E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO Julio Méndez Barreneche	**LISTA DE CHEQUEO PARA INGRESO PERSONA NATURAL ASISTENCIAL**	CODIGO: GJC12F VERSION: 04 FECHA DE ULTIMA REVISION:9/12/2022 PAGINA 1 de 1

En cumplimiento de las disposiciones de la Ley 1581 de 2012 que desarrolla el derecho de habeas data, **YO,** Lorena Margarita B, Identificado con Cédula No. 39-057-913 y Profesión Enfermera Jefe **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.

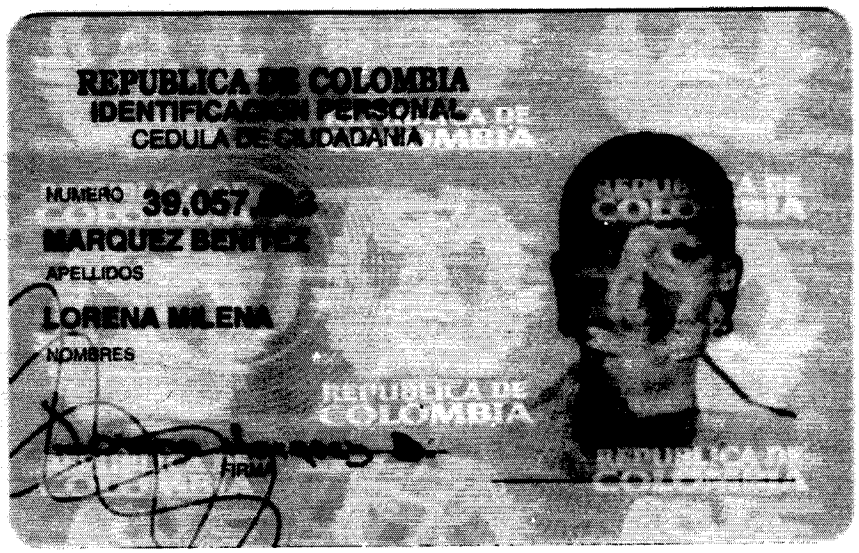
FIRMA: Lorena Margarita B

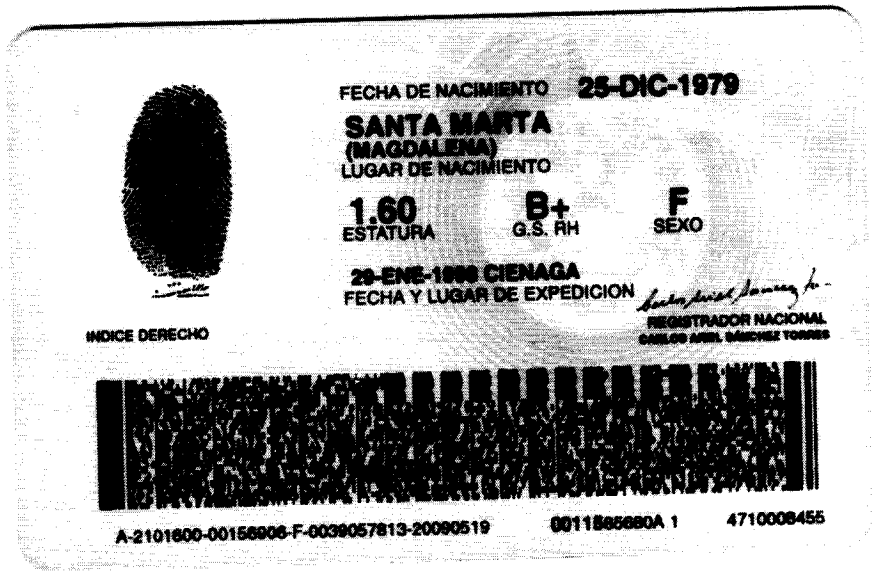
	LISTADO DOCUMENTOS PERSONAL ASISTENCIAL - OPS, ENTREGADOS EN EL SIGUIENTE ORDEN:	SI	N/A
1	Estudio de Necesidad y Oportunidad		
2	Cedula de Ciudadanía	✓	
3	Lista de Chequeo para Inducción de puesto de trabajo (Entregado Por el área de supervisión)		
4	Registro Proveedores - Persona Natural (**REGISTRARSE EN https://siji.hujmb.gov.co/proveedores/pnatural.php**	✓	
5	Propuesta de Servicios	✓	
6	Certificado antecedentes Procuraduría (**fecha vigente — no superior a 30 días**)	✓	
7	Certificado antecedentes Contraloría (**fecha vigente — no superior a 30 días**)	✓	
8	Certificado antecedentes Policía Nacional (**fecha vigente — no superior a 30 días**)	✓	
9	Certificados antecedentes del sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia (**fecha vigente — no superior a 30 días**)	✓	
10	Libreta Militar (**Hombres menores de 50 años**)		
11	Licencia de Conducción- ACTIVA (**CONDUCTOR DE AMBULANCIA**)		
12	RUT - Registro Único Tributario	✓	
13	Hoja de Vida — Función publica	✓	
14	Copia de Soportes académicos de estudios y actas de grado (**Bachiller, Universitarios y Especializados**)	✓	
15	Certificado de antecedentes **ÉTICO PROFESIONAL** - Médicos, Bacteriólogo, Psicólogo y Enfermera (**fecha vigente – MES actual**).	✓	
16	Convalidación de Titulo (**Médicos y Médicos Especialistas**) — **Certificado Emitido por el Ministerio de Educación Nacional.**		
17	Resolución departamental para ejercer profesión - (**personal asistencial**)	✓	
18	Tarjeta Profesional	✓	
19	RETHUS (**Personal Asistencial en general**)	✓	
20	Póliza de responsabilidad civil de clínicas y hospitales desde **$250.000.000** millones de pesos. (**Médicos y Especialistas**)		
21	Curso Guía de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual, Ley 1146 de 2007 (**Personal Asistencial**).	✓	
22	Certificado de curso **SOPORTE VITAL BASICO** - Auxiliares de enfermería, Auxiliar camillero, **(Vigencia no Superior a DOS (02) años).**	✓	
23	Certificado de curso **SOPORTE VITAL AVANZADO** Enfermeras y Médicos, **(Vigencia no Superior a DOS (02) años).**	✓	
24	Curso Apoyo Vital Avanzado Pediátrico -- **PALS** (Pediatras) **(Vigencia no Superior a DOS (02) años).**		
25	Curso de Reanimación Cardiopulmonar Neonatal — **NALS** (Neonatólogo) **(Vigencia no Superior a DOS (02) años).**		
26	Certificado de Curso en **UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS** (Personal Asistencial del área de UCI, excepto Especialistas)	✓	
27	Constancia de Asistencia en las acciones de formación continua en el **MANEJO DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS** - Médicos Generales y Especialistas del área de *UCI y Hospitalización.*		
28	Constancia de Asistencia en las acciones de formación continua para la **GESTIÓN DEL DUELO** (Personal asistencial del área de *Atención del Parto, UCI Adulto, Pediatría Y Neonatal*)	✓	
29	Certificación vigente de aprobación de la evaluación de competencias Esenciales para el **CUIDADO DEL DONANTE** (Médicos Generales y Especialistas de las áreas de *Hospitalización, UCI, Urgencias y Cirugías.*		
30	Constancia de Asistencia en las acciones de formación continua en la atención a personas **VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUÍMICOS** (Personal Asistencial del área de ***Urgencias y Transporte Asistencial***).	✓	
31	Curso de **PRIMEROS AUXILIOS** (Conductores de Ambulancia), **(Vigencia no Superior a DOS (02) años).**		
32	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)**	✓	
33	Soporte de experiencia laboral.	✓	
34	Vacunas (**HEPATITIS B**) (todo el personal asistencial)	✓	
35	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**)	✓	
36	Certificación de afiliación al sistema de Seguridad Social (**INDEPENDIENTE** – fecha no superior a 30 días)	✓	
37	Certificación de afiliación al sistema de Seguridad en Pensión (**INDEPENDIENTE** – fecha no superior a 30 días)	✓	
38	Certificado ARL (**INDEPENDIENTE** – fecha no superior a 30 días)	✓	
39	Certificado **SARLAF** – PERSONA NATURAL - https://hujmb.gov.co/wp-content/uploads/proveedores/FINC4F%20FORMATO-VINCULACION%20PERSONA%20NATURAL.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: _____

