EN EL NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
CON AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA

DE BARRANQUILLA COLOMBIA

HABIENDO SIDO CUMPLIDO EXITOSAMENTE POR NUESTRO ESTUDIANTE,

ADRIANA LIANET BALLESTAS MARTINEZ

C.C.N. 55.309.225 de Barranquilla

Como Notario Decimo (10) del Circ
Barranquilla, hago constar que esta fot
con su original que he tenid
vista
05 MAY 2014
JOSE FRANCISCO VARONA C
NOTARIO DE
CIRCULO DE BARR

MEDIANTE LA PEDAGOGÍA DIALÓGICA
TODOS LOS ESTUDIOS Y PRÁCTICAS REQUERIDAS
PARA SU DESARROLLO INTELECTUAL Y CULTURAL
LE OTORGA EL TÍTULO DE

M E D I C O

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA
CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD

VICE-RECTOR

RECTOR

SECRETARIA

DIRECTOR DEL PROGRAMA

ANOTADO AL FOLIO 66 DEL LIBRO 2/07

NÚMERO DE REGISTRO M - 4222

DADO EN BARRANQUILLA, A LOS

13 DÍAS DEL MES Diciembre DEL AÑO 2013

10884

Notaría Segunda del Círculo de Barranquilla
Ana Dolores Meza Caballero
La suscrita notaria da fé que esta fotocopia coincide con un documento original que he tenido a la vista.
La presente autenticación se hace a ruego e instancias del usuario.

20 DIC 2013

UNIVERSIDAD METROPOLITANA

Ciencias de la Salud

Programa de Medicina

ACTA DE GRADO

Código: M-78-6486-13

Otorgada a: **Adriana Lianet Ballestas Martinez**

Cédula de Ciudadanía 55.309.225 de Barranquilla

En Barranquilla a los 13 dias del mes de Diciembre de 2013 el Consejo Directivo, el Rector de la Universidad Metropolitana y su Vicerrector, Director(a) de los Subsistemas Administrativo y Académico, Directores de Programa de Medicina, Odontología, Enfermería, Bacteriología, Fisioterapia, Optometría, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, Nutrición y Dietética, Psicología y Trabajo Social, en presencia de su cuerpo docente, se reunen en el Salón de Actos de la Institución para, en uso de sus facultades estatutarias que le han sido conferidas por el Ministerio de Educación del Gobierno de Colombia, otorgar Grado Académico.
Hecho el juramento profesional, el graduado recibe el diploma, que dice así:

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE BARRANQUILLA, COLOMBIA, HABIENDO CUMPLIDO EXITOSAMENTE POR NUESTRO ESTUDIANTE,

Adriana Lianet Ballestas Martinez

Cédula de Ciudadanía 55.309.225 de Barranquilla

MEDIANTE LA PEDAGOGÍA DIALÓGICA TODOS LOS ESTUDIOS Y PRÁCTICAS REQUERIDAS PARA SU DESARROLLO INTELECTUAL Y CULTURAL LE OTORGA EL TÍTULO DE:

Médico

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA.

Tras de felicitar a los graduados se dio por clausurado el Acto de Grado, a los 13 días del mes de Diciembre de 2013.

UNIVERSIDAD METROPOLITANA RECTORIA Barranquilla - Colombia

EDUARDO ACOSTA BENDEK
Rector

UNIVERSIDAD METROPOLITANA VICE-RECTORIA Barranquilla - Colombia

GUSTAVO ELIAS DE LA HOZ HERRERA
Vicerrector (e)

UNIVERSIDAD METROPOLITANA DIRECCIÓN FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

JORGE ELIECER BOLAÑO BARRIOS
Director del Programa

Resolución 1052 de febrero 25 de 1974 del Ministerio de Educación Nacional

Escaneado con CamScanner

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
Secretaria De Salud Departamental
Inscripción Departamental

