Calidad

GENERACIONES ÉTNICAS CON BIENESTAR

DEPARTAMENTO DEL VAUPES
GRAN RESGUARDO INDIGENA DEL VAUPES-PARTE ORIENTAL
ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES PAMUABOVA DEL RIO CUDUYARI PARA UN GOBIERNO PROPIO-UDIC
Resolución 0097 de julio 28 de 2014 Ministerio del interior y Justicia,
Dirección de etnias.
NIT: 900793063-0

Mitú, 18 de febrero de 2022

Recibido
Giovany Unbe
18/02/2022
Hora: 3:57pm

Doctor:
CHRISTIAN MORENO VILLA
Supervisor - ***Generaciones Étnicas con Bienestar***
Mitú - Vaupés

9:30 am

Asunto: ***JUSTIFICACIÓN PARA LA CONTRATACIÓN DEL TALENTO HUMANO***

BIENESTAR FAMILIAR Clasificada
No. 20226120000001752 Código Web: 2pSG+p
Radicador: Leonardo.Rios Fecha: 21/02/2022 09:04:32 Folios: 8
Remitente: ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES PAMI
Destino: Grupo Asistencia Tecnica (Vaupes)
Asunto: JUSTIFICACIÓN PARA LA CONTRATACIÓ

Cordial saludo,

Comedidamente me dirijo a usted con el fin de justificar la contratación de las hojas de vida de los promotores de derecho para el proyecto; Generaciones Étnicas con Bienestar (**GECB).** En el marco de la fase de alistamiento para el programa Generaciones Étnicas con Bienestar, se realizó proceso de concertación con Autoridades Administrativas y Tradicionales de la Asociación UDIC del caño Cuduyarí, con la finalidad de dar a conocer el talento humano a contratar. En ese sentido y atendiendo al llamado del Enfoque Diferencial Intercultural, se avala por parte de las Autoridades, los perfiles seleccionados por parte del operador para la ejecución del programa. Si bien, no cuentan en su totalidad con la experiencia requerida por el manual operativo, cuentan con experiencia en primera infancia y se han destacado por su compromiso tanto con la asociación como con los líderes de opinión a nivel comunitario.

Cabe aclarar que en el marco de las visitas de domiciliarias y búsqueda activa en carurú **PALMAR Y PUERTO VALENCIA** no se encontraron los perfiles con la experiencia requerida en el manual operativo del programa, por lo cual la comunidad, de la mano con la autoridad administrativa y líderes de opinión avalan que sean promotores escogidos en misma comunidad para garantizar un trabajo de alto impacto con los grupos poblacionales priorizados (niños y niñas). En la misma visita dentro del municipio de carurú- caño carurú **PALMAR Y PUERTO VALENCIA** se evidenció que no cuentan con los 200 cupos destinados, pues cuentan con un cupo de 100 niños alimentado por comunidades aledañas, por lo tanto, se requiere únicamente un (1) promotor para esta zona.

DEPARTAMENTO DEL VAUPES
GRAN RESGUARDO INDIGENA DEL VAUPES-PARTE ORIENTAL
ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES PAMIJABOVA DEL RIO CUDUYARI PARA UN GOBIERNO PROPIO-UDIC
Resolución 0097 de julio 28 de 2014 Ministerio del Interior y Justicia,
Dirección de etnias.
NIT: 900793063-0

Tomando como referencia lo anterior, se estableció contacto con el Representante legal de la zona de ATICAM, el señor, Diego Londoño Montoya, quien confirmó la presencia de 100 cupos para trabajar en esta comunidad.

Cordialmente,

Mauricio Anillo Caro.

MAURICIO ANILLO CARO
Coordinador Generaciones Étnicas con bienestar - ***GECB-2022***

Anexo.

Actas de reunión caño carurú - Puerto Valencia
Actas de reunión caño carurú - Palmar
Planillas de asistencia

8 Folios

DEPARTAMENTO DEL VAUPES
GRAN RESGUARDO INDIGENA DEL VAUPES-PARTE ORIENTAL
ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES PAMIIABOVA DEL RIO CUDUYARI PARA UN GOBIERNO PROPIO-UDIC
Resolución 0097 de julio 28 de 2014 Ministerio del Interior y Justicia,
Dirección de etnias.
NIT: 900793063-0

Mitú, 23 de febrero de 2022

BIENESTAR FAMILIAR Clasificada
No. 20226100100000191 2 Código Web: Qc#7dA
Radicador: Leonardo.Rios Fecha: 23/02/2022 16:41:28 Folios: 190
Remitente: ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES PAMI
Destino: Centro Zonal Mitu (Vaupes)
Asunto: ENTREGA DE HOJAS DE VIDA DEL PERSON

Doctora:
CLARA ELVIA MURCIA ARCILA
Referente De Infancia
Mitú - Vaupés

Asunto: ***ENTREGA DE HOJAS DE VIDA DEL PERSONAL DE TALENTO HUMANO - GECB-2022.***

Cordial saludo,

Muy atentamente nos dirigimos a usted con el fin de entregar las hojas de vida de los promotores de derecho y documentos faltantes.

No siendo más quedamos atentos a cualquier solicitud.

Se anexan 189 folios

Cordialmente,

MAURICIO ANILLO CARO
Coordinador GECB-2022

E-mail: apamivaudic2022@gmail.com
Dirección Carrera 13a calle 16 frente al hospital San Antonio entrada urgencias

MAURICIO GUILLERMO ANILLO CARO C.C. 1140826220 TARJETA PROFESIONAL NO. 189939 PSICÓLOGO UNIVERSIDAD DEL NORTE

Barranquilla, Colombia
3004258064
Mauro_caro3@hotmail.com

PERFIL PROFESIONAL

Psicólogo con énfasis clínico y formación integral a partir de los elementos básicos y aplicados, orientados al conocimiento del saber biológico y social. Curiosidad intelectual, interés por la indagación permanente y la disposición al cambio, intervención psicológica en proyectos de desarrollo educativo, social intercultural y de las neurociencias.

Desempeño profesional contextualizado al requerimiento del sector externo inmerso en un mundo globalizado. Experiencia en el sector de la salud mental e integral del ser humano, intercambio cultural de saberes en comunidades indígenas del departamento de Vaupés, contribución al diseño de proyectos de investigación e intervención.

EXPERIENCIA LABORAL

Unión Temporal Etnoeducación del Vaupés

Psicólogo – Unión Temporal Etnoeducación Vaupés
Periodo Laboral: 03 de mayo de 2021 a 30 de diciembre de 2021.
Jefe inmediato: Gaudencio Martínez Gutiérrez
Prestación de servicios como psico-orientador para el contrato interadministrativo No. 311 de abril de 2021 con la Gobernación del Vaupés para la administración de la atención educativa en los establecimientos educativos oficiales del departamento del Vaupés para garantizar el Derecho a la Educación en el marco del Sistema Indígena Propio (SEIP).

Funciones:

- Participar en la atención educativa frente al desarrollo de las primeras etapas de la vida, para la detección y prevención de efectos socioeducativos en discapacidades e inadaptaciones funcionales, psíquicas y sociales.
- Promover y participar en la organización, planificación, orientación y asesoramiento profesional y vocacional de los alumnos con el objetivo de clarificar sus proyectos personales, vocacionales y profesionales.
- Prevención del conflicto, ayudando a los alumnos a desarrollar un óptimo nivel de inteligencia emocional que les ayude a gestionar situaciones sociales sin llegar a la violencia, y escenarios de conflicto.
- Actuar de puente entre los profesores, alumnos y sus familias, promoviendo las relaciones sociales, familiares y la colaboración efectiva entre familias y

educadores, así como el fomento de la participación de los padres en la comunidad educativa.

- Asesorar técnicamente a los responsables de la toma de decisiones de planificación y actuación, a partir de su pronunciamiento especializado y de su aplicación al análisis y estudio del sistema escolar, procurando una línea de mejora de la atención educativa.

Alcaldía Municipal de Mitú, Vaupés

Salud Publica – Secretaría de Salud Municipal.
Periodo Laboral: 12 de febrero de 2021 – 11 de Agosto de 2021.
Jefe Inmediato: Luis Carlos Correa Ruiz. Contacto: 3224248279.
Prestación de Servicios de un Profesional en el área de Salud (Psicólogo) para fortalecer los procesos de gestión desde la Dimensión Transversal Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables para el Municipio de Mitú.

Funciones:

- Elaborar productos de planeación Integral para la Salud en el marco de la Resolución 1536 de 201, así como los procesos del Plan de Acción en Salud (2020) armonizados con el Plan Territorial en Salud (2020-2023), desde la Dimensión Transversal Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables.
- Fortalecer capacidades al personal ejecutor del PIC, mediante la socialización de los lineamientos operativos correspondientes a la Dimensión Transversal Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables.
- Asistir Técnicamente a los Actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS (ESE Hospital San Antonio de Mitú, Vaupés Sano IPS, Mallamas EPSI y Nueva Eps), en procesos de atención en salud en pro de la inclusión social de todos los grupos poblacionales comprendidos por la Dimensión, es decir, Personas con Discapacidad, Víctimas del Conflicto Armado, Niños, Niñas y Adolescentes, población con orientación sexual diversa y persona mayor.
- Promover estrategias de comunicación para toda aquella información en beneficio de los grupos poblacionales envejecimiento y vejez y personas con discapacidad teniendo en cuenta las gestiones a realizar desde la Dimensión Transversal Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables.

Alcaldía Municipal de Mitú, Vaupés

Salud Publica – Secretaría de Salud Municipal.
Periodo Laboral: 1 de septiembre de 2021 – 30 de Noviembre de 2021.
Jefe Inmediato: Luis Carlos Correa Ruiz. Contacto: 3224248279.
Prestación de Servicios de un Profesional en el área de Salud (Psicólogo) para fortalecer los procesos de gestión desde la Dimensión Transversal Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables para el Municipio de Mitú.

Funciones:

- Elaborar productos de planeación integral para la salud en el marco de la resolución 1536 de 2015, así como los procesos del plan de Acción en Salud (2020) armonizados con el Plan Territorial en Salud (2020-2023), desde la Dimensión Transversal Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables.
- Fortalecer las capacidades al personal ejecutor del PIC, mediante la socialización de los lineamientos operativos correspondientes a la Dimensión Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables del componente de

Discapacidad.

- Monitorear y evaluar la ejecución del PIC 2021, según la necesidad y entrega de productos por parte de la E.S.E Hospital San Antonio de Mitú, a partir de las orientaciones en los lineamientos operativos correspondientes a la Dimensión Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables.
- Asistir técnicamente a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, en el empoderamiento y divulgación de los derechos, deberes que respalda el acceso a los servicios de salud de las personas mayores del municipio, de acuerdo a la Ley 1850 de 2017 y Ley 1171 de 2007, así como las metas y responsabilidades para la implementación de la política pública de Envejecimiento y Vejez del Municipio de Mitú.

Alcaldía Municipal de Mitú, Vaupés

Salud pública – Secretaría de Salud Municipal.
Periodo laboral: 26 de Agosto – 30 de diciembre de 2020.
Jefe inmediato: Luis Carlos Correa Ruiz. Contacto: 3224248279.
Prestación de servicio de un profesional en el área de Psicología para el desarrollo de acciones de gestión operativa integral en la Dimensión Prioritaria de Convivencia Social y Salud Mental en el Municipio de Mitú.

Funciones:

- Generar una estrategia para garantizar que todas las intervenciones en salud mental estén orientadas a la inclusión social de las personas con trastornos mentales, sus familias y cuidadores y liderar lo concerniente a la organización de la conmemoración del día de la Salud Mental, según lineamientos de deberá suministrar para la ejecución del PIC- Plan de Intervenciones Colectivas.
- Realizar el seguimiento respectivo a los eventos de Salud Mental y Convivencia Social, casos de Violencia de Género, Suicidio, Intentos de Suicidio y Trastornos o problemas asociados a consume de SPA y/o bebidas con diferentes graduaciones de alcohol, así como las acciones realizadas por parte de las IPS y EAPB para el abordaje de estas problemáticas.
- Convocar a los actores sociales e instituciones requeridas para la realización de la Sala Situacional de Salud Mental y Convivencia Social, espacio a realizar una (1) vez al mes.
- Asistir y participar activamente en los consejos, comités, comisiones, fortalecimiento técnico, mesas y demás instancias que le sean delegadas, en todos los niveles, presentando los informes y documentos que contribuyan a la realización de los productos y el avance temático de los propósitos que allí se definan.

- Cumplir con las actividades y productos de la planeación integral en salud en el marco de la resolución 1536 de 2015, para la dimensión de Salud Mental y Convivencia Social (PAS 2019- 2020, con su correspondiente evaluación trimestral).
- Asistir técnicamente al 100% de las EAPB e IPS, para el desarrollo de capacidades en el entorno institucional, comunitario, educativo y hogar, que conduzcan a la atención integral de la Salud Mental, según competencias del ente territorial.

E.S.E Hospital San Antonio de Mitú – Mitú, Vaupés

Salud pública - Plan de Intervenciones Colectivas, PIC 2019.
Periodo laboral: 30 de abril – 31 de diciembre de 2019.
Jefe inmediato: Marlon Ordosgotia Mejía. Contacto: 310-799-1404.
Intercambio cultural de saberes en las comunidades indígenas del departamento del Vaupés.

Funciones:

- ***Desarrollar e implementar de la estrategia REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD en comunidades indígenas del departamento de Vaupés.***
- Ejecución del motor de búsqueda activa de personas en condición de discapacidad en compañía de procesos de remisión y canalización a la E.S.E sanAntonio.
- Elaboración de planes caseros según las necesidades particulares de la persona con condición de discapacidad.
- Implementación de charlas semicatedráticas con contenido psicológico como habilidades para la vida.
- Enseñar a la comunidad a construir la ruta de atención de la estrategia RBC según los componentes de mayor incidencia de la estrategia RBC.
- **Implementar la *estrategia zonas de orientación comunitaria y zonas de orientación escolar en terreno de comunidades indígenas del Vaupés.***
- Ejecutar las zonas de escucha activa tanto en el ámbito escolar como
- comunitario. Capacitar a docentes sobre adaptaciones curriculares y dificultades en el aprendizaje de estudiantes.
- Capacitar a la comunidad indígena sobre habilidades para la vida y creación de un proyecto de vida.
- Identificación de problemáticas relacionadas con la salud mental en el territorio, comprendiendo la temática del suicidio y conflictos a nivelinterpersonal.