Lorena Milena Márquez Benítez

Enfermera – Especialista en Gerencia y Auditoria de la Calidad de la Salud





Manzana E Casa 26 Urbanización Santa Clara
Teléfono: (5) 4211409 – Celular 301 7323786
Santa Marta – Magdalena
Email: lomimabe@hotmail.com

SIJI

Pantalla Principal

Persona Natural

Persona Jurídica

Ingrese numero de identificación

Verificar Registro

Has buscado el número de identificación: 39057813

Resultados encontrados:

#	No. Documento	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Fecha y Hora de Registro
1	39057813	MARQUEZ	BENITEZ	LORENA	MILENA	2022-06-22, 10:31 am

Todos los Derechos Reservados © Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche 2022

Santa Marta, Febrero 08 de 2023

Señores
JOSE DOMINGUEZ AYALA
GERENTE HOSPITAL JULIO MENDEZ BARRENECHE
E.S.D.

Yo, **LORENA MILENA MARQUEZ BENITEZ**, identificada con C.C. N° 39.057.813 de Ciénaga (Magdalena), me dirijo a usted con el fin de ofrecer mis servicios como enfermera en la Unidad de Cuidados intensivos neonatales teniendo en cuenta la experiencia en el servicio y atención de forma oportuna la cual anexo todos mis soportes académicos y laborales.

Atentamente,

Lorena Marquez B.
LORENA MARQUEZ BENITEZ
C.C. N° 39.057.813 de Ciénaga (Magdalena)

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14834249932

(415)7707212489984(8020) 000001483424993 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 9 0 5 7 8 1 3	9	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	39057813	1 9 9 8 0 1 2 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Ciénaga 1 9 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARQUEZ	BENITEZ	LORENA	MILENA

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 E CA 26 URB SANTA CLARA

42. Correo electrónico: lomimabe@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3017323786	

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
8 6 9 2	2 0 1 1 1 2 3 0							

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	2	0																								

20- Obtención NIT

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2022 - 06 - 21 / 14 : 45: 41

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 SOTO FERRARI MAYRA ALEJANDRA
985. Cargo Gestor III

CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

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
MARQUEZ	BENITEZ	LORENA MILENA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 39.057.813

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 25 MES 12 AÑO 1979

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: MAGDALENA

MUNICIPIO: SANTA MARTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: MANZANA E CASA 26 URB. SANTA CLARA

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: MAGDALENA

MUNICIPIO: SANTA MARTA

TELÉFONO: 3177840754 EMAIL: lomimabe@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES [ ] AÑO 1998

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		ENFERMERA		2003	09303
ES				ESPECIALISTA EN GERENCIA Y AUDITORIA DE LA CALIDAD DE LA SALUD		2016	

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
APLISALUD		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 1 MES 12 AÑO 2020	DÍA MES 01 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
GESTORA HOSPITALARIA		HOSPITAL JULIO MENDEZ BARRENECHE

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
APLISALUD		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	CIENAGA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 1 MES 02 AÑO 2019	DÍA MES 07 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
GESTORA HOSPITALARIA		POLICLINICA CIENAGA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CLINICA MAR CARIBE		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 1 MES 01 AÑO 2016	DÍA MES 01 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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	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	9	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	12	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI (X) 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, Febrero 08 de 2023

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

Acta de Grado

Instituto Nacional San Juan del Córdoba

Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental
Mediante Resolución No. 312 de Noviembre 25 de 1997

En la ciudad de CIENAGA a los 26 días del mes DICIEMBRE del año de 1998 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los sucritos Rector y Secretario en la Rectoría del INSTITUTO NACIONAL "SAN JUAN DEL CORDOBA" modalidad ACADEMICO institución aprobada hasta _____ en el nivel de Educación Media y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad ACADEMICO _____, según Resolución (es) Número (s) 312 de NOviembre 25 de 1997

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Eduación Media, se procedió a otorgar el Título de BACHILLER ACADEMICO al graduando cuyo número de orden, nombre, apellidos y número de documento de identificación se relacionan a continuación:

No.	NOMBRE
123	MARQUEZ BENITEZ LORENA MILENA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD C.C.No. 39.057.813 de Ciénaga

Es fiel copia tomada del Acta original No. 21 de fecha 26 Diciembre 1998 que consta de 210 alumnos graduados, comienza con el nombre de ACOSTA MARTINEZ NORIS OLIVIA y cierra con el nombre de ZARATE NIEBLES WILMER JOSE firmado y sellado por Lic.GUSTAVO RAFAEL POLO RODRIGUEZ (Rector) y TEC.ADM.LEDA MORALES DE BRITTO (Secretario)

Dada en Ciénaga a los 26 días del mes de Diciembre de 1.9 98

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron, en cumplimiento de lo ordenado en el artículo 7o. del Decreto 180 de 1.981.

