

40. Ciudad/Municipio

Tunja

0 0 1

41. Dirección principal

CL 59 A 621

42. Correo electrónico

a.liz.12@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 2 2 3 0 8 0 3 0 9

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad principal

46. Código

8 6 2 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 1 0 7 2 1

Actividad económica

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

2 2 2 1

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

4 9

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

2021 - 07 - 21 / 11 : 40: 02

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

Parágrafo del artículo 1.6.12.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre NIÑO SALAMANCA ADRIANA LIZETH

985. Cargo CONTRIBUYENTE

BANCO FALABELLA S.A

NIT 900047981-8

CERTIFICA A QUIEN INTERESE QUE:

El producto **CUENTA DE AHORRO TRADICIONAL** con número **116170022832** con fecha de apertura **2022-09-23** de titularidad del (la) señor(a) **Adriana Lizeth Niño Salamanca** identificado(a) con la (el) **Cédula de Ciudadanía** número **1118534946**, a la fecha se encuentra **ACTIVA**.

Se expide a los Veintitres (23) días del mes de septiembre de 2022, a solicitud del consumidor financiero.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cordialmente,

Gerencia de Servicio y Experiencia al Cliente
BANCO FALABELLA S.A

NUC - 2D98191333C4

FORMATO INFORMACIÓN DE TERCEROS



POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1. TIPO DE BENEFICIARIO

1.1	Consortio o Unión Temporal		1.11	Persona Natural Extranjera	
1.2	Departamento		1.12	Persona Natural Nacional	X
1.3	Empresa Pública Nacional no Financiera		1.13	Personas Jurídica Nacional Sector Privado	
1.4	Empresa Pública Nacional Financiera		1.14	Personas Jurídica Extranjera Sector Privado	
1.5	Establecimiento Público Nacional		1.15	Persona Pública Admón. Central Nacional	
1.6	Gobierno Extranjero		1.16	Régimen Especial sin NIT	
1.7	Municipio		1.17	Resguardo	
1.8	Otra Pública Departamental		1.18	Sociedad de Economía Mixta	
1.9	Otra Pública Municipal		1.19	Universidad Pública	
1.10	Otro Beneficiario		1.20	Persona Industrial y Comercial de Estado	

2. TIPO DE RETENEDOR

2.1	Auto retenedor no Gran Contribuyente		2.5	No Gran Contribuyente no Auto retenedor	
2.2	Entidad Estatal sin Ánimo de Lucro		2.6	Régimen Común	
2.3	Gran Contribuyente Auto retenedor		2.7	Régimen Simplificado	X
2.4	Gran Contribuyente no Auto retenedor				

3. TIPO DE DOCUMENTO

3.1	Cédula de Ciudadanía	X	3.4	Otro Tipo de Documento	
3.2	Cédula de Extranjería		3.5	Pasaporte	
3.3	Número de Identificación Tributaria		3.6	Tarjeta de Identidad	

4. INFORMACION DEL BENEFICIARIO

4.1	Número del Documento de Identificación	1118534946
4.2	Nombre o Razón Social	Adriana Lizeth Niño Salamanca
4.3	País	Colombia
4.4	Ciudad	Tunja
4.5	Teléfono, Fax	3223080309
4.6	Dirección Domicilio Principal	Calle 59 a N 6- 21 villa luz
4.7	E-mail	a.liz.12@hotmail.com

ANEXAR FOTOCOPIA DE LA CEDULA O RUT

5. INFORMACIÓN DE LA CUENTA

5.1	Entidad Financiera donde tiene la cuenta:	BANCO BBVA	Sucursal:	TUNJA
5.2	Número de Cuenta			0349325951
5.3	Clase de Cuenta	Corriente	Ahorros	X

ANEXAR CERTIFICACIÓN BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA ANTERIORMENTE

Ciudad y Fecha: **Tunja, 7 de septiembre del 2022**

Adriana Lizeth Niño Salamanca

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL



DOCTOR HOUSE H.S.E I.P.S S.A.S
NIT 900.593.507-0
Cra.10 No 27-04 Barrio Maldonado - Tunja
Cel. 3187125458 - 3208578054
semesisodos@gmail.com - semesiso2013@gmail.com
www.doctorhouseips.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 18.542

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
18	02	2022	TUNJA (BOYACÁ, COLOMBIA)	EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			
DÍA	MES	AÑO	Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORA EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
PARTICULAR				PARTICULARES			
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cédula de Ciudadanía, CE, Cédula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
NIÑO SALAMANCA ADRIANA LIZETH				Genero	Edad	Documento de Identificación	
Apellidos y Nombres				FEMENINO	34 AÑOS 9 MESES 8 DÍAS	CC	1118534946
Carga						Tipo	Número
MEDICO							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL							
SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA							
Observaciones: NO APLICA							
N/A				NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)			
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO	RECOMENDACIONES		
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA	NO APLICA		
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:							
EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO				✓			
RECOMENDACIONES MÉDICAS				RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
						CONTROL DE PESO	
						HACER DEPORTE	
						DIETA BALANCEADA	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.							
Médico				Aspirante o Trabajador			
Firma:				Firma:			
Nombre: PEREZ FIGUEREDO CARLOS ALBERTO				Nombre: NIÑO SALAMANCA ADRIANA LIZETH			
R. M.: 914-97 L.S.O.: 1122				CC: 1118534946			
Código de Seguridad							
G641M1S18542							



PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

NOMBRE: Adriana Liceth Niño Salamanca NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1118534946

FORMULARIO: Aislamiento Licetm Nino Salamanka			NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1118534946									
VACUNA	DOSIS	FECHA DE APLICACION			NÚMERO DE LOTE	LABORATORIO	IPS VACUNADORA	FECHA DE PRÓXIMA CITA			NOMBRE DE VACUNADOR	
		DD	MM	YYYY				DD	MM	YYYY		
Influenza estacional Mujeres gestantes a partir de la semana 14	Primera											
	Segunda											
	Tercera											
	Cuarta											
	Quinta											
Tétanos, difteria reducida, B. pertussis acelular (TdaP) Mujeres gestantes a partir de la semana 26	Primera											
	Segunda											
	Tercera											
	Cuarta											
	Quinta											
Toxoides tetánico y diftérico (Td)	Primera dosis	23	9	2019	221500217C	Biological E Limited	TUNJA SALUD VITAL INTEGRAL	30	10	2019	ANA YASMITH RUIZ LARA	
	Segunda dosis											
	Tercera dosis											
	Cuarta dosis											
	Quinta dosis											
Virus del Papiloma Humano (VPH)	Refuerzo 1	5	11	2019	AC37B295DB	GSK	TUNJA SALUD VITAL INTEGRAL	5	11	2019	ANA YASMITH RUIZ LARA	
	Refuerzo 2											
	Refuerzo 3											
	Primera dosis											
	Segunda dosis											
Rabia Humana	Tercera dosis											
	Primera dosis											
	Segunda dosis											
	Tercera dosis											
	Cuarta dosis											
Sero antirrábico	Quinta dosis											
	Primera dosis											
	Adicional											
	Primera dosis											
	Segunda dosis											
DPT Acelular	Tercera dosis											
	Cuarta dosis											
	Quinta dosis											
	Primer Refuerzo											
	Segundo Refuerzo											
Fiebre Amarilla	Única	17	7	2008	082VFB008Z		HOSPITAL YOPAL				SIN DATO	
	Primera dosis											
	Segunda dosis											
	Primera dosis											
	Segunda dosis											
Hepatitis A	Primera dosis											
	Segunda dosis											
	Primera dosis	22	7	2009	8C73711		TUNJA	22	8	2009	N.A.	
	Segunda dosis	25	8	2009	8C3711		TUNJA	22	9	2009	N.A.	
	Tercera dosis	25	9	2009	8C3711		TUNJA				N.A.	
Hepatitis B	Refuerzo											
	Adicional	27	9	2010	9C921		TUNJA	27	9	2010	N.A.	
	Primera	14	8	2019	T3A851V	Sanofi Pasteur	TUNJA SALUD VITAL INTEGRAL	18	9	2019	MARTHA INES FARFAN BRICENO	
	Dosis anual											
	Dosis anual											
Influenza estacional	Dosis anual											
	Dosis anual											
	Dosis anual											
	Dosis anual											
	Dosis anual											
Anti tuberculosis (BCG)	Única											
	Única											
	Refuerzo											
	Primera dosis	29	7	2005	EU723		TUNJA	29	7	2005	ELUDICE	
	Refuerzo											
Sarampión y Rubéola	Primera											
	Segunda											
	Única											
	Primera dosis											
	Refuerzo											
Meningococo Conjugado	Única											
	Primera dosis											
	Refuerzo											
	Única											
	Primera dosis											
Neumo Conjugado	Refuerzo											
	Única											
	Primera dosis											
	Refuerzo											
	Única											
Neumococo Polisacárido	Única											
	Primera dosis											
	Refuerzo											
	Única											
	Primera											
Herpes zoster	Segunda											
	Única											
	Primera											
	Segunda											
	Única											
Toxoide Tetánico	Primera											
	Segunda											
	Única											
	Primera											
	Segunda											





MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
GRUPO ADMINISTRADOR DE SERVICIOS ASISTENCIALES



APRES-GADSE - 29.25

Bogotá, D.C., 19 de enero de 2022

Mayor
 DORA YANNETH RISCANEVO ESPITIA
 Jefe Unidad Prestadora de Salud Boyacá
 Carrera 4 No. 29-62 Comando La Remonta
 Tunja-Boyacá

Asunto: respuesta comunicados oficiales GS-2021-207242-DEBOY y GS-2022-007348-DEBOY proyección de necesidad de personal asistencial 2022

De manera atenta y respetuosa me permito remitir a la señora Mayor, la proyección de necesidades de personal asistencial 2022 de la UPRES Boyacá como se describe a continuación:

CONSTANCIA NECESIDADES DE PERSONAL ASISTENCIAL

No. 008 – 0 - AS

De acuerdo con lo establecido en el instructivo 018 DISAN – PLANE del 29 - 05 - 2020 "Metodología para el Cálculo Necesidades de Personal CNP Adecuación de Volumen y Cargas de Trabajo en la Dirección de Sanidad", se obtiene la proyección del talento humano asistencial; certificado por el Jefe del Área Gestión de Prestación Servicios de Salud "APRES", con ello cada UPRES conoce las necesidades de personal asistencial que requiere y le permite tomar decisiones efectivas en aras de optimizar, potencializar y garantizar el Talento Humano Institucional.