Instituto Colombiano de Neuropedagogía, ICN. Barranquilla - Atlántico

Psicólogo del área de Neuropsicología
Periodo laboral: Prácticas Profesionales marzo de 2015 a noviembre de 2018
Psicólogo Profesional: noviembre 3 de 2018 – 31 de diciembre de 2018.
Jefe inmediato: Ernesto Barceló, medico Neurólogo. Contacto: 310-465-6954

Funciones:

- Realización de historias clínicas y reportes psicológicos orientados a los resultados y progresos de los pacientes.
- Diseñar, aplicar y evaluar programas preventivos y/o intervención orientados a la solución de diversos conflictos psicológicos.
- Reentrenamiento cerebral y emocional en pacientes con trastorno de ansiedad, trastorno deficitario de atención e hiperactividad, trastorno de estrés postraumático a través de técnicas de Neurofeedback.
- Realización y diseño de programas de prevención y rehabilitación de personas con daño cerebral, deterioro cognitivo y demencias y enfermedades degenerativas.
- Aplicación de pruebas según protocolo de la organización.
- Generar bienestar emocional de pacientes con diagnósticos de esclerosis múltiple, artrosis, Fibromialgia, cefaleas agudas, migraña, estrés laboral y ansiedad a través de técnicas de Biofeedback y Neurofeedback.

Logros alcanzados:

- Consecución exitosa de logros escolares de estudiantes con dificultades académicas y de tinte cognitivo.
- Implementación de Musicoterapia como terapia complementaria en diversas patologías. Implementación de sesiones de relajación a través de protocolos meditativos.

PRACTICAS PROFESIONALES

Centro terapéutico reencontrarse. Barranquilla - Atlántico

Institución privada, que ofrece de manera científica y responsable, los servicios de Promoción, Prevención, Tratamiento, Rehabilitación, Docencia e Investigación en Salud Mental; con un enfoque bio-psicosocial. Realización de exámenes mentales y seguimiento del proceso evolutivo en pacientes con patología Alzheimer.
mayo de 2011 - junio de 2011.

Centro Cultural Confamiliar

Diseño e implementación de sesiones catárticas libres usando instrumentos de percusión a través del programa de musicoterapia. Creación de patrones rítmicos, improvisaciones y ritmos colectivos en diversas patologías, incluyendo RM, PC, esquizofrenia. (Inclusión social). Estimulación de áreas cognitivas específicas de forma integrada.
Enero del 2011 – Junio de 2011

ESTUDIOS

Secundaria: **Bachiller Académico.** Colegio La Salle, 2003.
***Universitarios*: Psicólogo.** Universidad del Norte, Barranquilla, noviembre de 2018.
Tesis de pregrado: *Pautas de manejo del estrés académico y su impacto en la configuración de ondas cerebrales y funciones ejecutivas en paciente con trastorno por déficit de atención e hiperactividad.*

INVESTIGACIONES REALIZADAS

- Desde abril de 2013 hasta noviembre 2015: investigador del área clínica y de la salud con experiencia en técnicas de intervenciones con musicoterapia. Jóvenes investigadores de Colciencias.
- Pautas de manejo del estrés académico y su impacto en la configuración de ondas cerebrales y funciones ejecutivas en paciente con trastorno por déficit de atención e hiperactividad, 2018. Investigación sin publicar. Tesis de Pregrado.

SEMINARIOS, CONGRESOS Y EDUCACIÓN CONTINUA

- II Jornada de actualización en Psicología clínica, Universidad del Norte. 2010-barranquilla.
  Duración: 12 horas.
- I Congreso Internacional de Neurociencias aplicada y Encuentro de investigadores en neurociencia social. Noviembre de 2013.
- II Congreso Internacional de Neurociencia Cognitiva Aplicada y Segundo Encuentro de investigadores en Neurociencia Social. Mayo de 2015.
- III Congreso internacional de Neurociencia Cognitiva Aplicada y las nuevas tecnologías. Tercer encuentro de investigadores en neurociencias. Noviembre de 2016
- Neurotec: Neurofeedback Advanced Workshop, tecnología para entender el funcionamiento del cerebro. Julio de 2018.

- Taller de formación a equipos básicos de salud en la guía del programa de acción mundial para las brechas en salud mental GI-MHgap 2.0. duración: 96 horas. 1 de noviembre de 2019. Hospital San Antonio de Mitú, Vaupés.
- Capacitación de la estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad RBC, en el marco del plan de intervenciones colectivas PIC 2019. Duración 20 horas. Secretaria de Salud Departamental de Vaupés.
- Capacitación en el curso de formación y asesoría para la prueba voluntaria de VIH/SIDA. Secretaria de Salud Departamental de Vaupés.
- I Jornada de actualización en psicología clínica, Universidad del Norte – Barranquilla. Duración: 16 horas.
- Capacitación en Musicoterapia. UNAD: sede de la universidad nacional en barranquilla, julio de 2013. Conferencista a estudiantes y funcionarios de la UNAD, abarcando el tópico de los Alcances y beneficios de la música, estímulos sonoros e hipnosis clínica en la rehabilitación clínica y el bienestar integral humano.
- Diplomado de PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, realizado en Bogotá D.C entre el 23 de noviembre y el 11 de diciembre de 2020, con una intensidad de 100 horas. Se expide en Bogotá el 12 de diciembre de 2020.

HABILIDADES Y APTITUDES

Idiomas
- Castellano (nativo)
- Inglés (nivel avanzado B2)
- portugués (nivel avanzado B2)

Informática
- Windows: MS Office word, Excel, Power
- Point, Premier Pro, Photoshop.

Deportes
- Ultimate Frisbee
- Futbol (aficionado)

Aptitudes
- Manejo de grupos
- Enfoque intercultural, diferencial y de
- etnia Disposición al cambio
- Trabajo en equipo
- Creatividad
- Fotografía profesional

REFERENCIAS PERSONALES

Hilda García Lapeira. ICN – Fisioterapeuta.
3013645595 Indira Faquira. Neuróloga – ICN.
3017331450
Mary Barceló, Educadora Especial – psicóloga ICN.
3147824349 Lizeth Marino. Médico Especialista- 3017434626

Mauricio Guillermo Anillo Caro CC.
1140826220 de Barranquilla-Atlántico

Sin Relacionar
359

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE VAUPÉS
ALCALDÍA DE MITÚ
NIT. 892.099.233-1

ALCALDÍA DE MITÚ
COMPROMETIDOS CON LA GENTE

EL SUSCRITO SECRETARIO JURIDICO DEL MUNICIPIO DE MITU – VAUPES

C E R T I F I C A:

Que la persona que se identifica a continuación suscribió con la Alcaldía de Mitú – Vaupés, el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No 252 de 2021, como se describe a continuación:

NOMBRE O RAZON SOCIAL	MAURICIO GUILLERMO ANILLO CARO
CEDULA O NIT.	1.140.826.220 EXPEDIDA EN BARRANQUILLA
CLASE DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
No. CONTRATO	252 DE 2021
FECHA DE CELEBRACION	01 DE SEPTIEMBRE DE 2021
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DEL ÁREA DE SALUD (PSICÓLOGO/A) PARA FORTALECER LOS PROCESOS DE GESTIÓN DESDE LA DIMENSIÓN TRANSVERSAL DE GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES, PARA EL MUNICIPIO DE MITÚ.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Elaborar productos de planeación integral para la salud en el marco de la Resolución 1536 de 2015, así como los procesos del Plan de Acción en Salud (2020) armonizados con el Plan Territorial en Salud (2020-2023), desde la dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables.
2. Fortalecer las capacidades al personal ejecutor del PIC, mediante la socialización de los lineamientos operativos correspondientes a la dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables del componente de discapacidad.
3. Monitorear y evaluar la ejecución del PIC 2021, según la necesidad y entrega de productos por parte de la E.S.E. Hospital San Antonio de Mitú, a partir de las orientaciones en los lineamientos operativos correspondientes a la dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables del componente de discapacidad.
4. Participar y articular las acciones dadas en el Concejo Municipal de Envejecimiento y Vejez, según la Ley 1251 de 2008, promoviendo acciones desde el componente de envejecimiento y vejez, en coordinación con la secretaria técnica (secretaria de Gobierno Municipal).
5. Asistir técnicamente a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS (ESE Hospital San Antonio de Mitú, Vaupés Sano IPS, Mallamas EPSI y Nueva EPS) en el empoderamiento y divulgación de los derechos, deberes que respalda el acceso a los servicios de salud de las personas mayores del municipio, de acuerdo a la Ley 1850 de 2017 y Ley 1171 de 2007, así como las metas y responsabilidades para la implementación de la Política Publica de Envejecimiento y Vejez del Municipio de Mitú.
6. Participar y articular las acciones dadas en el Comité Municipal de Discapacidad, desde el componente de discapacidad, según la Ley 1145 de 2007 y Resolución 3317 de 2012, en coordinación con la secretaria técnica (secretaria de Gobierno Municipal).
7. Asistir técnicamente a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS (ESE Hospital San Antonio de Mitú, Vaupés Sano IPS, Mallamas EPSI y Nueva EPS) en procesos de atención en salud, en pro de la inclusión social de las personas con discapacidad.

8. Brindar información a las personas con discapacidad, población en general y sectores municipales sobre la certificación de discapacidad y el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad, a partir la Resolución 113 de 2020.
9. Promover estrategias de comunicación para toda aquella información en beneficio de los grupos poblacionales de envejecimiento y vejez y personas con discapacidad teniendo en cuenta las gestiones a realizar desde la dimensión gestión diferencial de poblaciones vulnerables.
10. Desplazarse a zona rural y rural dispersa para realizar todo tipo de acciones involucradas con los componentes de envejecimiento y vejez, y personas con discapacidad de la dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables, con el fin de lograr bienestar y calidad de vida entre la población, teniendo en cuenta las condiciones que caracterizan a cada grupo poblacional.
11. Vigilar el desarrollo de acciones de gestión operativa integral de los apoyos profesionales, siendo el referente principal de la dimensión gestión diferencial de poblaciones vulnerables.
12. Las demás actividades que conciernen los componentes de la dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables, y las asignadas por el supervisor.

SUPERVISOR	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 10.163.565
VALOR ADICION No 01	$ 3.049.070
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 13.212.635
PLAZO DE EJECUCION INICIAL	TRES (03) MESES.
PRORROGA No 01	VEINTISIETE (27) DIAS
PLAZO DE EJECUCION FINAL	TRES (03) MESES Y VEINTISIETE (27) DIAS
FECHA DE INICIO	01 DE SEPTIEMBRE DE 2021
FECHA DE TERMINACION INICIAL	30 DE NOVIEMBRE DE 20201
FECHA DE TERMINACION FINAL	27 DE DICIEMBRE DE 2021
OBSERVACION	TERMINADO

La presente Certificación se expide a solicitud del interesado con base a la información contenida en el Contrato Prestación de Servicios Profesionales No 252 de 01 de septiembre de 2021 y demás documentos que reposan en el expediente.

Fecha de expedición de la presente certificación: a los diecisiete (17) días del mes de febrero del año dos mil Veintidós (2022).

FABIAN ANDRES GARZON PLATA
Secretario Jurídico Municipal

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VAUPES
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO
NIT 845000038-5

100-101

EL GERENTE DE LA E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE MITU
C E R T I F I C A:

Que una vez revisado los archivos de esta entidad se encontró que el señor **MAURICIO GUILLERMO ANILLO CARO,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.140.826.220 de Barranquilla, prestó y cumplió sus profesionales como psicólogo en la ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE MITU, así:

- CONTRATO **No. 229 DEL 07 DE MAYO DE 2019 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019. OBJETO:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO PARA EJECUTAR ACCIONES DE LA ESTRATEGIA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD Y ZONA DE ORIENTACION ESCOLAR Y COMUNITARIA EN LA ZONA RURAL DE LOS CORREGIMIENTO DEPARTAMENTALES, EN EL MARCO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS SEGÚN EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 280 DE 2019, SUSCRITO CON LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VAUPÉS. Que, por lo anterior el valor total del contrato fue por la suma de TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS ($32.000.000 M/Cte.)

  Dentro de las actividades desarrolladas por el contratista se encuentran las siguientes:
  II. ESPECÍFICAS: 1) Presentar un cronograma de trabajo. 2) Desplazarse a las zonas de trabajo que sean designadas por el área salud pública dando cumplimiento al plan de trabajo. 3) Realizar el alistamiento y solicitud de los materiales y papelería a utilizar para el desarrollo satisfactorio de las actividades según el plan de trabajo. 4) Dar buen uso a los materiales y equipos suministrados por el área de salud pública, hacer devolución en buen estado de los materiales de carácter devolutivo. 5) Apoyar y participar en las jornadas masivas para la promoción de la salud y prevención de enfermedad realizadas en el casco urbano. 6) Presentar los informes 5 días posteriores a fecha de llegada o finalización de los desplazamientos, con sus respectivos soportes, organizado de la siguiente manera: informe técnico por cada una de las actividades/ y zonas de intervención con normas APA (Introducción, objetivos, cronograma de trabajo, descripción y mapeo de la zona, metodología, población objeto, hallazgos y prácticas tradicionales, logros, dificultades, bases de datos con documento de análisis de todas las variables definidas en el formato, entregar soportes de canalización de eventos a través de radiofonía e intervención comunitaria, evaluación de indicadores según el plan de acción y lineamientos y registros fotográficos de las actividades organizados en carpetas por actividad y cada de las comunidades intervenidas según la zona asignada y demás recomendaciones y sugerencias impartidas por el área. 7) Asistir a las capacitaciones realizadas por el área de salud en todo el proceso de capacitación de la estrategia. 8) Elaborar Propuesta del plan y Cronograma de trabajo para la ejecución de la estrategia en el alto Pira. 9) Plan metodológico 10) Identificar el contexto según comunidades priorizadas. 11) Identificar y actualizar la Oferta institucional. 12) Identificar los líderes comunitarios facilitadores de la RBC por comunidad. 13) Identificar de las personas con discapacidad, sociedad civil, familias que harán parte del desarrollo de la estrategia de RBC considerando afectaciones psicosociales, trastornos mentales, discapacidad y conflicto armado entre otros. 14) Identificar personas con necesidades en salud sexual y reproductiva (mujeres con intensión reproductiva, mujeres gestantes) 15) Identificar y Actualizar el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad –RLCPD. Teniendo cuenta la población víctimas del conflicto armado con discapacidad, personas con problemas en salud mental. 16) Identificar personas con necesidades en salud sexual y reproductiva (mujeres con intensión reproductiva, mujeres gestantes) 17) Realizar seguimiento y monitoreo a las personas con discapacidad, canalizadas hacia los servicios solicitados, en la vigencia 2018, tiendo en cuenta las orientaciones técnicas con enfoque intercultural. 18) Identificar las necesidades de las mujeres con intensión reproductiva y mujeres gestantes frente a los servicios y programas de promoción y prevención en salud. Incluye la orientación y derivación a los servicios. Esto se

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VAUPES
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO
NIT 845000038-5

hará en el marco de las visitas Domiciliarias 19) Identificar las necesidades, de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores primarios, frente a los servicios, programas, proyectos de promoción y prevención, a los servicios de salud, rehabilitación funcional, programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas y de los otros sectores. Incluye la orientación y derivación a los servicios. 20) Identificar las necesidades de las mujeres con intensión reproductiva y mujeres gestantes frente a los servicios y programas de promoción y prevención en salud. Incluye la orientación y derivación a los servicios. 21) Realizar seguimiento a las personas canalizadas hacia los servicios solicitados. 22) Elaborar e implementar en conjunto con la mujer con intención reproductiva, la mujer gestante y su familia, planes de intervención familiar e individual. 23) Asesoría a las familias para el acceso efectivo al sistema de salud y servicios sociales, teniendo en cuenta los componentes (salud, educación, sustento, social y empoderamiento y actividades de la RBC). 24) Elaborar e implementar en conjunto con los cuidadores de las personas con discapacidad, planes de intervención familiar, los cuales deben incluir entre otros, las adecuaciones del entorno para facilitar la independencia funcional de las personas con discapacidad. 25) Elaborar e implementar en conjunto con la mujer con intención reproductiva, la mujer gestante y su familia, planes de intervención familiar e individual. 26) Asesoría a las familias para el acceso efectivo al sistema de salud y servicios sociales, teniendo en cuenta los componentes (salud, educación, sustento, social y empoderamiento y actividades de la RBC. 27) Realizar talleres educativos psicopedagógicos según lineamientos. 28) Sistematizar y analizar la información; Comprende la recopilación y análisis de los resultados desagregados por cada una de las fases, incluyendo las metodologías, registros, conclusiones y recomendaciones para la proyección de la estrategia. 29) ZOC Zonas de orientación Comunitaria Urbano: Diagnóstico comunitario. 30) ZOC-Zonas de orientación Comunitaria - : Base de datos de registro de usuarios atendidos (en proceso de asesoría). 31) ZOC-Zonas de orientación Comunitaria - : Elaboración de un pacto de interconexión con la zona de escucha. 32) ZOC- Zonas de orientación Comunitaria - Registro de los procesos de Asesoría (Escucha y acogida) Atender la situación inmediata de dolor, sufrimiento, malestar o el simple deseo de compartir, dialogar o conversar que tenga una persona. (Máximo 5 asesorías por persona, 1 reporte mensual). 33) ZOC Zonas de orientación Comunitaria: Canalización hacia servicios de salud y otros de los casos sospechosos o confirmados de intento de suicidio se deben notificar inmediatamente. Reporte Semanalmente con especificidad del servicio hacia el que se derive y seguimiento realizado a la canalización. 34) Todas aquellas que sean asignadas en el marco del plan de intervenciones colectivas PIC.