MEDICO
Profesión u Oficio

ADRIANA LIANET BALLESTAS MARTINEZ

C.C. 55.309.225

Fecha de Expedición: SEP/04/2014

UNIVERSIDAD METROPOLITANA — Institución Educativa
BARRANQUILLA — Ciudad

13 - 27091 — Registro No.
17/07/2014 — De
BOLIVAR



MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

Registro No.
13 27091/2014

Profesión u Ocupación
MÉDICO

Nombres y Apellidos
ADRIANA LIANET BALLESTAS MARTINEZ

C.C. o C.E.
55309225

Institución de Educación
U METROPOLITANA

Ciudad
BARRANQUILLA

Código
86193/08

Fecha de Expedición
04/12/2014

Escaneado con CamScanner

FUNDACION PARA EL DESARROLLO TECNOLÓGICO CIENTÍFICO Y CULTURAL DE COLOMBIA

Nit.: 802.011.300 - 1

FUNTEC

C E R T I F I C A Q U E :

ADRIANA LIANET BALLESTAS MARTÍNEZ

C.C. No. 55309225

REALIZÓ Y APROBÓ

MANEJO INTEGRAL EN SALUD PARA VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Desarrollado los días 05 y 06 de Enero del 2022, con un intensidad horaria de 40 horas - Modalidad Semipresencial

CIELO CRESPO ESCORCIA
Directora

PIEDAD MARIA CRESPO E.
Coordinadora General

55309225

Dado en Barranquilla-Atl., a los Séis (06) días del mes de Enero del 2022
Este diploma es válido Por dos (2) años a partir de la fecha de expedición
Nota legal Prohibido el cambio del total o parcial del texto del presente diploma,so pena de las implicaciones legales.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS TH 3053 -2022
CONTRATISTA: ADRIANA LIANET BALLESTAS MARTINE
OBJETO: DE APOYO A LA GESTION -MEDICO DE URGENCIAS
VALOR: $3072000
PLAZO: 01 de Junio de 2022 HASTA 30 de Junio de 2022