Firmado y Sellado

LIc.GUSTAVO RAFAEL POLO RODRIGUEZ
El Rector o Director (a)
C.C. No. 12.621.162 de Ciénaga

TEC.ADM.LEDA MORALES DE BRITTO
El Secretario (a)
C.C. No. 39.029.418 de Ciénaga

DIPLOMA No.

Powered by CamScanner

La República de Colombia y en su Nombre

El

Instituto Nacional "San Juan del Córdoba"

De Ciénaga - Magdalena

Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental mediante
Resolución No. 312 de Noviembre 25 de 1997

Confiere a:

LORENA MILENA MARQUEZ BENITEZ

Identificado (a) con C.C. No. 39 057 813 de CIENAGA (MAGD.)

El Título de

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y alcanzado los logros requeridos para el
Nivel de Educación Media
Atendiendo a la Ley 115 y Decreto 1860 de 1994

Gustavo Pola Rodríguez
Rector (a)

Secretario (a)

Dado en Ciénaga, a los 26 día del mes de Diciembre de 1.9 78

Powered by CamScanner

UNIVERSIDAD METROPOLITANA
CIENCIAS DE LA SALUD

***Acta de Grado: Programa de* ENFERMERIA**

CODIGO: *E-58-1612-03*

***Otorgada* a LORENA MILENA MARQUEZ BENITEZ**
C.C. No. 39.057.813 de Ciénaga -Magd.

En Barranquilla a los 18 dias del mes de julio de 2003 el Consejo Directivo, el Rector de la Universidad Metropolitana y su Vice-Rector , Decano de División, 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 REPUBLICA DE COLOMBIA, CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE BARRANQUILLA, COLOMBIA, HABIENDO SIDO COMPLETADOS POR NUESTRO ALUMNO:

LORENA MILENA MARQUEZ BENITEZ

C.C. No. 39.057.813 de Ciénaga -Magd.

TODOS LOS ESTUDIOS Y PRACTICAS REQUERIDOS POR NUESTROS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS, LE OTORGA EL TITULO DE:

ENFERMERA

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 18 días del mes de julio de 2003

EDUARDO ACOSTA BENDEK
Rector

JESUS SAEZ DE IBARRA
Vice-Rector

ALBA LLINAS DE REYES
Directora del Programa de
ENFERMERIA

Lorena Milena Márquez Benítez

Enfermera – Especialista en Gerencia y Auditoria de la Calidad de la Salud

Manzana E Casa 26 Urbanización Santa Clara
Telefono: (5) 4211409 – Celular 301 7323786
Santa Marta – Magdalena
Email: lomimabe@hotmail.com

EN EL NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA

DE BARRANQUILLA COLOMBIA

HABIENDO SIDO CUMPLIDOS POR NUESTRO ALUMNO

LORENA MILENA MARQUEZ BENITEZ

C.C.No. 39.057.813 de Ciénaga

TODOS LOS ESTUDIOS Y PRACTICAS REQUERIDOS POR NUESTROS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS LE OTORGA EL TITULO DE

E N F E R M E R A

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

El Notario Unico de Ciénaga, hace constar que la presente fotocopia coincide con el original que ha tenido a la vista.
30 11 2003
Jaime I. Zabaraín Ulloa
Notario Unico de Ciénaga

REPUBLICA DE COLOMBIA
Notaría Unica de Ciénaga
J. I. Zabaraín Ulloa
NOTARIO UNICO

VICE-RECTOR

RECTOR

DIRECTOR DEL PROGRAMA

ANOTADO AL FOLIO 27 DEL LIBRO 1/96
5 - 2636

DADO EN BARRANQUILLA, A LOS

UTADEO

UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ JORGE TADEO LOZANO

ACTA DE GRADO

El Suscrito Secretario General de la Fundación Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano, certifica la parte pertinente del Acta de Grado número CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE (0497) correspondiente al día TRES (03) de JUNIO de DOS MIL DIECISEIS (2016).

Registrada en el Libro de Actas de Posgrado número OCHO (8), folio número OCHENTA Y DOS (82).

Libro de Registro VEINTIDOS (22), folio número QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO (534). Registro número DOSCIENTOS VEINTIUN MIL VEINTITRES (221023).

"En la ciudad de Santa Marta, siendo las QUINCE HORAS y CERO MINUTOS (15:00) del día TRES (03) de JUNIO de DOS MIL DIECISEIS (2016).
Bajo la presidencia de la Rectora de la Universidad Jorge Tadeo Lozano se efectuó la Ceremonia de grado con el fin de otorgar el título de:

ESPECIALISTA EN GERENCIA Y AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA SALUD

A

LORENA MILENA MÁRQUEZ BENÍTEZ

Identificado(a) con cédula de ciudadanía número 39057813, quien terminó satisfactoriamente sus estudios y cumplió con todos los requisitos exigidos por la institución.

La Rectora en nombre y representación de la Universidad y previo juramento, hizo entrega del diploma correspondiente.

Se firma la presente Acta por los que en ella intervinieron:

RECTORA CECILIA MARÍA VÉLEZ WHITE
DIRECTOR DE LA SEDE DE SANTA MARTA ANDRÉS FRANCO HERRERA
SECRETARIO GENERAL CARLOS SÁNCHEZ GAITÁN
DECANO DE LA FACULTAD FERNANDO COPETE SALDARRIAGA"

Se expide en BOGOTA, el día TRES (03) de JUNIO de DOS MIL DIECISEIS (2016).

CARLOS SÁNCHEZ GAITÁN
Secretario General

THOMAS GREEN & SONS

PERSONERÍA JURÍDICA No. 2613 DE 1959. MINJUSTICIA

Lorena Milena Márquez Benítez

Enfermera – Especialista en Gerencia y Auditoria de la Calidad de la Salud

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UTADEO
UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ JORGE TADEO LOZANO

LA UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ JORGE TADEO LOZANO

PERSONERÍA JURÍDICA No. 2613 DE 1959. MINJUSTICIA

CON LAS DEBIDAS AUTORIZACIONES LEGALES Y EN CONSIDERACIÓN A QUE

Lorena Milena Márquez Benitez

C. C. 39'057.813 de Ciénaga

TERMINÓ SATISFACTORIAMENTE LOS ESTUDIOS Y CUMPLIÓ LAS PRUEBAS REGLAMENTARIAS,
LE CONFIERE EL TÍTULO DE

Especialista en Gerencia y Auditoria de la Calidad de la Salud

EN CONSTANCIA SE FIRMA EN BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL,
A LOS 3 DÍAS DEL MES DE junio DEL AÑO 2016

RECTOR(A)

DECANO

SECRETARIO GENERAL

LIBRO DE REGISTRO DE GRADO No. 22 , FOLIO 534 , REGISTRO No. 221023
LIBRO DE ACTAS DE GRADO No. 6 , FOLIO 82 , ACTA DE GRADO No. 497

027016

Manzana E Casa 26 Urbanización Santa Clara
Teléfono: (5) 4211409 – Celular 301 7323786
Santa Marta – Magdalena
Email: lomimabe@hotmail.com

HACE CONSTAR QUE:

La enfermera **LORENA MILENA MARQUEZ BENITEZ** identificada con la cédula de ciudadanía número 39.057.813, no registra antecedentes de responsabilidad deontológica disciplinaria, de acuerdo con la ley 911 de 2004 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones".