Esta certificación no genera vínculo laboral, debido a que el contratista no cumplía horario, y realizaba las actividades de manera independiente.

Se expide la anterior certificación a solicitud del interesado, en Mitú, Vaupés, a los quince (15) días del mes de enero de 2020.

Atentamente:

LUIS EDUARDO EUSSE CARO
Gerente
ESE Hospital San Antonio de Mitú

Proyectó: Builes D, Auxiliar Administrativo Oficina Jurídica HSAM
Revisó: Moreno G, Asesor Jurídico HSAM
Aprobó: Eusse L, Gerente HSAM

INSTITUTO COLOMBIANO DE NEUROPEDAGOGIA ICN S.A.S
NIT. 802.012.232-3

CERTIFICA

Que MAURICIO GUILLERMO ANILLO CARO, identificado con cedula de ciudadanía No. 1140826220, realizo sus prácticas de pregrado en el departamento de psicología y una vez obtuvo su grado prestó sus servicios como profesional independiente en este departamento, hasta el 5 de abril del año 2019; destacándose por su buen desempeño, compromiso y responsabilidad.

Se expide la presente certificación, a solicitud de la profesional independiente en la ciudad de Barranquilla a los quince (15) días del mes de abril de 2019.

JENETH QUINTANILLA PERAFAN
Coordinación Administrativa

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE VAUPÉS
ALCALDÍA DE MITÚ
NIT. 892.099.233-1

ALCALDÍA DE MITÚ
COMPROMETIDOS CON LA GENTE

EL SUSCRITO SECRETARIO JURIDICO DEL MUNICIPIO DE MITU – VAUPES

C E R T I F I C A:

Que la persona que se identifica a continuación suscribió con la Alcaldía de Mitú – Vaupés, el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No 207 de 2020, como se describe a continuación:

NOMBRE O RAZON SOCIAL	MAURICIO GUILLERMO ANILLO CARO
CEDULA O NIT.	1.140.826.220 EXPEDIDA EN BARRANQUILLA
CLASE DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
No. CONTRATO	207 de 2020
FECHA DE CELEBRACION	25 DE AGOSTO DE 2020
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIO DE UN PROFESIONAL EN EL AREA DE PSICOLOGIA PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DE GESTION OPERATIVA INTEGRAL EN LA DIMENSIÓN PRIORITARIA DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE MITÚ.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS

1. Generar una estrategia para garantizar que todas las intervenciones en salud mental estén orientadas a la inclusión social de las personas con problemas o trastornos mentales, sus familias y cuidadores y liderar lo concerniente a la organización de la conmemoración del día de la salud mental, según lineamientos que deberá suministrar para la ejecución del PIC – Plan de Intervenciones Colectivas – 2020.
2. Consolidar y evaluar las acciones del PIC 2019 para su respectiva liquidación y Monitorear y evaluar los resultados de acciones ejecutadas en el marco del PIC 2020.
3. Realizar el seguimiento al proceso de atención integral para mujeres victimas de violencia de cualquier tipo según normatividad ley 1257 de 2008.
4. Realizar el seguimiento respectivo a los eventos de salud mental y convivencia social, casos de violencia de género, suicidio, intentos de suicidio y trastornos o problemas asociados a consumo de SPA y/o bebidas con diferentes graduaciones de alcohol, así como las acciones realizadas por parte de las IPS y EAPB para el abordaje de estas problemáticas.
5. Apoyar y participar en los procesos de orientación metodológica en cuanto a la elaboración de los lineamientos del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC- de acuerdo con las directrices establecidas por la secretaria de Salud Municipal, para la realización de las acciones a desarrollar para dimensión y que estén incluidas en dicho Plan.
6. Apoyar en la elaboración de formatos, manuales y otro tipo de instrumentos que permitan realizar la implementación de las acciones a desarrollar en el PIC para la dimensión de salud mental y convivencia social y el seguimiento a las actividades de intervención desarrolladas en el marco de la ejecución del PIC 2020.
7. Convocar a los actores sociales e instituciones requeridas para la realización de la Sala Situacional de Salud Mental y Convivencia Social, espacio a realizar una (1) vez al mes.
8. Convocar y realizar las sesiones del comité de salud mental del municipio de Mitú para el seguimiento del plan de acción de la política pública municipal de salud mental y la formulación del plan municipal de reducción del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y bebidas con diferentes graduaciones de alcohol.
9. Asistir y participar activamente en los concejos, comités, comisiones, fortalecimiento técnico, mesas y demás instancias que le sean delegadas, en todos los niveles, presentando los informes y documentos que contribuyan a la realización de los productos y al avance temático de los propósitos que allí se definan.

10. Actualización de los indicadores de la Dimensión, con su respectivo análisis semestral y elaboración del Informe situacional de salud de esta dimensión de forma semestral para el año 2020.
11. Cumplir con las actividades y productos de la planeación integral en salud en el marco de la resolución 1536 de 2015, para la dimensión de salud mental y convivencia social (PAS 2019 -2020, con su correspondiente evaluación trimestral).
12. Formular e implementar en cada anualidad del cuatrienio un plan de acción municipal de medidas sectoriales y transectoriales para la preparación y respuesta en la vigilancia, prevención, contención y mitigación del COVID - 19 u otras enfermedades emergentes o remergentes que generen riesgo en salud pública.
13. Implementar procesos de formación dirigidos a la población vulnerable e instituciones públicas para la comprensión de los riesgos asociados a los trastornos mentales, así como las diferentes acciones para su abordaje y gestión desde procesos comunitarios. Incluye la formación a representantes de otros sectores involucrados en la estrategia de reducción del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y bebidas con diferentes graduaciones de alcohol.
14. Recolectar, consolidar y analizar los insumos para la formulación del plan de acción local de la política de Reducción del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y bebidas con diferentes graduaciones de alcohol y la formulación de la propuesta para el Sistema de Información en Salud de la Dimensión, para el reporte por parte de las EAPB, IPS y entidades y actores sociales presentes en el municipio.
15. Asistir técnicamente al 100% de las EAPB e IPS, para el desarrollo de capacidades en el entorno institucional, comunitario, educativo y hogar, que conduzcan a la atención integral de la salud mental, según competencias del ente territorial.
16. Atender las solicitudes de peticiones, proposiciones, derechos de petición, proyectos de ley del consejo municipal de Mitú, del Congreso de la República, de los organismos de control, de las entidades solicitantes y de los ciudadanos.
17. Realizar un informe de gestión en donde se realice un análisis del avance de las actividades efectuadas durante la vigencia y hacer entrega de la gestión documental a su cargo debidamente organizada y foliada una vez termine su proceso contractual, esta será verificada con su último informe de conformidad con la ley general de archivo 594 de 2000
18. Las demás inherentes a sus obligaciones contractuales y que se requieran para el cabal cumplimiento del contrato y sean designadas por el supervisor del mismo.
19. Hacer entrega de la gestión documental a su cargo debidamente organizada y foliada una vez termine su proceso contractual, esta será verificada con su último informe de conformidad con la ley general de archivo 594 de 2000.

SUPERVISOR	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
VALOR DEL CONTRATO	$ 13.814.556
PLAZO DE EJECUCION	CUATRO (04) MESES Y SEIS (06) DIAS.
FECHA DE INICIO	26 DE AGOSTO DE 2020
FECHA DE TERMINACION	30 DE DICIEMBRE DE 2020
OBSERVACION	TERMINADO

La presente Certificación se expide a solicitud del interesado con base a la información contenida en el Contrato Prestación de Servicios Profesionales No 207 de 25 de agosto de 2020 y demás documentos que reposan en el expediente.

Fecha de expedición de la presente certificación: a los dieciocho (18) días del mes de febrero del año dos mil Veintidós (2022).

FABIAN ANDRES GARZON PLATA
Secretario Jurídico Municipal

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE VAUPÉS
ALCALDÍA DE MITÚ
NIT. 892.099.233-1
SECRETARÍA JURIDICA Y CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO

ALCALDÍA DE MITÚ
COMPROMETIDOS CON LA GENTE

EL SUSCRITO SECRETARIO JURIDICO DEL MUNICIPIO DE MITÚ – VAUPÉS

CERTIFICA:

Que la persona que se identifica a continuación suscribió con la Alcaldía de Mitú – Vaupés, el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No 043 de 2021, como se describe a continuación:

NOMBRE O RAZON SOCIAL	MAURICIO GUILLERMO ANILLO CARO
CEDULA O NIT.	C.C. No 1.140.826.220 EXP. EN BARRANQUILLA
CLASE DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
No. CONTRATO	043 DE 2021
FECHA DE CELEBRACION	12 DE FEBRERO DE 2021
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIO DE UN PROFESIONAL EN EL AREA DE PSICOLOGIA PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DE GESTION OPERATIVA INTEGRAL EN LA DIMENSIÓN TRANSVERSAL GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES EN EL MUNICIPIO DE MITÚ.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA.

1. Elaborar productos de planeación integral para la salud en el marco de la Resolución 1536 de 2015, así como los procesos del Plan de Acción en Salud (2020) armonizados con el Plan Territorial en Salud (2020-2023), desde la dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables.
2. Fortalecer las capacidades al personal ejecutor del PIC, mediante la socialización de los lineamientos operativos correspondientes a la dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables del componente de discapacidad.
3. Monitorear y evaluar la ejecución del PIC 2021, según la necesidad y entrega de productos por parte de la E.S.E. Hospital San Antonio de Mitú, a partir de las orientaciones en los lineamientos operativos correspondientes a la dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables del componente de discapacidad.
4. Participar y articular las acciones dadas en el Concejo Municipal de Envejecimiento y Vejez, según la Ley 1251 de 2008, promoviendo acciones desde el componente de envejecimiento y vejez, en coordinación con la secretaria técnica (Secretaria de Gobierno Municipal).
5. Asistir técnicamente a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS (ESE Hospital San Antonio de Mitú, Vaupés Sano IPS, Mallamas EPSI y Nueva EPS) en el empoderamiento y divulgación de los derechos, deberes que respalda el acceso a los servicios de salud de las personas mayores del municipio, de acuerdo a la Ley 1850 de 2017 y Ley 1171

de 2007, así como las metas y responsabilidades para la implementación de la Política Publica de Envejecimiento y Vejez del Municipio de Mitú.

6. Participar y articular las acciones dadas en el Comité Municipal de Discapacidad, desde el componente de discapacidad, según la Ley 1145 de 2007 y Resolución 3317 de 2012, en coordinación con la Secretaria Técnica (Secretaria de Gobierno Municipal).
7. Asistir técnicamente a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS (ESE Hospital San Antonio de Mitú, Vaupés Sano IPS, Mallamas EPSI y Nueva EPS) en procesos de atención en salud, en pro de la inclusión social de las personas con discapacidad.
8. Brindar información a las personas con discapacidad, población en general y sectores municipales sobre la certificación de discapacidad y el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad, a partir la Resolución 113 de 2020.
9. Promover estrategias de commicación para toda aquella información en beneficio de los grupos poblacionales de envejecimiento y vejez y personas con discapacidad teniendo en cuenta las gestiones a realizar desde la dimensión gestión diferencial de poblaciones vulnerables.
10. Desplazarse a zona rural y rural dispersa para realizar todo tipo de acciones involucradas con los componentes de envejecimiento y vejez, y personas con discapacidad de la dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables, con el fin de lograr bienestar y calidad de vida entre la población, teniendo en cuenta las condiciones que caracterizan a cada grupo poblacional.
11. Vigilar el desarrollo de acciones de gestión operativa integral de los apoyos profesionales, siendo el referente principal de la dimensión gestión diferencial de poblaciones vulnerables.
12. Las demás actividades que conciernen los componentes de la dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables, y las asignadas por el supervisor

SUPERVISOR	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
VALOR DEL CONTRATO	$ 20.327.130
PLAZO DE EJECUCION	SEIS (06) MESES
FECHA DE INICIO	12 DE FEBRERO DE 2021
FECHA DE TERMINACION	11 DE AGOSTO DE 2021
OBSERVACION	EN EJECUCIÓN

La presente Certificación se expide a solicitud del interesado con base a la información contenida en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No 043 de 2021 y demás documentos que reposan en el expediente, a los diez (10) días del mes de agosto del año dos mil Veintiuno (2021).