Entre los suscritos a saber: **JUAN ESTEBAN SANCHEZ PAEZ,** mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía número **7593016** expedida en el municipio de Pivijay Magdalena, quien en su condición de Gerente de la **ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**, quien para efectos contractuales se denominara **EL CONTRATANTE** de una parte y por la otra **ADRIANA LIANET BALLESTAS MARTINE** mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **55309225** quien bajo juramento, que se entiende rendido con la firma del presente contrato, declara no encontrase incurso en ninguna de las causales de inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la ley, y quien para los efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos celebrado el presente acuerdo contractual que se regirá por las disposiciones y normas jurídicas aplicables, numeral 6° del artículo 195 de la Ley 100 de 1.993, en concordancia con la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007 y de conformidad con los postulados que rigen la función administrativa, atendiendo al contenido de las cláusulas que a continuación se enuncian, previas las siguientes. **CONSIDERACIONES**: **1** Que Coordinador centro de Salud de la E.S.E Elaboró el estudio y documentos previos para definir la necesidad de la contratación de prestación de servicios, objeto del presente contrato y en los que se establece la necesidad, conveniencia y oportunidad para su celebración **2.** Que para lo anterior se inició el trámite pre contractual correspondiente. **3.** Que el contratista presentó hoja de vida la cual satisfizo los requisitos de ley, adjudicándosele el presente contrato, **4.** Que la Oficina de Presupuesto de la ESE, expidió el Certificado de Disponibilidad Presupuestal 3502 el cual soporta presupuestalmente el compromiso que se deriva de la presente contratación. **5.** Que la selección del contrato se hizo mediante el proceso contratación directa. 6. Que el Jefe de Talento Humano certificó que la planta de personal no contaba con un funcionario para que desarrollara las tareas objeto de la presente contratación. En virtud de lo anterior las partes acuerdan: **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO**: Prestación de servicios Profesionales de apoyo a la gestión como MEDICO DE URGENCIAS en el área de la Subgerencia Cientifica de la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD. CLAUSULA SEGUNDA: ALCANCE DEL OBJETO:** El objeto del presente contrato incluye las actividades y especificaciones indicadas en los estudios previos elaborados por **LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** y en la propuesta presentada por el contratista, los cuales forman parte integral del presente contrato. **CLAUSULA TERCERA: PLAZO DE EJECUCIÓN**: La duración del presente contrato es hasta el **30 de Junio de 2022 CLAUSULA CUARTA: VALOR DEL CONTRATO:** Para todos los efectos fiscales y legales el valor del presente contrato es por la suma de TRES MILLONES SETENTA Y DOS MIL PESOS**M/L($3072000) CLAUSULA QUINTA**: **FORMA DE PAGO:** Se realizara un único pago a corte **30 de Junio de 2022** a razon de TRES MILLONES SETENTA Y DOS MIL PESOSM/L($3072000) atendiendo al principio de anualidad presupuestal y por el periodo contratado. LA ESE cancelará al **CONTRATISTA** el valor antes señalado, previa presentación del acta de recibo a satisfacción por parte del supervisor y/o interventor que el Hospital asigne. Para efectos, de pago el contratista deberá presentar además de lo anterior, la constancia y/o informes correspondientes a la realización de las actividades propias del objeto contractual, la acreditación del pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales (ARL) y la presentación de la factura y/o cuenta de cobro correspondiente según el régimen tributario al que pertenezca el Contratista. **CLAUSULA SEXTA: SUPERVISIÓN:** La supervisión del presente contrato estará a cargo del (a) Coordinador centro de Salud de la E.S.E o quien haga sus veces, quien deberá velar por lo normado en el artículo 4 de la ley 80 de 1993, entre ellos requerir al contratista cuando se presenten fallas en la prestación de servicios, prestar todo el apoyo que el contratista requiera para el adecuado desarrollo del objeto contractual, así mismo será el encargado de recibir los informes por parte del contratista, cualquier comunicación a que hubiere lugar y verificar el cumplimiento del pago de los aportes a la seguridad social integral. **Parágrafo 1:** El supervisor podrá solicitar acompañamiento del coordinador o jefe de área para velar el cumplimiento del contrato por parte del contratista. **Parágrafo 2:** El ordenador del gasto podrá en cualquier momento modificar el supervisor sin que para ello se requiera la supervisión de otros y para ello bastará la comunicación al nuevo supervisor y al contratista. **CLAUSULA SÉPTIMA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.**1)Cumplir el contrato con plena autonomia técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe, ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre las partes. 2) Entregar al supervisor del contrato todos los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando así se requieran. 3) Atender todos los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta la Gerencia de la ESE a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones. 4) Afiliarse al sistema de seguridad social en salud, pensiones, ARL y cumplir con las obligaciones contenidas en el Articulo 2.2.4.2.2.16., del decreto 1072 de mayo 26 de 2015. Y cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: 1. Procurar el cuidado integral de su salud .2 Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. 3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigias Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. 5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato a efectos que los contratistas cumplan con el precitado decreto, realizar los pagos respectivos a las entidades que se encuentra afiliado; reportar ante estas los accidentes de trabajo o