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

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada. Dada en Bogotá, D.C., República de Colombia, a los veintisiete (27) días del mes de julio del año dos mil veintidós (2022).

Cordialmente,

EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

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

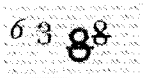
Inicio | Registros | Ayuda

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 *	Número de Identificación *	Primer Nombre *	Primer Apellido *
Cedula de Ciudadania	39057813	LORENA	MARQUEZ

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

5540

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2023-02-08 12:08:39 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	39057813	LORENA	MILENA	MARQUEZ	BENITEZ	Vigente	Ver

De conformidad con los articulos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) LORENA MILENA MARQUEZ BENITEZ identificado(a) con CC 39057813 registra La siguiente información:

2023-02-08 12:08:39 PM

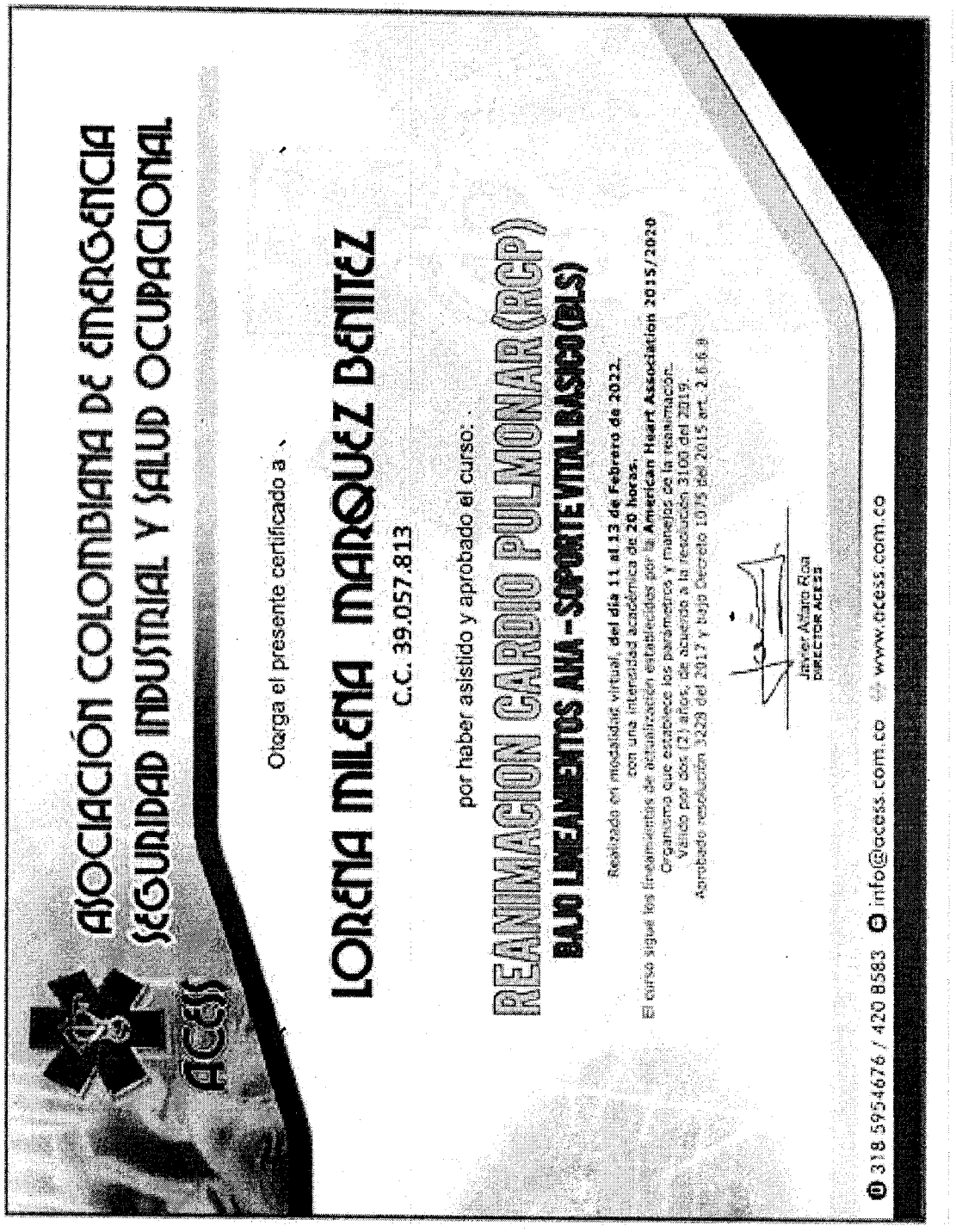
Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Enfermeria	2004-08-27		ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA - ANEC
UNV	Local	Enfermeria	2003-10-15	9557	DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

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

Lorena Milena Márquez Benítez

Enfermera – Especialista en Gerencia y Auditoria de la Calidad de la Salud



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE EMERGENCIA
SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL

ACEM

Otorga el presente certificado a

LORENA MILENA MARQUEZ BENITEZ

C.C. 39.057.813

por haber asistido y aprobado el curso:

REANIMACION CARDIO PULMONAR (RCP)

BASO LINEAMIENTOS AHA – SOPORTE VITAL BASICO (BLS)

Realizado en modalidad virtual, **del día 11 al 13 de Febrero de 2022.**
con una intensidad académica de **20 horas.**
El curso sigue los lineamientos de actualización establecidos por la **American Heart Association 2015/2020**
Organismo que establece los parámetros y manejos de la reanimación.
Valido por dos (2) años, de acuerdo a la resolución 3100 del 2019.
Aprobado resolución 3329 del 2017 y bajo Decreto 1075 del 2015 art. 2.6.6.8

Javier Arturo Rios
DIRECTOR ACESS

318 5954676 / 420 8583 info@access.com.co www.access.com.co

Manzana E Casa 26 Urbanización Santa Clara
Teléfono: (5) 4211409 – Celular 301 7323786
Santa Marta – Magdalena
Email: lomimabe@hotmail.com