FABIAN ANDRES GARZON PLATA
Secretario Jurídico Municipal

Elaboró/ Henry Lama Monroy, apoyo profesional Secretaria Jurídica

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.140.826.220**

ANILLO CARO
APELLIDOS

MAURICIO GUILLERMO
NOMBRES



Mauricio Anillo Caro
FIRMA



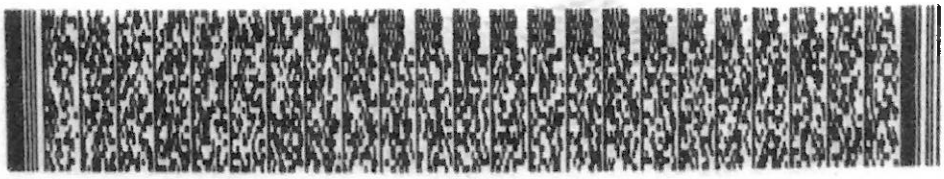
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-OCT-1989**
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

07-DIC-2007 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



CS A-0300150-00940659-M-1140826220-20170927 0057425707A 1 9910124562


REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
FUERZAS MILITARES
EJERCITO NACIONAL
NOMBRES
APELLIDOS
ESTE DOCUMENTO ES OBLIGATORIO PRESENTARLO PARA TODOS LOS ACTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS
DETERMINADOS POR LA LEY 1861 DE 2017

368

Colegio Colombiano de Psicólogos

NO. 189939

TARJETA PROFESIONAL
DE PSICÓLOGO
LEY 1090 DE 2006

MAURICIO GUILLERMO
ANILLO CARO

C.C. 1140826220

EXPEDIDA: 28/11/2018

REPÚBLICA DE COLOMBIA

UNIVERSIDAD DEL NORTE

En nombre de la REPUBLICA DE COLOMBIA y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional mediante decreto No. 263 del 22 de Febrero de 1973, representada por el Consejo Directivo y el Rector,

teniendo en cuenta que

MAURICIO GUILLERMO ANILLO CARO

C.C. No. 1.140.826.220 de Barranquilla

Ha cumplido los requisitos académicos exigidos por la Universidad, le otorga con todas las prerrogativas, obligaciones y derechos el título de:

PSICÓLOGO

Dado en Barranquilla , a los 2 días del mes de Noviembre de 2018

Rector

Decano de División

Secretario Académico

Personería Jurídica
Resolución No.000366 del
7 de Junio de 1993

Acta No 2018-31-C-172

20219

UNIVERSIDAD DEL NORTE

Vigilada Mineducación

7370

ACTA DE GRADO INDIVIDUAL

Código de verificación: BUNHJBCJKLRDAK7ZAR52

El suscrito Director del Departamento de Registro, hace constar que en la ciudad de Barranquilla, Departamento del Atlántico, a los 2 días del mes de noviembre de 2018, se llevó a cabo la ceremonia pública de graduación, en la cual la UNIVERSIDAD DEL NORTE autorizada para el efecto, según Decreto No. 263 del 22 de febrero de 1973 del Ministerio de Educación Nacional y previo juramento reglamentario, confirió el título de:

PSICÓLOGO

a

MAURICIO GUILLERMO ANILLO CARO

Identificado(a) con CC 1140826220 de Barranquilla, quién cumplió con los requisitos exigidos por la Universidad, según consta en el Acta No. 2018-31-C-172, título otorgado el 2 de noviembre de 2018.

MARTHA GONZÁLEZ ROBLES
Directora de Registro

El presente certificado ha sido generado y firmado de forma electrónica. Puede validar la autenticidad de este documento en la página web www.uninorte.edu.co/registro, opción validar documentos con firma digital, usando el código de verificación ubicado en la parte superior.

8
371

La República de Colombia
y en su nombre el

Instituto la Salle

Barranquilla

Aprobado por el Ministerio de Educación Nacional
con licencia de funcionamiento No. 2101 de Noviembre 23 del 2001

Confiere a:

Anillo Caro Mauricio Guillermo

Identificado con T.I. *No.* 891003-82623 *de* Barranquilla

El Titulo de:

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas definidos por el Ministerio de Educación Nacional.

Esp. David Montegiegre Salcedo
Rector

Beatriz Fontalvo Rudas
Secretaria

Dado en Barranquilla a los 2 *días del mes de* Diciembre *del 20* 06

Anotado al folio 068 *Libro de Registro No.* 201

CONGREGACION HERMANOS ESCUELAS CRISTIANAS
Provincia Lasallista de Medellín
Colegio Instituto La Salle

MODELO EUROPEO DE EXCELENCIA

372

La justicia es de todos | Minjusticia

FAMILIAS FUERTES Amor y límites

El Ministerio de Justicia y del Derecho certifica que:

MAURICIO ANILLO CARO

C.C. 1.140.826.220

Participó del componente virtual del taller de capacitación para

FACILITADORES DEL PROGRAMA FAMILIAS FUERTES – AMOR Y LIMITES -

Con una intensidad horaria de veinticuatro horas (24).

Bogotá, diciembre 21 de 2020

Jorge Hernán Valencia García
Subdirector de Estrategia y Análisis
Ministerio de Justicia y del Derecho

Universidad Internacional de Valencia

Universidad Internacional de Valencia

D. / Dña.

Mauricio Guillermo Anillo Caro

con documento de identidad nº 1140826220

ha superado el

Curso de Resiliencia (1 ECTS)

(1 crédito ECTS equivale a 25 horas de formación)

Valencia a 1 de julio de 2021

Nº R CCC R 2021 0011

UNIVERSIDAD DE LA COSTA 1970

CONGRESO INTERNACIONAL DE NEUROCIENCIA COGNITIVA APLIÇADA Y NEUROLOGIA DEL COMPORTAMIENTO



I. C. N. Instituto Colombiano de Neuropedagogía

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE NEUROPEDAGOGÍA ICN
Y LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA CORPORACIÓN UNIVERSIDAD DE LA COSTA C.U.C.

Otorgan el presente certificado a:

Mauricio Anillo Caro

Por haber participado en el **I CONGRESO INTERNACIONAL DE NEUROCIENCIA COGNITIVA APLICADA Y NEUROLOGÍA DEL COMPORTAMIENTO**, el cual se llevó a cabo los días 15 y 16 de Noviembre de 2013 y tuvo una intensidad de dieciséis (16) horas.

Mildred Puello Scarpatti
Decana, Facultad de Psicología CUC

Ernesto Barceló
Director ICN

Barranquilla, Colombia

Scanned with CamScanner

III Congreso Internacional de
Neurociencia
Cognitiva Aplicada
Neurociencia y Tecnología

El Instituto Colombiano de Neuropedagogía ICN,
la Fundación para la Investigación en Neurociencias,
el Grupo de investigación GIINCO,
y la Universidad de La Costa - CUC

Otorga el presente Certificado a:

Mauricio Anillo C.

Por haber participado en **CALIDAD DE ASISTENTE** en el:

III Congreso Internacional de Neurociencia Cognitiva Aplicada - Neurociencia y Tecnología

el cual se llevó a cabo los días 24 y 25 de Noviembre de 2016, con una intensidad horaria de 16 horas

Dado en Barranquilla - Colombia

Ernesto Barceló Martínez
Director ICN

José Lozano Jiménez
Decano, Facultad de Psicología CUC

VIGILADO MINEDUCACIÓN

Scanned with CamScanner

UNIVERSIDAD DE LA COSTA

II CONGRESO INTERNACIONAL DE NEUROCIENCIA COGNITIVA APLICADA: NEUROLOGÍA COGNITIVA

II ENCUENTRO DE INVESTIGADORES EN NEUROCIENCIA SOCIAL

I. C. N.



EL INSTITUTO COLOMBIANO DE NEUROPEDAGOGÍA ICN
Y LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE LA COSTA C.U.C.

OTORGA EL PRESENTE CERTIFICADO A:

Mauricio Anillo Caro

Por haber participado en calidad de Participante al
II CONGRESO DE NEUROCIENCIA COGNITIVA APLICADA Y NEUROLOGÍA COGNITIVA
el cual se llevó a cabo los días 22 y 23 de Mayo de 2015
y tuvo una intensidad horaria de dieciséis (16) horas

Mildred Puello Scarpatti
Decana, Facultad de Psicología CUC

Ernesto Barceló
Director ICN

Barranquilla, Colombia

Scanned with CamScanner

VAUPÉS
¡un compromiso de todos!

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VAUPÉS
SECRETARÍA DE SALUD
NIT 940000091-0

LA SECRETARIA DE SALUD
DEPARTAMENTAL DEL VAUPÉS.

CERTIFICA QUE:

MAURICIO ANILLO CARO

Identificado con cedula de ciudadanía numero 1.140.826.220

Participó en el curso de formación en asesoría para la prueba voluntaria de VIH/SIDA, realizado en la ciudad de Mitú, el día 10 de Mayo 2019, con una intensidad horaria de 10 horas.

En consecuencia, se le certifica como profesional entrenado en procesos de Asesoría para la prueba voluntaria de VIH/SIDA.

PIO V CASTRILLON BUITRAGO
Secretario de Salud del Vaupés.

Scanned with CamScanner

VAUPÉS, ¡un compromiso de todos!

RBC

LA SECRETARÍA DE SALUD DEL VAUPÉS

CERTIFICA QUE:

Mauricio Guillermo Anillo Caro

Identificado con C.C nº 1.140.826.220 de Barranquilla.

Participó en la **Capacitación de la Estrategia de Rehabilitación basada en comunidad RBC**, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2019, con una duración de veinte (20) horas.

Dado en Mitú - Vaupés, a los dieciseis (16) días del mes de Mayo de 2019.

PIO V CASTRILLÓN BUITRAGO
Secretario de Salud Vaupés.

EILEEN MILDRED CALDERÓN SANTIAGO
Referente delPrograma de Promoción Social.

Scanned with CamScanner



VAUPÉS, ¡un compromiso de todos!

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VAUPÉS
SECRETARÍA DE SALUD
NIT 840000238-0

La salud es de todos | Minsalud

CERTIFICA QUE

MAURICIO ANILLO CARO

CC: 1.140.826.220

Participó en el

Taller de Formación a Equipos Básicos de Salud en la Guía del programa de Acción Mundial para Superar las Brechas en Salud Mental GI – mhGAP versión 2.0

Realizado los días 29, 30, 31 de octubre y 1 de noviembre de 2019

Pio V Castrillon Buitrago
Secretario de Salud Departamental

mhGAP

Aida Milena Gutierrez Alvarez
Directora de Promoción y Prevención
Ministerio de Salud y Protección Social

Dado en Mitú, el 1° de Noviembre de 2019

Scanned with CamScanner

INSTITUTO COLOMBIANO DE NEUROPEDAGOGIA ICN S.A.S
NIT. 802.012.232-3

CERTIFICA

Que **MAURICIO GUILLERMO ANILLO CARO**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1140826220, realizo sus prácticas de pregrado en el departamento de psicología y una vez obtuvo su grado prestó sus servicios como profesional independiente en este departamento, hasta el 5 de abril del año 2019; destacándose por su buen desempeño, compromiso y responsabilidad.

Se expide la presente certificación, a solicitud de la profesional independiente en la ciudad de Barranquilla a los quince (15) días del mes de abril de 2019.

JENETH QUINTANILLA PERAFAN
Coordinación **Administrativa**

UNIVERSIDAD DEL NORTE

Vigilada Mineducación

ACTA DE GRADO INDIVIDUAL

Código de verificación: BUNHJBCJELRDAK7ZAR52

El suscrito Director del Departamento de Registro, hace constar que en la ciudad de Barranquilla, Departamento del Atlántico, a los 2 días del mes de noviembre de 2018, se llevó a cabo la ceremonia pública de graduación, en la cual la UNIVERSIDAD DEL NORTE autorizada para el efecto, según Decreto No. 263 del 22 de febrero de 1973 del Ministerio de Educación Nacional y previo juramento reglamentario, confirió el título de:

PSICÓLOGO

a

MAURICIO GUILLERMO ANILLO CARO

Identificado(a) con CC 1140826220 de Barranquilla, quién cumplió con los requisitos exigidos por la Universidad, según consta en el Acta No. 2018-31-C-172, título otorgado el 2 de noviembre de 2018.

MARTHA GONZÁLEZ ROBLES
Directora de Registro

El presente certificado ha sido generado y firmado de forma electrónica. Puede validar la autenticidad de este documento en la página web www.uninorte.edu.co/registro, opción validar documentos con firma digital, usando el código de verificación ubicado en la parte superior.
Km. 5 vía Puerto Colombia . Área Metropolitana de Barranquilla, Colombia . registro@uninorte.edu.co . www.uninorte.edu.co
Acreditada institucionalmente por su Excelencia Académica - Resolución MEN No. 8870 de 31/05/2018
Artículo 56 de la ley 1437 de 2011

154

El suscrito representante de la UNIÓN TEMPORAL ETNOEDUCACIÒN DE VAUPES NIT: 901475523-7

CERTIFICA

Que el señor, **MAURICIO GUILLERMO ANILLO CARO** colombiano identificado con la cédula de ciudadanía **No. 1.140.826.220 de BARRANQUILLA (atlántico)**, sostuvo una relación contractual con la **UNIÓN TEMPORAL ETNOEDUCACIÒN DE VAUPES** a continuación se especifica:

NOMBRE DEL CONTRATISTA	MAURICIO GUILLERMO ANILLO CARO
CEDULA	**C.C 1.140.826.220 DE de BARRANQUILLA (atlántico)**
CLASE DE CONTRATO	**PRESTACION DE SERVICIOS EDUCATIVOS**
No. CONTRATO	**No.150 de 2021**
FECHA DE CELEBRACIÓN	**03 DE MAYO DE 2021**
OBJETO DE CONTRATO	PRESTO LOS SERVICIOS COMO **SICO-ORIENTADOR** PARA EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 311 DE ABRIL 14 DE 2021 CON LA GOBERNACIÓN DE VAUPÉS; CUYO OBJETO ES: "CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA ADIVIINISTRACION DE LA ATENCION EDUCATIVA EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE VAUPES PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA EDUCACION EN EL MARCO DEL SISTEMA INDÍGENA PROPIO (SEIP) EN LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES EDUCATIVAS YAPU, TIQUIE, TAPURUCUARA, TARAIRA Y BUENOS AIRES. CLAUSULA SEGUNDA. OBLIGACIONES DE.LA CONTRATISTA.
ACTIVIDADES ESPECIFICAS	El **SICO-ORIENTADOR** se obligó con la UNIÓN TEMPORAL ETNOEDUCACIÒN DE VAUPES al desarrollo de las siguientes actividades: 1. Participo en la atención educativa al desarrollo desde las primeras etapas de la vida, para detectar y prevenir a efectos socio-educativos las discapacidades e inadaptaciones funcionales, psíquicas y sociales. 2. Promovió y participo en la organización, planificación orientación y asesoramiento profesional y vocacional de los alumnos con el

	objetivo general de clarificar sus proyectos personales, vocacionales y profesionales. 3. Prevención del conflicto, ayudando a Nos alumnos a desarrollar un óptimo nivel de inteligencia emocional que lesayude a gestionar, con oficia y sin Llegar a la violencia, las inevitables situaciones de conflicto. 4. Actuó de puente entre los profesores y alumnos y sus familias, promoviendo las relaciones sociales y familiares y la colaboración efectiva entre familias y educadores, así como el fomento la participación de los padres en la comunidad educativa. 5. Asesoro técnicamente a los responsables de la toma de decisiones de planificación y actuación, a partir de su pronunciamiento especializado y de su aplicación al análisis y estudio del sistema escolar, en una línea de mejora de la atención educativa.
FECHA DE INICIO	03 DE MAYO 2021
FECHA DE TERMINACION DE CONTRATO	30 DE DICIEMBRE 2021
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	SIETE (7) MESES Y VEINTI OCHO DIAS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$30.527.476

Certificación que se expide por solicitud del parte interesado en MITU VAUPES, a los 02 días del mes de ENERO del 2022.