Escaneado con CamScanner

enfermedades profesionales que sobrevengan en la ejecución del objeto del contrato, en los términos y condiciones previstas en la Ley 100 de 1993 y decretos reglamentarios y presentar copia de los comprobantes de pago. 7) Avisar oportunamente a su supervisor inmediato sobre cualquier deficiencia que tengan los instrumentos, máquinas, equipos o implementos de labor con el fin de evitar accidentes, daños o costos adicionales. 8) Hacer el pago de las contribuciones establecidas en el Estatuto Tributario Departamental y Municipal vigentes, las cuales serán liquidadas en la Tesorería de la entidad territorial correspondiente, dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del contrato. 9) Aportar los documentos exigidos para la legalización del contrato. 10) Presentar la cuenta de cobro de conformidad con la Forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe de actividades realizadas para cada periodo de pago. **CLAUSULA OCTAVA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE**. 1) Brindar la información y/o logística y demás elementos que el contratista requiera para el cumplimiento idóneo del objeto contractual. 2) Realizar el pago del valor del contrato, de conformidad con lo establecido en el mismo. 3) Vigilar la ejecución del contrato través de un supervisor designado para el efecto. 4) Se le reconocerá al contratista gastos de transporte y demás, cuando tenga que desplazarse a otra ciudad durante la ejecución del contrato con fines propios del cumplimiento del objeto contractual. 5) Todas las demás que se desprendan de la naturaleza del mismo. **CLAUSULA NOVENA** Con el fin de cubrir la responsabilidad civil frente a terceros derivada de la ejecución del contrato, el Contratista debe presentar POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.Para garantizar los daños y perjuicios que se causen a la ESE o a terceros por circunstancias inherentes a la ejecución del contrato, por prestación de servicios en el área de la medicina.Por un valor de:($100000000) **CLAUSULA DECIMA: NATURALEZA JURÍDICA:** Este contrato se rige por los principios de transparencia, economía y responsabilidad establecidos en la Ley 80 de 1993 y en la Ley 1150 de 2007 y de conformidad con los postulados rigen la función administrativa. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes, para su ejecución se requiere del registro presupuestal No.4338 **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: LEGALIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN.** El contratista manifiesta bajo la gravedad de juramento que toda la documentación para la legalización y cobro del valor del contrato son legales, por lo que asume toda responsabilidad que de dichos documentos se generen. **CLAUSULA DECIMA TERCERA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** El contrato se terminará por las siguientes causas: a) Por cumplimiento a satisfacción del objeto del contrato. b) Por vencimiento del plazo sin que se hubiese prorrogado. c) Por mutuo acuerdo de las partes. **CLAUSULA DECIMA CUARTA: TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO:** la E.S.E en uso de las facultades exorbitantes otorgadas por la ley podrá en cualquier momento dar por terminado de manera unilateral el presente contrato de prestación de servicios sin que se genere indemnización alguna a favor del contratista. **CLAUSULA DECIMA QUINTA: SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.** Por razones de fuerza mayor o caso fortuito, se podrá de común acuerdo entre las partes suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para que los efectos del plazo extintivo se computen el tiempo de suspensión. **CLAUSULA DECIMA SEXTA: CESIÓN DEL CONTRATO**, el CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato a persona natural o jurídica alguna, sin el consentimiento previo y escrito del contratante. **CLAUSULA DECIMA SÉPTIMA: – SUBCONTRATACIÓN:** Queda prohibida la subcontratación del presente contrato sin la previa autorización de la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: - MULTAS:** Si durante la ejecución del contrato EL CONTRATISTA incumple alguna o algunas de las obligaciones derivadas del presente contrato, la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD le impondrá multas diarias y sucesivas equivalentes al cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor total del contrato, sin exceder el diez por ciento (10%) de ese mismo valor total. El pago o la deducción de las multas, no exonerará al CONTRATISTA de terminar la ejecución, ni demás obligaciones derivadas del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: - CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento del contrato, El CONTRATISTA se hará acreedor a una sanción a titulo de cláusula penal pecuniaria, equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del presente contrato, suma que se hará efectiva directamente por la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, considerándose como pago parcial de los perjuicios que pudieran ocasionársele. El CONTRATISTA autoriza a LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD para descontar y tomar el valor de la cláusula penal y de las multas mencionadas en la citada cláusula, de cualquier suma que le adeude a E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD por éste u otro contrato o concepto, sin perjuicio de efectuar el cobro conforme a la ley. El pago o la deducción de las multas, no exonerará al CONTRATISTA de terminar la ejecución, ni demás obligaciones nacidas del contrato. **CLÁUSULA VIGÉSIMA: EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: **EL CONTRATISTA** ejecutará el objeto de este contrato con plena autonomía técnica y administrativa, sin relación de subordinación o dependencia, por lo cual no se generará ningún tipo de vínculo laboral entre la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD y El **CONTRATISTA. CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES: ETAPA DE ARREGLO DIRECTO.** Las controversias que surjan entre **EL CONTRATISTA y LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD,** con ocasión a la celebración, ejecución, interpretación, ampliación, terminación o liquidación del contrato, incluyendo las consecuencias económicas de los actos administrativos expedidos en ejercicio de facultades excepcionales, serán resueltas por las partes mediante la figura del arreglo directo en un término máximo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha en que cualquiera de las partes le comunique a la otra la existencia de una diferencia y manifieste la intención de iniciar la etapa de arreglo directo. La JURISDICCIÓN COMPETENTE será la Contenciosa Administrativa. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: DOCUMENTOS DEL CONTRATO**: Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos: a) Estudios Previos; b) Certificado de Disponibilidad y Registro Presupuestal; c) La propuesta presentada por EL CONTRATISTA; d) Los informes de supervisión suscritos por el supervisor; f) Reglamento de Contratación