Lorena Milena Márquez Benítez

Enfermera – Especialista en Gerencia y Auditoria de la Calidad de la Salud

ASOCIACION COLOMBIANA DE EMERGENCIA
SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL
ACESS

Otorga el presente certificado a

LORENA MILENA MARQUEZ BENITEZ

C.C. 39.057.813

por haber asistido y aprobado el curso:

REANIMACION CARDIO PULMONAR (RCP)

BAJO LINEAMIENTOS AHA – SOPORTE VITAL AVANZADO (ACLS)

Realizado en modalidad virtual, **del dia 11 al 13 de Febrero de 2022.**
con una intensidad académica de **48 horas.**

El curso sigue los lineamientos de actualización establecidos por la **American Heart Association 2015/2020**
Organismo que establece los parámetros y manejos de la reanimación.
Valido por dos (2) años, de acuerdo a la resolución 3100 del 2019.
Aprobada resolución 3228 del 2017 Y bajo Decreto 1075 del 2015 art. 2.6.6.8

Javier Alfaro Rios
DIRECTOR ACESS

318 5954676 / 420 8583 info@acess.com.co www.acess.com.co

Manzana E Casa 26 Urbanización Santa Clara
Teléfono: (5) 4211409 – Celular 301 7323786
Santa Marta – Magdalena
Email: lomimabe@hotmail.com

ACESS

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE EMERGENCIA SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL

Otorga el presente certificado a

LORENA MILENA MARQUEZ BENITEZ

C.C. 39.057.813

por haber cursado y aprobado el diplomado:

ATENCION AL PACIENTE CRITICO EN UNIDAD DE *Cuidados Intensivos*

« ADULTO - PEDIATRICO - NEONATAL »

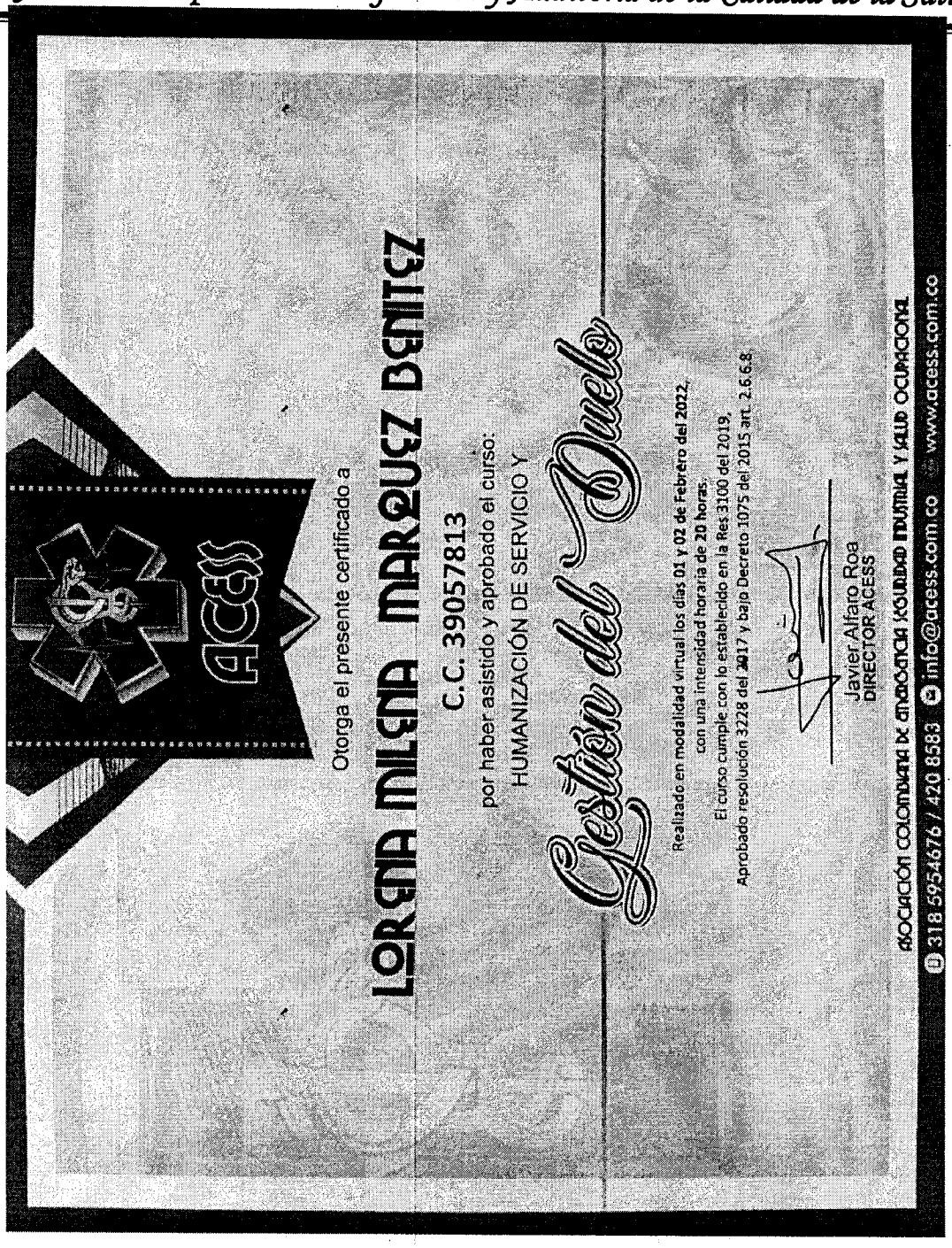
Realizado en modalidad virtual del 10 de Enero al 30 de Marzo de 2022
con una intensidad horaria de 160 horas.
El curso cumple con lo establecido en la Res. 3100 del 2019.
Aprobado Resolución 3228 del 2017 y bajo Decreto 1075 del 2015 art. 2.6.6.8