PARA CONSTANCIA FIRMAS:

GAUDENCIO MARTÍNEZ
REPRESENTANTE LEGAL
UNIÓN TEMPORAL ETNOEDUCACIÓN VAUPÉS

PROYECTO: INGRITH ARENAS DIAZ: SECRETARIA	
REVISO: GAUDENCIO MARTINEZ GUTIERREZ	
APROBO: GAUDENCIO MARTINEZ GUTIERREZ	

ESE HOSPITAL SAN ANTONIO PROFESIONALES EN SALUD OCUPACIONAL Y CALIDAD	COD	F-EO-01-FI
	VERSION	3
	FECHA	19-sep-12
CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA	Pg. 1 de 1	

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre de la empresa: COMUNIDAD ZONA YAVARATE PACOA — Entidad en Mision: HOSPITAL SAN ANTONIO DE MITU
Ciudad:
SECTOR: PSICOLOGO — FECHA: 06/05/2019 — HORA: 10:36

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRES: MAURICIO GUILLERMO — APELLIDOS: ANILLO CARO — Nro Hijos: 00
CC: 000001140826220 — EDAD: A029 — CARGO: PSICOLOGO — Estrato: 0 — ARP: AXA
Eps: PARTICULAR — F. nacimiento: 03/10/1989 — Genero: Masc

TIPO DE EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL -Rehusa Examen Medico

PRE INGRESO	[X]	PERIODICO	[ ]	EGRESO	[ ]	REUBICACION	[ ] VALORACION MEDICA [ ] CAMBIO DE CARGO [ ]
BRIGADISTA	[ ]	POST INCAPACIDAD	[ ]	PRE VACACIONAL	[ ]	POST VACACIONAL	[ ] REINTEGRO LABORAL [ ] OTRO [ ]

EXAMENES REALIZADOS (MARQUE CON UNA X)

Examen Medico Ocupacional	SI	Audiometria	NO	Visiometria	SI	Espirometria	NO	Optometria	NO		
Cuadro Hematico	NO	Glicemia	NO	Parcial de Orina	NO			Perfil Lipidico	NO		
Electrocardiograma	NO	Alcohol en Saliva	NO	Marihuana en Orina	NO	Cocaina en Orina	NO	Creatinina	NO		

Otros Examenes: 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ]

EXAMEN PERIODICO SATISFACTORIO:

Continua en su Cargo: SI [ ] NO [ ] — Debe Ser Reubicado: SI [ ] NO [ ]
Se Envia a su EPS para Su Valoracion: SI [ ] NO [ ] — Se Envia a su ARP para seguimiento de Caso: SI [ ] NO [ ]

EXAMEN DE RETIRO SATISFACTORIO: — Debe ser valorado:

Enfermedad Comun: SI: NO: X — Estudio de E.P: SI: NO: X — Estudio de A.T.E.P: SI: NO: X
Ingreso al P.V.E: SI: NO: X — Cual:

EXAMEN PRE-INGRESO:	CUMPLE CON LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA EL PERFIL DEL CARGO
EXAMEN PERIODICO:	
EXAMEN EGRESO:	

SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA:

APTO PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS	SI	[ ]	NO	[X]	NO APLICA	[ ]
APTO PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS	SI	[ ]	NO	[X]	NO APLICA	[ ]
LABORAR EN ALTURAS	SI	[ ]	NO	[X]	NO APLICA	[ ]

NOTA: para trabajar en alturas es necesario previa verificacion de certificacion en alturas RESOLUCION 1409 DE 2012

TIPO DE RESTRICCIONES

Tipo de restriccion	Condiciones, factores, funciones, o agentes de riesgo asociados	Temporal	Permanente
NINGUNO	NINGUNO	X	

RECOMENDACIONES

1.Uso de EPP

uso bota puntera de acero	[ ]	uso zapato de goma	[X]
uso camisa manga larga	[X]	uso de casco / cachucha	[ ]
Proteccion auditiva doble	[X]	Proteccion ocular FP 100	[ ]
Uso gafas de proteccion	[X]	Uso proteccion respiratoria	[ ]
Utilizar Ayudas Ergonomicas	[ ]		

2.Cambios estilo de vida

Gimnasia laboral	[ ]	Higiene postural	[ ]
Dieta sin grasa ni azucar	[ ]	Bajar de peso	[ ]
Suprimir cigarrillo	[ ]	Reducir consumo de alcohol	[ ]
uso medias anti varices	[ ]	Control TA	[ ]
Control periodico Ocupacional	[ ]		

3.Capacitacion

Capacitar Trabajos en alturas y/o espacios confinados	[ ]	Induccion puesto de trabajo	[ ]
Pausas activas c/2h	[ ]	Adecuada manipulacion de cargas hasta 5-10-15-20 KL	[ ]
S.S RX Torax	[ ]	S.S RX C.L.S.	[ ]
EMO+VMC MM SS	[ ]		

NINGUNO

DAVILA NIETO MARIA EUGENIA
FIRMA Y SELLO MEDICO
REGISTRO: 318-98

FIRMA DEL TRABAJADOR (PACIENTE)
C.C. 1140826220.

Hora de Entrega: 10:53

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps

nueva EPS
INSCRIPCIÓN PARA ESTUDIO DE LA EPS
FECHA 21-01-2022
OSWALDO SÁNCHEZ ANZOLA

01 B 15130441

0109075601

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN [ ] B. SUPRESIÓN DE NOVEDADES [X]

2. TIPO DE AFILIACIÓN: a. Individual: 10 [ ] Cotizante a Cabeza de Familia [ ] 20 Beneficiario a Cabeza de Familia [ ] B. Conyuge [ ] C. Compañero [ ] D. Hijo adicto [ ] 3. REGIMEN: C. Contributivo [X] S. Subsidiado [ ]

4. TIPO DE AFILIADO: CO Cotizante [X] CF Cabeza de Familia [ ] BE Beneficiario [ ]

5. TIPO DE ESTUDIANTE: A. Dependiente [ ] B. Independiente [X] C. Trabajador con Contrato Formal [ ] D. Aprendiz o en etapa productiva [ ] CÓDIGO 01820 FECHA DE LA NOVEDAD 21 01 2022

A. AFILIACIÓN

B. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

8. APELLIDOS Y NOMBRES DEL AFILIADO
PRIMER APELLIDO: Anillo — SEGUNDO APELLIDO: Caro — PRIMER NOMBRE: Mauricio — SEGUNDO NOMBRE:
9. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: TI [ ] RC [ ] CC [X] CE [ ] PA [ ] CD [ ] SC [ ] PE [ ] — 9. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1102826220 — 9. SEXO: F [ ] M [X] — 10. FECHA NACIMIENTO: 03 10 1989

C. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. ORIGEN: Código [ ] — 12. DISCAPACIDAD: Tipo [ ] Condición [ ] — 13. PUNTAJE Y NIVEL DEL SISBEN — 14. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL — 15. ADMINISTRADORA DE PENSIONES LABORALES

16. ADMINISTRADORA DE PENSIONES — 17. INGRESO BASE DE COTIZACIÓN - IBC — 18. UBICACIÓN O DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Carrera 7#7-67 — ESCOLARIDAD / ESPAÑA: Mayo — BARRIO:

CIUDAD / MUNICIPIO: Mitu. — DEPARTAMENTO: Vaupes. — ZONA: U [X] R [ ] — TELÉFONO FIJO: N/A

TELÉFONO MÓVIL: 3004258064 — CORREO ELECTRÓNICO: mauro-caro3@hotmail.com. — CÓDIGO EPS

D. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos de identificación del beneficiario diligenciar y completar la información del cotizante)

19. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO — SEGUNDO APELLIDO — PRIMER NOMBRE — SEGUNDO NOMBRE
20. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: TI [ ] CC [ ] CE [ ] PA [ ] CD [ ] PE [ ] — 21. NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD — 22. SEXO: F [ ] M [ ] — 23. FECHA NACIMIENTO: DÍA MES AÑO — PARENTESCO EPS

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS — 25. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD — 26. NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN — 27. FECHA DE NACIMIENTO (DÍA MES AÑO) — 28. PARENTESCO — 29. SEXO (F M) — 30. DISCAPACIDAD — 31. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL — 32. NIVEL SISBEN — 33. PUNTAJE SISBEN

1
2
3
4

34. LUGAR DE RESIDENCIA
Ciudad / Vereda — Departamento — Zona — Teléfono Fijo — Teléfono Móvil — 35. Nivel de SISBEN (Solo Régimen Subsidiado) — 36. Nombre y código de la EPS — EXCEPCIÓN DEL PAGO (Cuota moderadora — Copago — Ambos) — BASES PARA LA LIQUIDACIÓN (Salario — Pensión — Ingresos Otras Actividades) — NIVEL DE INGRESOS — SEDE PRESTACIÓN

1 — 2 — 3 — 4

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES (NO DEPENDIENTE POR PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO)

38. Nombre o Razón Social — 39. Tipo documento de identidad — 40. Número documento de identidad — 41. Tipo de aportante o empleador de pensiones

42. UBICACIÓN O DIRECCIÓN — CIUDAD — TELÉFONO — CORREO ELECTRÓNICO

FECHA INICIO DE RELACIÓN LABORAL: 21 01 2022 — SALARIO: Independiente. 1'000.000.

III. REPORTE DE NOVEDADES

43. TIPO DE NOVEDAD
1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
2. CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
3. ACTUALIZACIÓN DEL NÚMERO DE IDENTIDAD
4. ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS
5. TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN DE LA EPS — Código [ ]
6. REINCORPORACIÓN EN LA EPS
7. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES

8. Pago unidad PILA cotizante a una AFILIADA ARL/ENTIDAD
9. RECIBO DE DOTACIÓN, O REDENCIÓN DE BONOS PARA DOTACIÓN [X]
10. SUSPENSIÓN DE LA PRESTACIÓN ECONÓMICA, O PAGO DE LAS COTIZACIONES POR LICENCIA NO REMUNERADA
11. VACACIONES O UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES
12. ACTUALIZACIÓN DE UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES
13. RETIRO
14. OTRA SITUACIÓN

15. INGRESO
16. RETIRO POR PENSIONADO
17. TRASLADO DEL TRABAJO DE DEPENDIENTE AL COLECTIVO
18. TRASLADO DE INDEPENDIENTE AL COLECTIVO
19. REINGRESO DE PENSIONADO

IV. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

44. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
PRIMER APELLIDO — SEGUNDO APELLIDO — PRIMER NOMBRE — SEGUNDO NOMBRE
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: RC [ ] TI [ ] CC [ ] CE [ ] PA [ ] CD [ ] SC [ ] PE [ ] — NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD — SEXO: F [ ] M [ ] — FECHA NACIMIENTO: DÍA MES AÑO
45. FECHA (a partir del) — 46. EPS ANTERIOR — Código — 47. EXCEPCIÓN DEL PAGO: Cuota moderadora [ ] Copago [ ] Ambos [ ] — Valor — 48. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O FONDO DE PENSIONES

V. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

Declaración Juramentada de convivencia. Declaro que durante más de dos (2) años continuos he convivido con _____ identificado(a) con _____ en _____ desde el día _____ del año _____ de forma _____

49. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios, si aplica, que indique: Declaro bajo la gravedad de juramento que estos beneficiarios dependen económicamente de mí.
50. Declaración de no cotización de afiliado a Régimen Contributivo. El cotizante o cabeza de familia declara que actualmente no se encuentra cotizando en el Régimen Contributivo. Artículo 2.2.3.2.1 del Decreto 780 de 2016.
51. Declaración de no simultaneidad del beneficiario. Declaro que el beneficiario no se encuentra afiliado en otra modalidad (Contributivo o Subsidiado) al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
52. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la atención y dar reporte de novedades a la base de datos de alto costo y a las entidades públicas que así lo requieran o soliciten.
53. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la atención y dar reporte de novedades a la base de datos de alto costo y a las entidades públicas que así lo requieran o soliciten. Artículo 15 de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
54. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
55. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico y al celular como mensajes de texto.

56. FIRMA: Mauricio Anillo Caro.

VI. ANEXOS

58. Anexo copia del documento de identidad — Cantidad — CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] CE [ ] PA [ ] CD [ ] SC [ ] PE [ ] — Total [ ]
59. Copia del diagnóstico de preexistencia emitido por la autoridad competente
60. Copia del registro civil de nacimiento o de los folios de cédula, cuando se establezca un vínculo parental que amerite la verificación
61. Copia de la sentencia judicial o sentencia del centro de conflictos, cuando se presente una separación de cuerpos o divorcio, indicando la custodia de los hijos menores de edad
62. Copia del certificado de defunción o acta de entrega del cuerpo
63. Copia de la sentencia judicial o acta administrativa de custodia
64. Documento en que conste la cesión de la patria potestad o el certificado de custodia de los padres o la declaración jurada por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres
65. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
66. Certificado de afiliación o una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
67. Copia del acta o resolución o providencia de los autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

VII. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

68. Identificación de la Entidad Territorial — Código del Municipio [ ] — Código del departamento [ ]
69. Datos del SISBEN — Número de ficha [ ] — Puntaje [ ] — Nivel [ ]
68. Fecha de radicación — DÍA MES AÑO
69. Fecha de validación — DÍA MES AÑO

70. Datos del funcionario que realiza la validación — Tipo documento de identidad [ ] — Número del documento de identidad — 71. Firma del funcionario

OBSERVACIONES

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de los documentos soportes con el propósito de una formación

Escaneado con CamScann

Scanned with CamScanner

386

Colpensiones
Velar por tu futuro ya

El futuro es de todos

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MAURICIO GUILLERMO ANILLO CARO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1140826220,** se encuentra afiliado/a desde **01/01/2015** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 24 de enero de 2022.

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

Certificado
Bancario

Viernes, 21 de enero de 2022

Señor(a)
MAURICIO ANILLO CARO

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MAURICIO GUILLERMO ANILLO CARO identificado(a) con CC 1140826220, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	76713889471	2013/10/01	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Bancolombia

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14807547441

(415)7707212489984(8020) 000001480754744 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 4 0 8 2 6 2 2 0	9	Impuestos de Barranquilla 2	

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	1140826220	2007/12/07

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ANILLO	CARO	MAURICIO	GUILLERMO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal
CL 91 40 B 44 BRR CAMPO ALEGRE

42. Correo electrónico mauro_caro3@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
9 7 0 0 0 1	3 0 0 4 2 5 8 0 6 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 1 3 / 0 3 / 1 4							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	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				
56. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 01 - 20 / 19 : 02: 08

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 ANILLO CARO MAURICIO GUILLERMO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 20-01-2022 07:03:17PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 14 de enero de 2022 a las 17:23:32, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1140826220
Código de Verificación	1140826220220114172332

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. 187334289

WEB
17:21:57
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 14 de enero del 2022

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MAURICIO GUILLERMO ANILLO CARO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1140826220:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

391

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:19:50 PM horas del 14/01/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1140826220**
Apellidos y Nombres: **ANILLO CARO MAURICIO GUILLERMO**

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.