Escaneado con CamScanner

de la Empresa Social del Estado Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad; g) Todos los demás documentos que se produzcan durante el desarrollo del mismo. **CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA, declara bajo la gravedad de juramento no hallarse incurso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos en los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993 y demás normas concordantes al caso, así como también lo establecido en el Reglamento de Contratación de la E.S.E. **CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA: INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA mantendrá indemne a la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, de reclamos, demandas, acciones legales que generen daños, perjuicios o lesiones originados en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones y/u omisiones y asumirá directamente la responsabilidad de los mismos. **CLAUSULA VIGÉSIMA QUINTA: CONFIDENCIALIDAD: CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD.** El CONTRATISTA se compromete a mantener la reserva de la información, documentos y resultados que conozca y obtenga directa o indirectamente con ocasión del servicio desarrollado y abstenerse de divulgar en cualquier tiempo, por cualquier medio de comunicación, el contenido total o parcial de la información que le sea encomendada para el desarrollo de este contrato. **PARÁGRAFO.** EL CONTRATISTA se compromete para con el CONTRATANTE, a mantener absoluta confidencialidad de la información suministrada para el desarrollo de la labor contratada, por lo tanto, EL CONTRATISTA, no deberá sacar información de LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD ni usarla a su favor. **CLAUSULA VIGÉSIMA SEXTA: LIQUIDACIÓN:** Para los contratos de prestación de servicio de apoyo a la gestión, no es obligatorio de conformidad con el artículo 217 del decreto 019 del 10 de enero de 2012. **CLAUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA: DOMICILIO:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio el municipio de Soledad (Atlántico).

Para constancia se firma por las partes, en el municipio de Soledad, el día 01 de Junio de 2022.

JUAN ESTEBAN SANCHEZ PAEZ
GERENTE

ADRIANA LIANET BALLESTAS MARTINE
CONTRATISTA

Elaboró: Erika Ascencio-Profesional ContrataciónTH
Revisó: Eguis Rolong- Abogado Externa
Aprobó: Fabián Colpes_ Jefe Talento Humano
CIUDADELA METROPOLITANA

Escaneado con CamScanner





UNIVERSIDAD METROPOLITANA
EXTENSIÓN UNIVERSITARIA
EDUCACIÓN CONTINUA

CERTIFICAN QUE:

Adriana Ballestas Martinez

C.C. No. 55.309.225

Asistió al Curso:

"AIEPI CLÍNICO, COMUNITARIO E IIAMI"

Realizado en la Universidad Metropolitana con una intensidad de Cuarenta (40) horas

Barranquilla, Mayo 19 de 2018

MARTHA IBÁÑEZ DE OSORIO
Directora Extensión Universitaria

YADIRA GRAVINI ZAPATA
Coordinación de Educación Continua

002-36-514

Escaneado con CamScanner

FUNDACION PARA EL DESARROLLO TECNOLÓGICO CIENTÍFICO Y CULTURAL DE COLOMBIA

Nit.: 802.011.300 - 1





C E R T I F I C A Q U E :