Javier Alfaro Roa
DIRECTOR ACESS

[redacted] info@acess.com.co www.acess.com.co

Lorena Milena Márquez Benítez

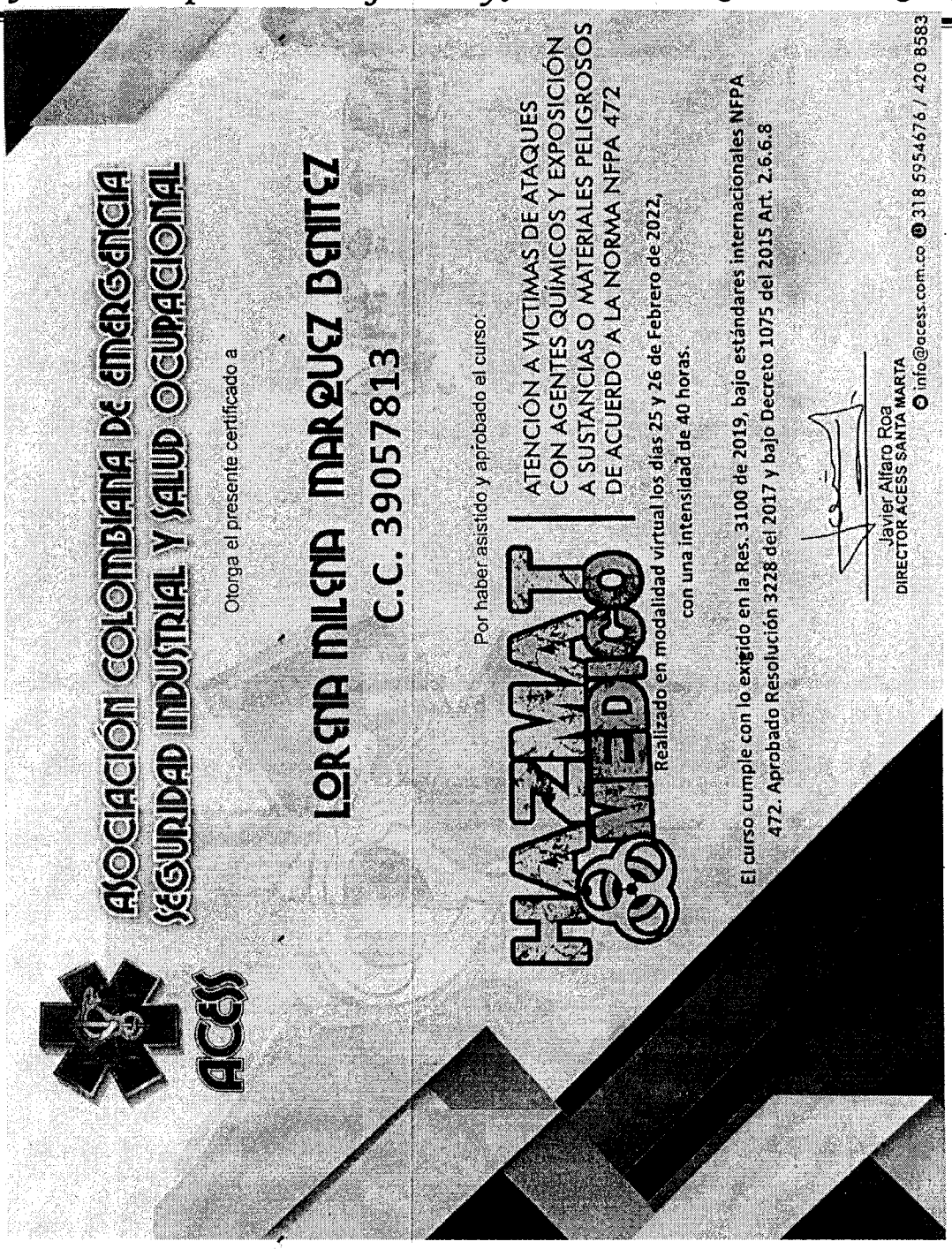
Enfermera – Especialista en Gerencia y Auditoria de la Calidad de la Salud



Manzana E Casa 26 Urbanización Santa Clara
Teléfono: (5) 4211409 – Celular 301 7323786
Santa Marta – Magdalena
Email: lomimabe@hotmail.com

Lorena Milena Márquez Benítez

Enfermera – Especialista en Gerencia y Auditoria de la Calidad de la Salud



Manzana E Casa 26 Urbanización Santa Clara
Teléfono: (5) 4211409 – Celular 301 7323786
Santa Marta – Magdalena
Email: lomimabe@hotmail.com

ENTHA | EMPRESA NACIONAL DE EDUCACIÓN PARA EL TALENTO HUMANO

Centro Internacional de Entrenamiento en Emergencias y Urgencias.

LA EMPRESA NACIONAL DE EDUCACIÓN
PARA EL TALENTO HUMANO LTDA

NIT: 900223619-0

CERTIFICA QUE

LORENA MILENA MARQUEZ BENITEZ
I.D. N° 39057813

CURSÓ Y APROBÓ EL

Curso de Atención Integrada a Enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI Clínico

Cumpliendo 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 educación nacional. Según lo exigido por la resolución 3100 del 25 noviembre del 2019. Para su constancia se firma en la ciudad de Barranquilla - Atlántico, el día 20 De Julio De 2022

Con una intensidad horaria de 56 horas academicas

Este Certificado tiene una vigencia de (02) años apartir de su fecha de emisión

enthaltda.com.co

REG: 257d52a489404444

DR. CARLOS RAMIREZ VALDERRAMA
GERENTE GENERAL ENTHA LTDA

MD. FACS ALEXANDER RAMIREZ VALDERRAMA
DIRECTOR CIENTIFICO ENTHA LTDA

MD. DR. JIMMY LARIOS HELENO
PRESIDENTE ACCAS

ASOCIACION COLOMBIANA ACASS DE AUDITORES EN SALUD

ENTHA
EMPRESA NACIONAL DE EDUCACIÓN PARA EL TALENTO HUMANO
Centro Internacional de Entrenamiento en Emergencias y Urgencias.

LA EMPRESA NACIONAL DE EDUCACIÓN
PARA EL TALENTO HUMANO LTDA

NIT: 900223619-0

CERTIFICA QUE

LORENA MILENA MARQUEZ BENITEZ
I.D. N° 39057813

CURSÓ Y APROBÓ EL

Curso de Humanización en los Servicios de Salud

Cumpliendo 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 educación nacional. Según lo exigido por la resolución 3100 del 25 noviembre del 2019. Para su constancia se firma en la ciudad de Barranquilla - Atlántico, el día 12 De Julio De 2022

Con una intensidad horaria de 24 horas academicas

Este Certificado tiene una vigencia de (02) años apartir de su fecha de emisión

REG:
651bc2417f904a5c

enthaltda.com.co

DR. CARLOS RAMIREZ VALDERRAMA
GERENTE GENERAL ENTHA LTDA

MD. FACS ALEXANDER RAMIREZ VALDERRAMA
DIRECTOR CIENTIFICO ENTHA LTDA

MD. DR. JIMMY LARIOS HELENO
PRESIDENTE ACCAS

ASOCIACION COLOMBIANA DE AUDITORES EN SALUD
ACASS

Jeison Guette Corro
Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
RM: 471467 Licencia: 3558/15

NOMBRE DE LA EMPRESA: E.S.E Hospital San Cristobal	FECHA: 10/06/2022.