Dirección: Calle 18A # 69F–45
Zona Industrial, barrio
Montevideo. Bogotá D.C
Atención administrativa: lunes a
viernes 7:00 am a 1:00 pm y 2:00
pm a 5:00 pm
Líneas de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail:
lineadirecta@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 19/01/2022 11:37:52 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1140826220** y Nombre: **MAURICIO GUILLERMO ANILLO CARO.**

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. **29229873** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir



CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:36:30 horas del 05/02/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1140826220,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Mauricio Anillo CARO**, con NIT **1140826220-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

394

Vaupes Sano IPS

VAUPES SANO IPS S.A.S
NIT 830 515.242-8

Resolución Persona Jurídica
N° 0019 de Mayo de 2019
Resolución Persona Natural
N° 0013 de Abril de 2019

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL

VERSIÓN	1
FECHA	01- DICIEMBRE -2021
	Pagina 1/1

FECHA: 27-ENERO-2022
EMPRESA
CIUDAD MITÚ VAUPÉS

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRES Y APELLIDOS MAURICIO ANILLO CANO
CEDULA DE CIUDADANIA: 1.140.828.220 FECHA DE NACIMIENTO: 03/10/1989 EDAD: 32 AÑOS
CARGO A DESEMPEÑAR O QUE ASPIRA

TIPO DE EXAMEN OCUPACIONAL

TIPO EXAMEN: INGRESO: [x] PERIODICO: [ ] RETIRO [ ]

EXAMENES REALIZADOS

MÉDICO OCUPACIONAL: [x] OSTEOMUSCULAR: [x] OPTOMETRÍA: [ ] VISIOMETRIA: [ ] AUDIOMETRÍA: [ ]

RESULTADO PARA LA VALORACION

DIAGNOSTICO: Adulto Sano

- [x] APTO PARA DESEMPEÑAR
- [ ] APTO PARA EL CARGO CON RESTRICCIONES
- [ ] APLAZADO
- [ ] NO APTO PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR

TIPO RESTRICCIONES

Ninguno

RECOMENDACIONES

CAMBIOS ESTILO DE VIDA
Dieta y ejercicio supervisado
Control de peso corporal
Hábitos de vida saludables ✓
Tiempo de relación (pausas activas) CADA 3 HORAS POR 10 MINUTOS
Uso de elementos de protección personal. ✓
RECOMENDACIONES PREVENTIVAS
Higiene Postural y de columna. ✓
Ergonomía en el puesto de trabajo. ✓
RECOMENDACIONES ESPECIFICAS
Valoración medicina EPS.
Valoración por Nutrición.
Valoracion por optometria.
Control periódico ocupacional.

TAMIZAJE VISUAL:
OD:
OI: Ninguno

REPORTE DE LABORATORIO

Ninguno

DEYIS YANDIRA RADA MARTINEZ
ESP EN GSST N° 0013 de Abril de 2019
RM: 3647/2010

FIRMA DEL TRABAJADOR

Según el parrafo del articulo 2 de la ley 1562 de 2012 dice : La vigencia del examen es de 3 años con la misma empresa y si pierde el contrato por un periodo de seis 6 meses continuos este deberá realizarse nuevamente el examen La presente certificación se expide con base en la Historia Clinica Ocupacional del Trabajador

Scanned with CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote
COVID-19	1	4 marzo 2021	Sinovac	AD210100044
	Covid-19 2	4 abril 2021	Sinovac	EC210201

MiVacuna

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos

Nombre vacunador Minsalud

MiVacuna

Certificado de vacunación

ESE Hospital Hector Jaramillo Ayola

ESE HSA

Nombres: Mirla Mauricio Guillermo

Apellidos: Anillo Cano

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cual: 18205324

No. 1.140.826.220

Fecha de nacimiento: Día 03 Mes 10 Año 1989

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS FORMATO COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN - CONTRATISTAS	F7.P2.ABS	22/11/2019
		Versión 3	Página 1 de 1

Yo: Mauricio Anillo Caro, de nacionalidad Colombiano identificado(a) con CC X CE ___ No. 1140826220 expedida en la ciudad de Barranquilla - Atlántico, suscribo el presente **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN,** en relación con la información clasificada o reservada que sea puesta a mi disposición por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, manteniendo su confidencialidad, disponibilidad e integridad.

Como consecuencia a lo anterior, manifiesto que me comprometo a:

1. Dar aplicación a la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, el capítulo 25 del título 2 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1074 de 2015, así como de la Política de Tratamiento de Datos Personales y la Política de Seguridad de la Información del ICBF, políticas que se encuentran publicadas en la página web www.icbf.gov.co.
2. No usar la información suministrada para fines distintos al cumplimiento del contrato suscrito con el ICBF, así como no utilizarla de forma alguna que pudiere causar perjuicio directo o indirecto a los titulares o terceros de la información.
3. No revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, o replicar la información dada a conocer por el ICBF, aún después de finalizado el contrato.
4. No publicar ni disponer de la información puesta en mi conocimiento en sitios de Internet u otros medios de divulgación o comunicación masiva, conservando la información a la que tenga acceso bajo las políticas establecidas por el ICBF y las condiciones de seguridad necesarias, disponiendo de las medidas técnicas, humanas y administrativas que sean necesarias para otorgar seguridad e impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento.
5. Utilizar solo los repositorios de información dispuestos por el ICBF.
6. Utilizar la información únicamente en los términos autorizados y devolver toda información de inmediato a la persona designada por el ICBF una vez haya suspensión o terminación de contrato o cambio en las obligaciones; absteniéndome de mantener copia parcial o total de la información obtenida o generada con ocasión del desarrollo del objeto contractual.
7. Garantizar la seguridad de la información que se pone en mi conocimiento, ejerciendo sobre ella diligencia y haciendo uso de las medidas y medios técnicos de cuidado que ponga a disposición el Instituto, todo ello de acuerdo a lo dispuesto en la Política de Seguridad de la Información del ICBF.

El no cumplimiento de los anteriores compromisos podría dar lugar a acciones civiles, contractuales, e incluso penales por parte del ICBF o de los titulares a quienes se les afecte en sus derechos.

Se suscribe en la ciudad de Mitú, el día 23 (__) de Febrero de 2022

Firma _____
Nombre Mauricio Anillo Caro
Cédula 1140826220

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
Sanchez	Rodriguez	Efrain Maximiliano

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.125.494-119

SEXO: F ( ) M (X)

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

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

DÍA 11 MES 10 AÑO 1993

FECHA PAÍS Colombia

DEPTO Vaupés

MUNICIPIO Mitú

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: C 2b # 5-25

PAÍS Colombia DEPTO Vaupés

MUNICIPIO Mitú

TELÉFONO 3209390699 EMAIL _____

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										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1o.	2o	3o	4o.	5o.	6o.	7o	8o.	9o.	10	X

TÍTULO OBTENIDO: Bachiller agropecuario

FECHA DE GRADO: MES 10 AÑO 2016

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 ÈSTA 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
ES	IV	X		Normalista Superior	12	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
INGLÉS		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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Asotiq		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Vaupés	Mitú	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 10 MES 03 AÑO 2019	DÍA 10 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Docente	Escuela	San Antonio - Papuri (Yapú)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
AATicam		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Vaupés	Mitú	aaticamvaupés@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3214315871	DÍA 02 MES 02 AÑO 2018	DÍA 01 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Padrino Cultural	Colegio	Sanfrancisco de Yapú (Asotrita)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
AATicam		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Vaupés	Mitú	aaticamvaupés@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3214315871	DÍA 24 MES 03 AÑO 2019	DÍA 06 MES 12 AÑO 2019

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)

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
UNIÓN TEMPORAL EDUCACIÓN DE VAUPÉS		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VAUPÉS	MITÚ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 03 MES 05 AÑO 2021	DÍA 17 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
DOCENTE	COLEGIO	TRINIDAD - TIQUIÉ

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

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 Publico	4	38
	4	38

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO (x) 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).

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.125.474.119
SANCHEZ RODRIGUEZ

APELLIDOS
EFRIN MAXIMILIANO

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 11-OCT-1993

MITU
(VAUPES)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

28-DIC-2011 MITU
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-6800100-00359072-M-1125474119-20120202 0029108722A 1 34962559

A02

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

DIRECCIÓN DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

CERTIFICA

Que el señor EFRAIN MAXIMILIANO SANCHEZ RODRIGUEZ dentificado con Cédula de Ciudadanía No.1125474119, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	EFRAIN
Segundo Nombre:	MAXIMILIANO
Primer Apellido:	SANCHEZ
Segundo Apellido:	RODRIGUEZ
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	1125474119
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogota D.C a los 12 dias del mes de Marzo de 2019, a las 11:13:117 A.M

Cordialmente,

TC. NESTOR LEONARDO DIAZ LEON

Jefe Oficina Orientación y Atención al Ciudadano JEREC

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre la

Escuela Normal Superior Indígena María Reina

Aprobada por el Ministerio de Educación Nacional
Según Resolución No. 7797 de Septiembre 6 de 2010
DANE: 197001000029-01 Nit: 845000052-9

CONFIERE A:

Sanchez Rodriguez Efrain Maximilia

Identificado(a) con C.C. No 1,125,474,119 de Mitú - Vaupés

El titulo de

Normalista Superior

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de

Formación Complementaria

Rector (a)

ENOSIMAR

Secretario (a)

Dado en Mitú a los 02 días del mes de Diciembre de 2016

No requiere registro de la Secretaría de Educación según decretos 821 del 6 de Marzo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, de la Republica de Colombia

Libro de Registro No 7223
Folio No 08

ENOSIMAR

Acta Individual de Grado
Escuela Normal Superior Indígena María Reina

Folio 031
Acta de Grado N. 023
Código DANE: 197001000029

En Mitú – Vaupés a los dos (2) días del mes de Diciembre de 2016, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, el Rector y Secretaria de la **Institución Educativa Escuela Normal Superior Indígena María Reina de Mitú**, aprobada y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el Título de : **NORMALISTA SUPERIOR**, según Resolución 7797 del 06 de Septiembre de 2010.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al **PROGRAMA DE FORMACION COMPLEMENTARIA**, se procedió a otorgar el Título de: **NORMALISTA SUPERIOR**, al Graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identificación se relaciona a continuación:

Sánchez Rodríguez Efrin Maximiliano
C.C.N. 1.125.474. 119 de Mitú - Vaupés

Es fiel copia tomada del Acta Original N°023 de fecha dos (2) de Diciembre del año 2016, que consta de 5 alumnos que Comienza con el nombre de: **Barrera Rojas Gustavo Bartolomé** y se cierra con el nombre de: **Uribe Gaitán Juan Bernardo.**

Firmado y sellado por **Plinio Restrepo Prada**, (Rector) y **Guadalupe Hernández Martínez** (Secretaria).

Dada en Mitú, a los 2 días del mes de diciembre del año 2016.

Rector (a)

Secretario (a)

NIT. 900.466.800-0 Régimen Especial -ESAL-
Mitú, Vaupés Avenida del Rio 15 No. 13 -72
2do piso Movistar B. Centro A
321 431 5871 aaticamvaupes@gmail.com

El suscrito presidente y/o representante legal de la asociación de autoridades tradicionales indígenas del área de influencia directa de la micro central hidroeléctrica de Mitú, "AATICAM", reconocido mediante resolución 0058 de 09 de junio de 2015 por la dirección de asunto indígenas, Room y minorías del ministerio del interior de Colombia

CERTIFICA:

Que el señor **EFRAIN MAXIMILIANO SANCHEZ RODRIGUEZ** con cedula de ciudadanía N°1 125 474 119 de MITU- VAUPES, presto sus servicios como PADRINO CULTURAL, mediante la modalidad, SEGÚN CONTRATO INDIVIDUAL DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 162 DE 2018; cuyo objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PADRINO CULTURAL EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE YAPU SEDE CENTRAL" con fecha de inicio 2 de febrero de 2018 y fecha de terminación 1 de diciembre de 2018. Con la asignación básica mensual de un millón trescientos mil .pesos m/cte. ($ 1. 300.000).mensuales- honorarios.

Se expide el presente certificado en la ciudad de Mitú, departamento del Vaupés a los diez (10) día del mes de enero de 2019, a solicitud del interesado, para fines que estime convenientes.

Para constancia firma;

PEDRO SERGIO LOPEZ FURIA.
Representante legal AATICAM

AATICAM

NIT: 900.466.800-0

El suscrito presidente y/o representante de la asociación de autoridades tradicionales indígenas del área de influencia directa de la micro central hidroeléctrica de Mitú, "AATICAM" reconocido mediante la resolucionN°072 del 18 de junio de 2019.

CERTIFICA:

Que el señor **EFRAIN MAXIMILIANO SANCHEZ RODRIGUEZ** identificado con cedula de ciudadanía N° 1.125.474.119 de Mitú- Vaupés, presto sus servicios como **ETNOEDUCADOR- NORMALISTA,** mediante la modalidad de vinculación, **SEGÚN CONTRATO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°043 DE 2019; cuyo objeto es: "PRESTAR LOS SERVICIOS PEDAGOGICOS COMO ETNOEDUCADOR- NORMALISTA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE YAPÚ SEDE SAN ANTONIO." Lo anterior dentro del marco de ejecución del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 183 DEL 1 DE MARZO DE 2019."** Con fecha de inicio del 20 de marzo y fecha de terminación del 6 de diciembre de 2019.

Se expide el presente certificado en la ciudad de Mitú, departamento del Vaupés a los doce (12) días del mes enero de 2020, para fines que estime convenientes.