Lugar de prestación del servicio	Servicio ofertado	Perfil requerido	Total requerido en horas/día	Total asistencial actual en horas/día		Total faltante en horas día	Total horas mes autorizadas
				Uniformado	No uniformado		
UPRES Boyacá	Fallos de Tutela Auxiliar de enfermería	Auxiliar de Enfermería	32	0	0	32	760
UPRES Boyacá	Extramural	Médico General	8	0	0	8	190
UPRES Boyacá	Extramural	Enfermero	8	0	0	8	190
UPRES Boyacá	Extramural	Auxiliar de Enfermería	8	0	0	8	190
UPRES Boyacá	Extramural	Odontólogo General	8	0	0	8	190
UPRES Boyacá	Extramural	Psicólogo	8	0	0	8	190
ESPRI Distrito Barbosa	Medicina General	Médico General	8	0	4	4	95
ESPRI Distrito Barbosa	Medicina General	Auxiliar de Enfermería	8	0	0	8	190
ESPRI Distrito Barbosa	Odontología General Toma de RX oral	Odontólogo General	6	0	0	6	142.5
ESPRI Distrito Barbosa	Odontología General	Auxiliar Odontología	6	0	0	6	142.5
ESPRI Distrito Barbosa	Psicología	Psicólogo	4	0	0	4	95

ESPCO Clínica DEBOY	Cirugía Baja Complejidad Hospitalización Baja Complejidad	Médico General	64	0	8	56	1330
ESPCO Clínica DEBOY	Cirugía Baja Complejidad Hospitalización Baja Complejidad Urgencias Adultos y Pediátricas Baja Complejidad	Auxiliar Camillero	12	0	0	12	285
ESPCO Clínica DEBOY	Cirugía Baja Complejidad Hospitalización Baja Complejidad Urgencias Adultos y Pediátricas Baja Complejidad	Enfermero	72	0	8	64	1520
ESPCO Clínica DEBOY	Cirugía Baja Complejidad Hospitalización Baja Complejidad Urgencias Adultos y Pediátricas Baja Complejidad	Auxiliar de Enfermería	138	8	16	114	2707,5
ESPCO Clínica DEBOY	Ginecología	Médico Especialista en Ginecología	4	0	4	0	0
ESPCO Clínica DEBOY	Laboratorio Clínico Baja Complejidad Toma de Muestras de Laboratorio Clínico	Bacteriólogo	32	0	8	24	570
ESPCO Clínica DEBOY	Laboratorio Clínico Baja Complejidad Toma de Muestras de Laboratorio Clínico	Auxiliar de Enfermería y/o Laboratorio Clínico	16	0	0	16	380
ESPCO Clínica DEBOY	Medicina General Urgencias Adultos Baja Complejidad Urgencias Pediátricas Baja Complejidad	Médico General	44	0	0	44	1045
ESPCO Clínica DEBOY	Medicina Interna	Médico Especialista en Medicina Interna	12	0	0	12	285
ESPCO Clínica DEBOY	Nutrición y Dietética	Nutricionista Dietista	6	0	0	6	142,5
ESPCO Clínica DEBOY	Odontología General	Odontólogo General	26	0	16	10	237,5
ESPCO Clínica DEBOY	Odontología General Toma e interpretación de radiografías odontológicas	Auxiliar de Odontología	22	8	8	6	142,5
ESPCO Clínica DEBOY	Optometría	Óptometra	10	0	0	10	237,5
ESPCO Clínica DEBOY	Ortopedia y Traumatología	Médico Especialista en Ortopedia y Traumatología	16	0	0	16	380
ESPCO Clínica DEBOY	Pediatría	Médico Especialista en Pediatría	8	0	0	8	190
ESPCO Clínica DEBOY	Psicología	Psicólogo	8	0	0	8	190
ESPCO Clínica DEBOY	Radiología e Imágenes diagnósticas de baja complejidad	Médico Especialista en Radiología	4	0	0	4	95
ESPCO Clínica DEBOY	Radiología e Imágenes diagnósticas de baja complejidad	Técnico o Tecnólogo en Radiología e Imágenes Diagnósticas	12	0	0	12	285
ESPCO Clínica DEBOY	Terapia Física y Rehabilitación	Terapeuta Físico	18	0	8	12	285
ESPCO Clínica DEBOY	Terapia Ocupacional	Terapeuta Ocupacional	8	0	0	8	190

[illegible]