TIPO DE VALORACIÓN CERTIFICADO MÉDICO LABORAL

INGRESO [x] PERIODICO [ ] EGRESO [ ]

TRABAJADOR: Lorena Milena Marquez Benitez. C.C 39057.813

CARGO: Enfermera. SEXO F EDAD 42 AÑOS

INFORME:

EXAMEN	R	NR
Md osteomuscular	x	
Visiometria		—
Audiometria		—
Laboratorios		—

RESULTADOS DE LA VALORACIÓN MÉDICA DE INGRESO

Apto para el cargo	x	Sin patología aparente	Con patología aparente x
Apto con restricción		Motivo: Hipotiroidismo, Controlado.	
Aplazado		Motivo:	
No apto		Motivo:	

Recomendaciones especificas Pausas Activas, Higiene postural.

EXAMEN PERIODICO

Puede continuar su labor [ ] Recomendación

Se sugiere Reubicación Laboral [ ] Temporal [ ] Permanente [ ] Reasignar tareas [ ]

Apto para trabajar en altura [ ] No apto para trabajar en alturas [ ] Aplazado para alturas [ ]

EXAMEN DE EGRESO

Satisfactorio [ ] No satisfactorio [ ] Motivo:

RECOMENDACIONES EN SALUD OCUPACIONAL

Medicas	x	Ocupacional	x	Hábitos y estilos de vida saludable	x
Remisión a EPS		Uso de EPP	x	Inicio de actividad física	x
Continuar manejo medico	x	Ingreso al SVE		Dejar de fumar	
Remisión ARL		Carga física ruido		Control del peso	x
Citología vaginal		Radiológico		Otro	
		Psicolaboral			

Certifico no he omitido información de mi estado de salud. Todo puede ser confirmado y verificado.

Jeison Guette Corro
Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Lic. 3558/15

DR. JEISON GUETTE CORRO MD SST LIC. 3558/15

Firma Trabajador(a), C.C.

AS AplíSalud
Auditoria Médica Integral

Avenida 33 No. 74B-163 Ed. Aplisalud
Medellín - Colombia
PBX: (4) 414 4448
www.aplisalud.com

Medellín, septiembre 04 del 2019

LA DIRECCIÓN NACIONAL DE TALENTO HUMANO
DE APLISALUD S.A IPS

CERTIFICA QUE:

La señora **LORENA MILENA MARQUEZ BENITEZ** identificada con la Cédula de Ciudadanía número **39.057.813**, laboró para la sociedad Aplisalud S.A IPS, mediante Contrato Individual de Trabajo por Duración de la Obra o Labor Determinada, desde el día **19 de febrero del 2019** hasta el **25 de julio del 2019** desempeñando el cargo de **GESTOR HOSPITALARIO PROFESIONAL NIVEL 2.** El presente certificado se expide a solicitud del interesado. De ser necesaria información adicional, con gusto será suministrada en el teléfono **414 44 48 ext-112.**

Cordialmente,

PAULA ANDREA POSADA BETANCUR
Directora Nacional De Talento Humano

FAD-01 V2

MAR CARIBE

COLSALUD S.A. CLINICA MARCARIBE
Nit. 819.002.176-8
Cod. Hab. 470010047601

LA SUSCRITA JEFE DE RECURSOS HUMANOS DE LA COMPAÑÍA COLOMBIANA DE SALUD S.A.

CERTIFICA:

Que la señora **LORENA MILENA MARQUEZ BENITEZ** identificada con cédula de ciudadanía No 39.057.813 de Ciénaga, laboró en esta Compañía desde el 18 de enero del 2016 hasta 17 de enero de 2019 mediante contrato a término fijo inferior a un año, en el cargo de **ENFERMERA JEFE.**

La anterior certificación se expide a solicitud del interesado a los 04 días del mes de febrero de 2019.

Atentamente,

DIANA PATIN AVILA
Jefe De Recursos Humanos

Elaboró:
Víctor López Cantillo.
Auxiliar de Recursos Humanos.

Calle 21 No. 18ª -103 Esquina Tel: 4206454 – 4206455. Santa Marta – Colombia

VERSIÓN:002

SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD DEL MAGDALENA
E.S.E. HOSPITAL SAN CRISTÓBAL DE CIÉNAGA
N. I. T. 800.130.625-2

T.H. C: 454

EL SUSCRITO PROFESINAL DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA – MAGDALENA

CERTIFICA:

Que la señora **LORENA MILENA MARQUEZ BENITEZ,** identificada con la cédula de ciudadanía No 39.057.813 expedida en Ciénaga – Magdalena, quien prestó sus servicios mediante Orden de Prestación de Carácter Civil en la E.S.E. Hospital San Cristóbal **como ENFERMERA JEFE DEL AREA DE CIRUGIA,** desde el 01 de Septiembre de 2.013 hasta el 30 de Noviembre 2.015, **quien mostro responsabilidad y eficiencia en su labor**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, A los dieciséis (16) días del mes de Diciembre del 2015.

HUMBERTO POLO OSPINO.
PROF. UNIV. TALENTO HUMANO.

ELABORO: AYDEE BOLAÑO MONTERO.
AUX. ADM. TALENTO HUMANO.

Manzana E Casa 26 Urbanización Santa Clara
Teléfono: (5) 4211409 – Celular 301 7323786
Santa Marta – Magdalena
Email: lomimabe@hotmail.com

Lorena Milena Márquez Benítez

Enfermera – Especialista en Gerencia y Auditoria de la Calidad de la Salud

SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD DEL MAGADALENA
HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 800.130.625-2

El suscrito Jefe del Departamento de Enfermería de la E.S.E.
Hospital San Cristóbal de Ciénaga

CERTIFICA:

Que la señorita **LORENA MÁRQUEZ** con cedula numero **39.057.813** de ciénaga magdalena trabajo como enfermera jefe en el periodo comprendido del 1 de agosto del 2005 al 8 de julio del 2009 en la **E.S.E. HOSPITAL SAN CRISTOBAL**, durante su estancia se observó buen comportamiento y conocimiento en su trabajo.

La presente certificación se expide a petición de la parte interesada a los 09 días del mes de julio del 2009.