Para constancia firma;

DIEGO ALEXIS LONDOÑO MONTOYA
REPRESENTANTE LEGAL AATICAM

036

El suscrito representante de la UNIÓN TEMPORAL ETNOEDUCACIÒN DE VAUPES NIT: 901475523-7

CERTIFICA

Que el señor, EFRAIN MAXIMILIANO SANCHEZ RODRIGUEZ colombiano identificado con la cédula de ciudadanía **No.** 1.125.474.119 de **Mitú**, sostuvo una relación contractual con la **UNIÓN TEMPORAL ETNOEDUCACIÒN DE VAUPES** a continuación se especifica:

NOMBRE DEL CONTRATISTA	EFRAIN MAXIMILIANO SANCHEZ RODRIGUEZ
CEDULA	**C.C1.125.474.119 DE MITÚ**
CLASE DE CONTRATO	**PRESTACION DE SERVICIOS EDUCATIVOS**
No. CONTRATO	**No. 70 de 2021**
FECHA DE CELEBRACIÓN	**03 DE MAYO DE 2021**
OBJETO DE CONTRATO	Presto los servicios pedagógicos como **docente normalista** en la Institución Educativa de INTERNADO TRINIDAD TIQUIE(INTERNADO SEDE CENTRAL.
ACTIVIDADES ESPECIFICAS	**El docente normalista** se obligo con la **UNIÓN TEMPORAL ETNOEDUCACIÒN DE VAUPES** al desarrollo de las siguientes actividades: 1. Diagnóstico de necesidades. Conocer al alumnado y establecer el diagnóstico de sus necesidades. 2. Preparar las clases. Organizar y gestionar situaciones mediadas de aprendizaje con estrategias didácticas que consideren la realización de actividades de aprendizaje (individuales y cooperativas) de gran potencial didáctico y que consideren las características de los estudiantes. 3. Buscar y preparar materiales para los alumnos, aprovechar todos los lenguajes. Elegir los materiales que se emplearán, el momento de hacerlo y la forma de utilización, cuidando de los aspectos organizativos de las clases (evitar un uso descontextualizado de los materiales didácticos). Estructurar los materiales de acuerdo con los conocimientos previos de los alumnos (si es necesario establecer niveles). 4. Motivar al alumnado. 5. Despertar el interés de los estudiantes (el deseo de aprender) hacia los objetivos y contenidos de la asignatura

	(establecer relaciones con sus experiencias vitales, con la utilidad que obtendrán...). Y mantenerlo. 6. Motivar a los estudiantes en el desarrollo de las actividades (proponer actividades interesantes, incentivar la participación en clase...). 7. En el caso de las actividades con las guías, resulta especialmente importante proporcionar apoyo y motivación continuada, pero sin agobiar (el riesgo de abandono de los estudiantes "a distancia" es mayor). 8. Establecer un buen clima relacional, afectivo, que proporcione niveles elevados de confianza y seguridad: presentación inicial, aproximaciones personales. 9. Docencia centrada en el estudiante, considerando la diversidad. 10. Ofrecer tutoría y ejemplo. 11. Investigar en el aula con los estudiantes, desarrollo profesional continuado. Experimentar en el aula, buscando nuevas estrategias didácticas y nuevas posibilidades de utilización de los materiales didácticos.
FECHA DE INICIO	03 DE MAYO 2021
FECHA DE TERMINACION DE CONTRATO	17 DE Diciembre 2021
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	SIETE (7) MESES Y QUINCE DIAS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 16.825.493

Certificación que se expide por solicitud del parte interesado en MITU VAUPES, a los días 27 del mes de DICIEMBRE del 2021.

PARA CONSTANCIA FIRMA:

GAUDENCIO MARTÍNEZ
REPRESENTANTE LEGAL
UNIÓN TEMPORAL ETNOEDUCACIÓN VAUPÉS

PROYECTO: INGRITH ARENAS DIAZ: SECRETARIA	
REVISO: GAUDENCIO MARTINEZ GUTIERREZ	
APROBO: GAUDENCIO MARTINEZ GUTIERREZ	

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente

"Código Únicamente para dependientes y afiliaciones al Régimen Subsidiado"

01 B 14721433

nueva eps REGIONAL CENTRO ORIENTE
RECIBIDO PARA ESTUDIO DE LA EPS
FECHA 23-02-2022 COD C 1820
OSWALDO SÁNCHEZ ANZOLA

NIT. 900.156.264-2

0108666593

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN [ ] B. REPORTE DE NOVEDADES [X]
2. TIPO DE AFILIADO: A. Individual: a) Cotizante o cabeza de familia [ ] b) Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. RÉGIMEN: C. Contributivo [X] S. Subsidiado [ ]
4. TIPO DE AFILIADO: CO Cotizante [X] CF Cabeza de Familia [ ] BE Beneficiario [ ]
5. TIPO DE COTIZANTE: A. Dependiente [ ] B. Independiente [ ] Pensionado [X] D. Independiente por prestación de servicio [ ]
CÓDIGO: C1820
FECHA DE LA SOLICITUD: 23 02 2022

A. AFILIACIÓN

B. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO: Sanchez SEGUNDO APELLIDO: Rodriguez PRIMER NOMBRE: Efrin SEGUNDO NOMBRE: Maximiliano
7. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: RC TI [ ] CC [X] CE [ ] PA [ ] CD [ ] SC [ ] PE [ ]
8. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1123474119
9. SEXO: F [ ] M [X]
10. FECHA NACIMIENTO: 11 10 1993

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. ORIGEN ÉTNICO: Código
12. DISCAPACIDAD: Tipo F N I M Condición T P
13. PUNTAJE Y NIVEL DEL SISBEN
14. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL
15. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
16. ADMINISTRADORA DE PENSIONES
17. INGRESO BASE DE COTIZACIÓN - IBC
18. UBICACIÓN O DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Cra 23 # 5-35.
LOCALIDAD / COMUNA: Belarmino
BARRIO
CIUDAD / MUNICIPIO: Mitu
DEPARTAMENTO: Vaupes
ZONA U. [X] R. [ ]
TELÉFONO FIJO: NO
TELÉFONO MÓVIL: 3209390699
CORREO ELECTRÓNICO: emaro2022sanchez@gmail.com.
CÓDIGO IPS: 10180

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR Datos de identificación del beneficiario (Cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante)

19. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO / SEGUNDO APELLIDO / PRIMER NOMBRE / SEGUNDO NOMBRE
20. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: RC TI CC CE PA CD PE
21. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
22. SEXO: F M
23. FECHA NACIMIENTO: DIA MES AÑO
CÓDIGO IPS

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	24. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	25. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	26. NUMERO DE IDENTIDAD	27 SEXO	28. FECHA DE NACIMIENTO	29 PARENTESCO	30 ETNIA	31 DISCAPACIDAD Tipo / Condición
1								
2								
3								
4								

	32. DATOS DE RESIDENCIA Ciudad / Mpio.	Departamento	Zona	Teléfono Fijo	Teléfono Móvil	33. VALOR UPC AFILIADO ADICIONAL	34. Nombre y código de la IPS	EXCEPCIÓN DEL TRASLADO				NIVEL DE SISBEN	GRUPO POBLACIONAL
1			R. U.										
2			R. U.										
3			R. U.										
4			R. U.										

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O INDEPENDIENTE POR PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razón Social
36. Tipo documento de identidad: CC CE PA CD NIT PE
37. Número documento de identidad
DV
38. Tipo de aportante o pagador de pensiones
39. UBICACIÓN O DIRECCIÓN
CIUDAD / MUNICIPIO / DEPARTAMENTO / TELÉFONO FIJO / TELÉFONO MÓVIL / CORREO ELECTRÓNICO
FECHA INICIO DE RELACIÓN LABORAL: 21 01 2022
CARGO: Independiente
SALARIO: 1'000.000

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. TIPO DE NOVEDAD
1 MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
2 CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
3 ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD [ ]
4 ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS [ ]
5 TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN LA EPS [ ]
Código
6 REINSCRIPCIÓN EN LA EPS [ ]
7 INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
8 EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
9 INICIO DE RELACIÓN LABORAL O ADQUISICIÓN DE CONDICIONES PARA COTIZAR [ ]
10 TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LAS CONDICIONES PARA SEGUIR COTIZANDO [ ]
11 VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
12 DESVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
13 MOVILIDAD
A) AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO [ ]
B) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO [ ]
14 TRASLADO
A) MISMO REGIMEN [ ]
B) DIFERENTE REGIMEN [ ]
15 REPORTE DE FALLECIMIENTO [ ]
16 REPORTE DEL TRAMITE DE PROTECCION AL CESANTE [ ]
17 REPORTE DE LA CALIDAD DE PREPENSIONADO [ ]
18 REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
PRIMER APELLIDO / SEGUNDO APELLIDO / PRIMER NOMBRE / SEGUNDO NOMBRE
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: RC TI CC CE PA CD SC PE
NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
SEXO: F M
FECHA NACIMIENTO: DIA MES AÑO
42. FECHA (a partir de): DIA MES AÑO
43. EPS ANTERIOR Código
44. EXCEPCIÓN DEL TRASLADO: CONTINUIDAD EMBARAZO [ ] UNIFICACIÓN GRUPO FAMILIAR [ ] CUMPLIMIENTO TIEMPO POR CESAR [ ] SEGUIR AFILIADO POR SISBEN [ ]
45. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

Declaración Juramentada de convivencia: Declaro que convivo con esta(o) Señora(o) _____ identificado(a) con _____ No. _____ desde el día _____ del mes _____ del año _____. Declaro bajo la gravedad de juramento que ofrece. Bajo cual de los registrados(a) declaración ocupamos conocimiento de mi

48 Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales. Declaro bajo la gravedad de juramento que ofrece. Bajo cual de los registrados(a) declaración ocupamos conocimiento de mi
47 Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo. Especificar a de Excepción
48 Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que se exigen para el reconocimiento. Anexar soporte de la Entidad
49 Declaración de no intermediación del cotizante cabeza de familia, beneficiarios y afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
50 Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copias de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
51 Autorización para que la EPS reporte la información que se genere en la afiliación o del reporte de novedades a la Base de Datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran
52 Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013
53 Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto

VIII. FIRMAS

54. Firma del cotizante, cabeza de familia o beneficiario
55. Firma y sello del empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio y/o independiente por prestación de servicios

IX. ANEXOS

56 Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] CD [ ] SC [ ] PE [ ] Cantidad
57 Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
58 Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
58 Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
60 Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor
61 Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia
63 Documento en el cual conste el parentesco de la madre o padrastro o del beneficiario de ausencia de los padres o la declaración juramentada por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres
63 Copia de la autorización de traslado Ley 1122 de 07 y Resolución de Salud
64 Certificado de vinculación activa o inactiva de la entidad responsable de la afiliación colectiva
65 Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o de persona a afiliarse de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial
Código del Municipio / Código del departamento
67. Datos del SISBEN
Número de ficha / Puntaje / Nivel
68. Fecha de radicación: DIA MES AÑO
69. Fecha de validación: DIA MES AÑO
70. Datos del funcionario que realiza la validación
Tipo documento de identidad / Número de documento de identidad
71. Firma del funcionario

Página 2 de 3

410

porvenir
sólo hay uno

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:

EFRIN MAXIMILIANO SANCHEZ RODRIGUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.125.474.119**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 18 de Febrero del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

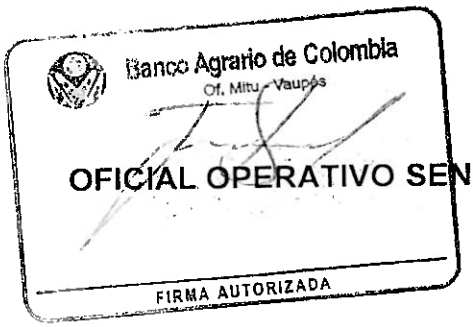
Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: MEJIA PINILLA IVAN DARIO, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 18205662, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-842-03-01296-6, con una antigüedad de (0) año(s).

Se expide en MITU, a los veinte y tres (23) días del mes de febrero de 2022, con destino a: QUIEN INTERESE



OFICIAL OPERATIVO SENIOR

412

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14813357865

(415)7707212489984(8020) 000001481335786 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 5 4 7 4 1 1 9	6	Delegada de Impuestos y Aduanas de Mitú	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 5 4 7 4 1 1 9	2 0 1 1 1 2 2 8

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Vaupés 9 7	Mitú 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANCHEZ	RODRIGUEZ	EFRIN	MAXIMILIANO

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Vaupés 9 7	Mitú 0 0 1

41. Dirección principal: CR 7 2 B 27 BRR BELARMINO CORREA

42. Correo electrónico: efratuyuca226@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 6 2 2 0 1 7 2	

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 2 9 9	2 0 1 7 0 1 0 2	8 5 1 3	2 0 1 7 0 1 0 2			2 3 1 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2022 - 02 - 18 / 09 : 53: 00

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

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

984. Nombre: SANCHEZ RODRIGUEZ EFRIN MAXIMILIANO
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO NO CERTIFICADO SIN COSTO

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 18 de febrero de 2022, a las 10:00:27, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1125474119
Código de Verificación	112547411922021810027

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. 190680170

WEB
10:01:15
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 18 de febrero 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) EFRIN MAXIMILIANO SANCHEZ RODRIGUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1125474119:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:59:02 AM horas del 18/02/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **1125474119**
Apellidos y Nombres: **SANCHEZ RODRIGUEZ EFRIN MAXIMILIANO**

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.

Dirección Calle 18A # 69F–45
Zona Industrial, barrio
Montevideo. Bogotá D.C.
Atención administrativa lunes a
viernes 7:00 am a 1:00 pm y
2:00 pm a 5.00 pm
Línea de atención al ciudadano
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail:
lineadirecta@policia.gov.co

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:00:53 horas del 23/02/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1125474119,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ASOUDIC**, con NIT **900793063-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 18/02/2022 09:58:09 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1125474119** y Nombre: **EFRIN MAXIMILIANO SANCHEZ RODRIGUEZ.**

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. **30239770** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Vaupes Sano IPS	Resolución Persona Jurídica N° 0019 de Mayo de 2019 Resolución Persona Natural N° 0013 de Abril de 2019

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

TIPO DE EXAMEN: **INGRESO** [X] **PERIÓDICO** [ ] **RETIRO** [ ]
FECHA DE EXAMEN: 22 DE FEBRERO DEL 2021
EMPRESA: _____
NOMBRES Y APELLIDO: **SANCHEZ RODRIGUEZ EFRIN MAXIMILIANO** **EDAD: 27 AÑOS**
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION **1.125.474.119**
CARGO QUE ASPIRA O DESEMPEÑAR: Contratista

MEDICO OCUPACIONAL DIAGNOSTICO: Joven sano

Recomendaciones Generales:

- [ ] Control periódico ocupacional.
- [X] Uso de elementos de protección personal.
- [X] Tiempo de relación (pausas activas)
- [ ] Control Optométrico
- [ ] Valoración por Nutrición.
- [ ] Control de peso corporal
- [X] Higiene Postural y de columna.
- [X] Ergonomía en el puesto de trabajo.
- [ ] Uso de medidas de compresión baja.
- [ ] Valoración medicina EPS.
- [ ] Dieta y ejercicio supervisado.
- [X] Hábitos de vida saludables.

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS	No aplica
APTO ESPACIOS CONFINADOS	No aplica
REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS Y ESTADO OSTEOMUSCULAR	Presente-activo
TAMIZAJE VISUAL: OD NO	OI:NO
TAMIZAJE AUDITIVO: OD NO	OI: no

Obsèrvación: Ninguno

- [X] **APTO PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR**
- [ ] **APTO PARA EL CARGO CON RESTRICCIONES.**
- [ ] **APLAZADO**
- [ ] **NO APTO PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR**

La presente certificación se expide con base en la Historia Clínica Ocupacional del Trabajador.
La vigencia del examen es de 6 meses con cualquier empresa y por 3 años con la misma empresa.