ADRIANA LIANET BALLESTAS MARTÍNEZ

C.C. No. 55309225

REALIZÓ Y APROBÓ

EL CURSO EN SOPORTE VITAL BÁSICO Y AVANZADO , COVID 19 (RCP)

CON UNA DURACION DE 48 HORAS
REALIZADO LOS DIAS 07 Y 08 DE ENERO DEL 2022 -
MODALIDAD SEMIPRESENCIAL

CIELO CRESPO ESCORCIA
Directora

55309225

PIEDAD MARIA CRESPO E.
Coordinadora General

Dado en Barranquilla-Atl., a los Ocho (08) días del mes de Enero del 2022
Este diploma es válido Por dos (2) años a partir de la fecha de expedición o nuevo protocolo de RCP de la American Heart Association lo que ocurra primero.
Nota legal Prohibido el cambio del total o parcial del texto del presente diploma,so pena de las implicaciones legales.

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Libertad y Orden

Instituto Nacional de Salud

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Adriana

Apellidos: Ballesteros Martinez

Documento de identidad: C.C. ☐ T.I. ☐ Pasaporte ☐ No. 52309225

Fecha de nacimiento: Día 29 Mes 12 Año 1985

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única	31-7-10		Hosp M
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	31-7-10		Hosp M.
	2	8-9-10		
	3	24-9-11		
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	2-8-10		Hosp M
	2	8-9-10		Hosp M
	3	19-10-10		Hosp M

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla	31-7-10			Hosp M
Contra Influenza				
Otras				
Meningococo	29-6-11			Hosp M
	8-9-11			"

GOBERNACION DE BOLIVAR
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN INTERVENCION

RESOLUCIÓN NÚMERO 13027091
(17 JUL. 2014)

Por medio de la cual se autoriza la Inscripción, Registro de un Título Profesional y se Autoriza el ejercicio de sus funciones.

EL COORDINADOR GRUPO TALENTO HUMANO

En cumplimiento al Decreto 1875 de 03 de agosto de 1994 y en uso de sus atribuciones legales ante la Secretaria de Salud Departamental, conferidas en la Resolución Número 0224 del 4 de Marzo de 2013

CONSIDERANDO:

1.- Que **ADRIANA LIANET BALLESTAS MARTINEZ,** identificado (a) con la cédula de ciudadanía número **55.309.225** de **Barranquilla (Atlantico)**, ha solicitado, a esta Secretaría, la Inscripción y Registro de su Título como **MEDICO,** otorgado por la **UNIVERSIDAD METROPOLITANA,** el día 13 de Diciembre de 2013, según Acta de Grado No. **M-78-6486-13** de fecha 13 de Diciembre de 2013.

2.- Que dicho Título se encuentra debidamente Registrado ante el Ministerio de Educación Nacional e igualmente registrado en la institución en mención en el Libro No. **2/07**, Folio No. **66** de fecha 13 de Diciembre de 2013.

3.- Que en cumplimiento de la Resolucion 1058 de 23 de Marzo de 2010 y sus reglamentos, asi como el articulo 10 de la Resolucion 566 de 16 de Marzo de 2011, expedida por el Ministerio de la Proteccion Social, por el cual se delega a las Direcciones Departamentales de Salud la autorizacion de realizar los sorteos para la adjudicacion de Plazas del Servicio Social Obligatorio a egresados en los programas de Medicina, Bacteriologia y Odontologia. Y de acuerdo con el sorteo realizado el dia 22 de Abril de 2014 en la sede de la Secretaria de Salud Departamental de Bolivar, **ADRIANA LIANET BALLESTAS MARTINEZ**, no salio favorecido (a) para el cumplimiento del Servicio Social Obligatorio.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Autorizase a **ADRIANA LIANET BALLESTAS MARTINEZ,** identificado (a) con la cédula de ciudadanía número **55.309.225** de **Barranquilla (Atlantico)**, para ejercer su profesión como **MEDICO** en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO.- La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en la ciudad de Cartagena de Indias a los 17 JUL. 2014

CARLOS PEREZ VENECIA
P. U. Coordinador Grupo Talento Humano.