José Manuel Correa Cuello
Jefe del Dpto. de Enfermería

Calle 5ª Carrera 21- Telefax (095) 240896
Cienaga- Magdalena
Hospisancristobal@telecom.com.co

Manzana E Casa 26 Urbanización Santa Clara
Teléfono: (5) 4211409 – Celular 301 7323786
Santa Marta – Magdalena
Email: lomimabe@hotmail.com

Lorena Milena Márquez Benítez

Enfermera – Especialista en Gerencia y Auditoria de la Calidad de la Salud

Secretaría de Desarrollo de la Salud del Magdalena
E.S.E. Hospital San Cristóbal
Ciénaga - Magdalena

EL SUSCRITO SUBDIRECTOR CIENTIFICO Y LA ENFERMERA JEFE DE LA E.S.E HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA

CERTIFICAN

*Que **LORENA MARQUEZ BENITEZ** con cédula No. 39'057.813 de Ciénaga, se desempeñó como **Enfermera Jefe**, rotando por cada uno de los servicios de la Institución, en el periodo comprendido entre el 03 de junio del 2004 hasta el 12 de marzo del 2005. Siendo satisfactorio su desempeño, mostrando honestidad, humanidad, capacidad de servicio y voluntad de trabajo en las labores asignadas.*

A quien interese, se expide la anterior certificación a los dieciocho (18) días del mes de marzo del año 2005 a petición de la interesada.

Atentamente,

ROBERTO UPEGUI CONSUEGRA
Subdirector Cientifico

LORENA ORTIZ PEREIRA
Jefe del Departamento

Manzana E Casa 26 Urbanización Santa Clara
Teléfono: (5) 4211409 – Celular 301 7323786
Santa Marta – Magdalena
Email: lomimabe@hotmail.com

Lorena Milena Márquez Benítez

Enfermera – Especialista en Gerencia y Auditoria de la Calidad de la Salud

COOPEINTRA

NIt: 802.818.686-7

COOPERATIVA INTEGRAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS.

EL DEPARTAMENTO DE TALENTO HUMANO DE COOPEINTRA

HACE CONSTAR

Que la asociada Lorena Marquez Benitez, identificada con cédula de ciudadanía No 39.057.813 de Ciénaga, durante el tiempo asociada a la Coopeintra, dejo en alto el buen nombre de cooperativa mostrando honestidad, capacidad de servicio y voluntad de trabajo en las labores asignadas.

Se expide el presente a los (16) días del mes de Marzo del 2.005

Atentamente,

DEISY VEGA NARVAEZ
Dpto. de Talento Humano.

Manzana E Casa 26 Urbanización Santa Clara
Teléfono: (5) 4211409 – Celular 301 7323786
Santa Marta – Magdalena
Email: lomimabe@hotmail.com

BIOLOGICO	DOSIS	FECHA	FABRICANTE Y LOTE	FIRMA
	1			
	1			
	2			
	3			
	4			
	5			

BIOLOGICO	DOSIS	FECHA	FABRICANTE Y LOTE	FIRMA
	1	12/07/22	220500322C	Belkys Moreno
Hepatitis B	2	12/08/22		
	3			
	1			
Virus Papiloma Humano	2			
	3			

Cruz Roja Colombiana
Seccional Magdalena

Más de medio siglo de labor humanitaria

Vacúnate mejor
Vacúnate seguro
Hacemos la diferencia

Cra. 5 No. 25 - 27 Santa Marta
Tel.: 431 95 37 Ext. 109 - 112 - 311 512 0581
vacunacionmagdalena@cruzrojacolombiana.org
www.cruzrojamagdalena.org

Este Carné es válido en Colombia.

Cruz Roja Colombiana
Seccional Magdalena

Nombres: Lorena Milena

Apellidos: Marquez Benitez

Documento de identidad: C.C. [X] C.E. [ ] T.I. [ ] PASAPORTE [ ] No. 39057813

Fecha de Nacimiento: Dia 25 Mes 12 Año 1979

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	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2023-02-08 12:28

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LORENA	MILENA	MARQUEZ	BENITEZ

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	39057813

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	MAGDALENA	SANTA MARTA

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	MAGDALENA	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	Departamento	Municipio
COLOMBIA	MAGDALENA	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

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$0,00

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

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]

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

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 [X] No [ ]

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 [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
WILDEMAN	RAYNER	ZAPATA	ALVAREZ

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 12636221

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:

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2023

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 39057813
NOMBRES Y APELLIDOS	Marquez Benitez,Lorena Milena
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	10/01/2020
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Marquez Benitez,Lorena Milena, a los 08 días del mes de febrero del año 2023.

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

porvenir
sólo hay uno

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:

LORENA MILENA MARQUEZ BENITEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **39.057.813**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 8 de Febrero del 2023.

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.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que la señora LORENA MILENA MARQUEZ BENITEZ, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39057813, contratista de la empresa HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE, con NIT No. 891780185, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 01/01/2023 y fecha fin de contrato 28/02/2023 con riesgo 3.

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): 202301012210675.

Esta certificación se expide a los 08 días del mes de Febrero de 2023.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordialmente

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

Impreso por Internet el 08/02/2023 8:03:15 a. m.
ISCDC: 08/02/2023 8:03:15 a. m.

HJMB Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche	FORMATO DE VINCULACION DE PERSONA NATURAL	CODIGO: FINC4F VERSION: 002 FECHA DE ULTIM REVISION: 10/12/2021

Ciudad	Oficina	Fecha Vinculación
Santa Marta		

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombres y Apellidos	Sexo
LORENA MILENA MARQUEZ BENITEZ	M: F: x

Tipo de Documento	Número	Expedida en	Fecha de Expedición
C.C. X / C.E / T.I / R.C / PP	39057813	CIENAGA	ENERO 29 DE 1998

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	3	X				X

Fecha nacimiento	Lugar de Nacimiento	Direccion Domicilio	Municipio / Ciudad	Departamento
	SANTA MARTA	MANZANA E CASA 26 URB. SANTA CLARA	SANTA MARTA	MAGDALENA

Correo Electrónico	No. Celular	Telefono
lomimabe@hotmail.com	3017323786	4211409

Ocupación (Seleccione)						Actividad Principal CIIU
Estudiante	Independiente X	Empleado	Hogar	Jubilado		

Detalle Actividad Económica	Descripción del CIIU

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
	Publica / Privada / Mixta / Otra, cual?	

Dirección de empresa o negocio	Ciudad	Barrio	No. Teléfono

Maneja dinero del Estado o está expuesto públicamente?	SI	NO

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Total Ingresos Mensuales	Total Egresos mensules
Otros Ingresos Mensuales	Otros Egresos Mensuales
Total Activos	Total Pasivos
Mes y año de corte de la información financiera suministrada — Mes / Año	Es declarante? SI / 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:

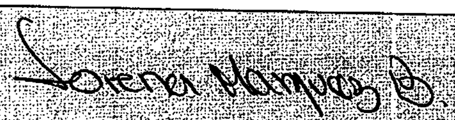
4. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIONES

1. Declaro que el origen de bienes y/o fondos para la aperture, certificados y demás productos provienen de actividades lícitas las cuales relaciono a continuación:

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 ______ y no acepto como propias, los depósitos que a mi(s) cuenta(s) efectúen 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