Proyectó Elaboró Verificó: **ISIDORA MELENDEZ.**
Técnico Operativo - Oficina de Registros Profesionales

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

ADRIANA LIANET BALLESTAS MARTINEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **55.309.225**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 29 de Noviembre 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.

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

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

CERTIFICA

Que **ADRIANA LIANET BALLESTAS MARTINEZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **55309225** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 55309225
NOMBRES Y APELLIDOS	ADRIANA LIANET BALLESTAS MARTINEZ
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/04/2021
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	81
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **29/11/2022**

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

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** de lo siguiente:

1.La **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** actuará como responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales de la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**.

2.Que me ha sido informada la (s) finalidad (es) de la recolección de los datos personales, la cual consiste en la Contratación por OPS.

3.Es de carácter facultativo o voluntario responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles o sobre menores de edad.

4.Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.

5.Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales dispuestos por la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales de la alcaldía.

6.Mediante la página web de la entidad **(https://matemoinfantil.gov.co),** podré radicar cualquier tipo de requerimiento relacionado con el tratamiento de mis datos personales.

7. La **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** garantizará la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservará el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente en la página web.

8.Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** para tratar mis datos personales y tomar mi huella y fotografía de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales para los fines relacionados con su objeto y en especial para fines legales, contractuales, misionales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales **la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOELDAD.**

9.La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Se firma en la ciudad de Soledad, el Miércoles, 01 de diciembre de 2022.

Firma:

Nombre: ADRIANA LIANET BALLESTAS MARTÍNEZ

Identificación: 55.309.225

Powered by CamScanner

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito(a), (**ADRIANA LIANET BALLESTAS MARTÍNEZ**) identificado(a) con la cédula de ciudadanía número, 55.309.225 expedida en BARRANQUILLA actuando en nombre propio, manifiesto que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades públicas, de conformidad con lo establecido en la Constitución Nacional, así como en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 de la ley 1150 de 2007, los articulos1,2 y 4 de la ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes; de las sanciones por trasgresión a las mismas establecidas en los artículos 26 numeral 7 de la ley 80 de 1993,asi como los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1 de la norma precitada, y declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas.

Que no me encuentro reportado en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación y antecedentes expedido por parte de la Policía Nacional de Colombia, de conformidad con las certificaciones adjuntas.

Declaro que no soy cónyuge, compañero o compañera permanente, y que tampoco tengo vínculo de parentesco, hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con ninguno de los servidores públicos de los niveles directivo, asesor, ejecutivo, o con persona que ejerza el control interno o fiscal de la actual administración del Municipio de Soledad.

Conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea, tanto penales, como disciplinarias y fiscales.

Igualmente, manifiesto saber el contenido del artículo 442 del Código Penal, Artículo modificado por el artículo 8 de la Ley 890 de 2004. El que, en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de seis (6) a doce (12) años.

Me permito suscribir el presente documento en mi calidad de contratista en la E.S.E Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad el 01 de Diciembre de 2022.

Firma: _____

Nombre: **ADRIANA LIANET BALLESTAS MARTÍNEZ**

C.C **55.309.225** expedida en BARRANQUILLA

Powered by CamScanner

SISPRO - APLICATIVOS MISIONALES
Sistema Integral de Información de la Protección Social

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación * Cedula de Ciudadania

Número de Identificación * 55309225

Primer Nombre * ADRIANA

Primer Apellido * BALLESTAS

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

2590

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2022-11-29→9:43:14 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	55309225	ADRIANA	LIANET	BALLESTAS	MARTINEZ	Vigente	Ver

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 LIANET BALLESTAS MARTINEZ identificado(a) con CC 55309225 registra La siguiente información:

2022-11-29→9:43:14 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Medicina	2014-09-04	27091	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

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).