FIRMA MEDICO
DEYIS YANDIRA RADA MARTINEZ
ESP EN GSST 3647/854
Deyis Rada Martinez
Médico Especialista
GESTIÓN EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO
C.C. 55.300.222 RM 3647/854 Cesar

FIRMA TRABAJADOR

Barrio Centro – Mitú-Vaupés
Celular: 350 6015111
Coordinacion@vaupessanoips.com

Certificado Digital de Vacunación contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

Colombia

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

EFRIN MAXIMILIANO SANCHEZ RODRIGUEZ

Tipo de identificación / ID Type

CC

Número de identificación / ID Number

1125474119

Fecha nacimiento / Date of birth

11/10/1993

País nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Número de contacto (celular) / Phone number

Correo electrónico / e-mail

Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number	-	-
Primera		
Lote / Vaccine Batch		
E202102011		
Vacuna / Vaccine		
SINOVAC LIFE SCIENCES		
Centro vacunador / Administering Center		
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO		
Fecha de aplicación / Date of Vaccination		
17/03/2021		
País de vacunación / Country of Vaccination		
CO-Colombia		
Sello digital / Digital Stamp		
SWPCQX6IZFQDLVUBNOW T3PTIMVQTC7CW3GX4BHD PWBA3WMVAQH6A		
Fecha de emisión del documento / Document issued		
23/02/2022		

Línea de ayuda / Help line : 192 - soportemivacuna@minsalud.gov.co

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (Covid-19) aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página

Ver certificado en MiVacuna

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Immunization - PAI (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the SARS-CoV-2 (Covid-19) vaccine as it is described here

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page

View certificate in MiVacuna

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS FORMATO COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN - CONTRATISTAS	F7.P2.ABS	22/11/2019
		Versión 3	Página 1 de 1

Yo: Efraín Maximiliano Sanchez Rodriguez de nacionalidad Colombiano identificado(a) con CC x CE ___ No. 1.126.474.119 expedida en la ciudad de Mitú, suscribo el presente **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN,** en relación con la información clasificada o reservada que sea puesta a mi disposición por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, manteniendo su confidencialidad, disponibilidad e integridad.

Como consecuencia a lo anterior, manifiesto que me comprometo a:

1. Dar aplicación a la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, el capítulo 25 del título 2 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1074 de 2015, así como de la Política de Tratamiento de Datos Personales y la Política de Seguridad de la Información del ICBF, políticas que se encuentran publicadas en la página web www.icbf.gov.co.
2. No usar la información suministrada para fines distintos al cumplimiento del contrato suscrito con el ICBF, así como no utilizarla de forma alguna que pudiere causar perjuicio directo o indirecto a los titulares o terceros de la información.
3. No revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, o replicar la información dada a conocer por el ICBF, aún después de finalizado el contrato.
4. No publicar ni disponer de la información puesta en mi conocimiento en sitios de Internet u otros medios de divulgación o comunicación masiva, conservando la información a la que tenga acceso bajo las políticas establecidas por el ICBF y las condiciones de seguridad necesarias, disponiendo de las medidas técnicas, humanas y administrativas que sean necesarias para otorgar seguridad e impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento.
5. Utilizar solo los repositorios de información dispuestos por el ICBF.
6. Utilizar la información únicamente en los términos autorizados y devolver toda información de inmediato a la persona designada por el ICBF una vez haya suspensión o terminación de contrato o cambio en las obligaciones; absteniéndome de mantener copia parcial o total de la información obtenida o generada con ocasión del desarrollo del objeto contractual.
7. Garantizar la seguridad de la información que se pone en mi conocimiento, ejerciendo sobre ella diligencia y haciendo uso de las medidas y medios técnicos de cuidado que ponga a disposición el Instituto, todo ello de acuerdo a lo dispuesto en la Política de Seguridad de la Información del ICBF.

El no cumplimiento de los anteriores compromisos podría dar lugar a acciones civiles, contractuales, e incluso penales por parte del ICBF o de los titulares a quienes se les afecte en sus derechos.

Se suscribe en la ciudad de Mitú, el día 23 ( ) de febrero de 2022

Firma
Nombre Efraín Maximiliano Sanchez Rodriguez
Cédula 1.125.474.119

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
Mejia	López	María Eufemia

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 69801583

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 21 MES 07 AÑO 1980

PAÍS Colombia

DEPTO Vaupés

MUNICIPIO Mitú

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS Colombia DEPTO Vaupés

MUNICIPIO Mitú

TELÉFONO 3115228827 EMAIL _____

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Agropecuario
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 01 AÑO 2003

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
TL	4	X		Tecnologo Guianza Turística	12	2017	

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
Guanano		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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Instituto Colombiano Bienestar familiar		x	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Vaupés	Mitú	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 02 AÑO 2006	DÍA 31 MES 11 AÑO 2006

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Instituto Colombiano Bienestar familiar		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Vaupés	Mitú	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 02 AÑO 2005	DÍA 31 MES 11 AÑO 2005

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Instituto Colombiano Bienestar familiar		x	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Vaupés	Mitú	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 02 AÑO 2004	DÍA 31 MES 11 AÑO 2004

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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3 años	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3 años	

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 Mitú 24 de febrero 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 **69.801.583**

MEJIA LOPEZ
APELLIDOS

MARIA EUFEMIA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-JUL-1980**
MITU
(VAUPES)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.48 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

15-MAR-1999 MITU
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-6800100-70149136-F-0069801583-20060704 **07705** 06181A 02 **10134578**6

REPUBLICA DE COLOMBIA
y en su nombre

EL COLEGIO DEPARTAMENTAL DE VILLA FATIMA
Modalidad de Promoción Social con énfasis en Gestión Cultural

Autorizado por el Departamento del Vaupés, según resolución No220 de Noviembre 21 / 2.000 emanada de la Secretaría de Educación Departamental.

CONFIERE A:

MARIA EUFEMIA MEJIA LOPEZ
Identificada con la C.C No 69801583 de Mitú

EL TITULO DE:

BACHILLER BASICO

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Básica Secundaria según los planes y programas vigentes

Noviembre 25 del año 2.000

HUMBERTO PEÑUELA GAITAN
Rector

ROSA ELENA URIBE ARANGO
Secretaria

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE EL (LA)

Colegio José Eustasio Rivera
Mitú Vaupés

Resolución número 1785 del 31 de Octubre de 1997

CONFIERE A

María Eugenia Mejía López

IDENTIFICADO CON C.C 69.801.583 DE MITU-VAUPES

EL TITULO DE

BACHILLER TECNICO AGROPECUARIO

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACION MEDIA VOCACIONAL, SEGUN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES.

RECTOR

SECRETARIO

DADO EN Mitú Vaupés A 31 DE Enero DE 2003

ANOTADO AL FOLIO 67 LIBRO DE REGISTRO No. 02

(Secretaria de la Institución)

01
INSCRIPCION
S.E.
197001005576
DANE
028498

ICFES

ACTA DE GRADO

En la Ciudad de MITU (VAUPES), a los (31) días del mes de Enero del año 2003,se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría del COLEGIO JOSE EUSTASIO RIVERA, Institución aprobada hasta UNDECIMO GRADO, en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por la SECRETARIA DE EDUCACIAONN DEL VAUPES, para otorgar el Titulo de Bachiller en la Modalidad ACADÉMICA Y TÉCNICO AGROPECUARIO, Según Resolución No 1785 del TREINTA Y UNO (31) de Octubre de 1997. Comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el **TITULO DE BACHILLER TÉCNICO AGROPECUARIO**, al graduando cuyo nombres, apellidos y número de Identificación se relacionan a continuación: **MEJIA LOPEZ MARIA EUFEMIA**, Identificada con la **C.C.Nro 69.801.583 de MITU – VAUPES**. Es fiel copia del Acta Original General No **39** de fecha 31 de enero del 2003, que consta de **3** alumnos que comienzan con el nombre de: **LOPEZ HERRERA CLARA INES**, y se cierra con el nombre de: **TAMAYO CASTILLO REINALDO**, firmado y sellado por : **MARIA DOLORS BORRERO DE CALVO** (Rectora), y **MARIA IRENE DIAZ GOMEZ**, (Secretaria).

Dada en Mitú, a los 31 días del mes de Enero del año 2003.

FIRMADO Y SELLADO

RECTORA

SECRETARIA

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

MARIA EUFEMIA MEJIA LOPEZ

Con Cedula de Ciudadania No. 69.801.583

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TECNÓLOGO EN

GUIANZA TURISTICA

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Mitú, a los quince (15) días del mes de diciembre de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
LUZ EMPIR VELASQUEZ CAMARGO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

LUZ EMPIR VELASQUEZ CAMARGO
SUBDIRECTORA CENTRO AGROPECUARIO Y DE SERVICIOS AMBIENTALES JIRI - JIRIMO
REGIONAL VAUPÉS

31891723 - 15/12/2017
No y FECHA REGISTRO

REGIONAL VAUPÉS
CENTRO AGROPECUARIO Y DE SERVICIOS AMBIENTALES JIRI - JIRIMO

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 31891723 - 15/12/2017

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: MARIA EUFEMIA MEJIA LOPEZ, Con Cedula de Ciudadania No. 69.801.583

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TECNÓLOGO EN GUIANZA TURISTICA

En constancia de lo anterior se firma la presente en Mitú, a los quince (15) días del mes de diciembre de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
LUZ EMPIR VELASQUEZ CAMARGO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

LUZ EMPIR VELASQUEZ CAMARGO
SUBDIRECTORA CENTRO AGROPECUARIO Y DE SERVICIOS AMBIENTALES JIRI - JIRIMO
REGIONAL VAUPÉS

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 9548001019835CC69801583A.

SENA
REGIONAL VAUPÉS

EL CENTRO AGROPECUARIO Y DE SERVICIOS AMBIENTALES JIRI - JIRIMO

CERTIFICA

Que MARIA EUFEMIA MEJIA LOPEZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 69.801.583 de Mitú, realizó y aprobó el curso de INFORMATICA BASICA con una intensidad horaria de Cincuenta (50) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Mitú, a los veinticuatro (24) días del mes de julio de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
YUDY MILENA PEÑA MATEUS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

YUDY MILENA PEÑA MATEUS
SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO Y DE SERVICIOS AMBIENTALES JIRI - JIRIMO
REGIONAL VAUPÉS

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 954800385022CC69801583E.

REGIONAL VAUPÉS

EL CENTRO AGROPECUARIO Y DE SERVICIOS AMBIENTALES JIRI - JIRIMO

CERTIFICA

Que MARIA EUFEMIA MEJIA LOPEZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 69.801.583 de Mitú, realizó y aprobó el curso de INFORMÁTICA AVANZADA con una intensidad horaria de Cincuenta (50) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Mitú, a los once (11) días del mes de septiembre de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
YUDY MILENA PEÑA MATEUS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

YUDY MILENA PEÑA MATEUS
SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO Y DE SERVICIOS AMBIENTALES JIRI - JIRIMO
REGIONAL VAUPÉS

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 954800344633CC69801583E.

SENA
REGIONAL VAUPÉS

EL CENTRO AGROPECUARIO Y DE SERVICIOS AMBIENTALES JIRI - JIRIMO

CERTIFICA

Que MARIA EUFEMIA MEJIA LOPEZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 69.801.583 de Mitú, realizó y aprobó el curso de EXCEL con una intensidad horaria de Cincuenta (50) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Mitú, a los doce (12) días del mes de septiembre de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
YUDY MILENA PEÑA MATEUS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

YUDY MILENA PEÑA MATEUS
SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO Y DE SERVICIOS AMBIENTALES JIRI - JIRIMO
REGIONAL VAUPÉS

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 954800393769CC69801583E.

Vicariato Apostólico de Mitú
Mitú - Vaupés
Nit. 892.000.395-0

CERTIFICACIÓN

El suscrito hace constar que la señora **MARÍA EUFEMIA MEJÍA LÓPEZ**, identificada con Cédula de Ciudadanía Nº 69.801.583, desempeñó la labor de Madre Comunitaria en el Hogar: "Las Palomitas" de Villa Fátima, durante el período transcurrido entre los años 2004 y 2006, programa administrado a través de la Modalidad de **CONVENIO** del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el Vicariato Apostólico de Mitú y por estos servicios recibía una Beca mensual aportada por el ICBF, de los cuales el Vicariato era el pagador.

La presente certificación se expide como constancia para la Hoja de Vida ya que en ningún momento existió vinculación laboral entre las partes, debido a que el Vicariato sólo hace las veces de intermediario para la ejecución de este tipo de programas bajo la modalidad de convenios, motivo por el cual no existen ni existieron compromisos respecto al pago de Seguridad social ni prestaciones sociales.

Se expide y firma en Mitú, Vaupés a los 18 días del mes de enero de 2018.

† Medardo de J. Henao del Río

† MEDARDO DE JESÚS HENAO DEL RÍO
Obispo, Vicario Apostólico de Mitú

E.P.S. INDIGENA MALLAMAS	FORMULARIO UNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS		Codigo: AS-FR-001 Versión: 01 Vigencia: 28/02/2017

No. de Radicación	Fecha de Radicación
0612767515408	21/02/2022

I. DATOS DEL TRAMITE

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Trámite	3. Régimen
A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades ☑	- Cotizante o Cabeza de Familia ☐ A. Individual - Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. de oficio ☐	A. Contributivo ☐ B. Subsidiado ☐

4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Código
A. Cotizante ☐ B. Cabeza de familia ☐ C. Beneficiario ☐	A. Cotizante ☐ B. Cabeza de familia ☐ C. Beneficiario ☐	(a registrar por la EPS)

A. AFILIACION

II. DATOS BASICOS DE IDENTIFICACION(del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres			
MEJIA	LOPEZ	MARIA	EUFEMIA
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

7. Tipo de Documento de Identidad	8. Número del documento de Identidad	9. Sexo	10. Fecha de Nacimiento
CC	69801583	Femenino ☑ Masculino ☐	21/07/1980

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad	13.Puntaje Sisben	14.Grupo Población Especial
	F N M T P Tipo ☐ ☐ ☐ Condición ☐ ☐		16

15.Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16.Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC
		1000000.00

18. Residencia			
VVILLA FATIMA ALUBVA			
Dirección	Teléfono Fijo	Teléfono Celular	Correo electrónico
MITU	Zona: Urbana ☐ Rural ☑		VAUPES
Municipio/Distrito		Localidad/Comuna	Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del conyugué o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de Documento de Identidad	21. Número del documento de Identidad	22. Sexo	23. Fecha de Nacimiento
		Femenino ☐ Masculino ☐	

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

25. Tipo de documento de identidad	26. Número del Documento de identidad	27. Sexo		28. Fecha de nacimiento
		Femenino	Masculino	
B1		X		
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos Complementarios

29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad				
		Tipo			Condición	
		F	N	M	T	P
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

33. Datos de Residencia Municipio Distrito	Zona		Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
	Urbana	Rural			
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Seleccion de la IPS Primaria

34.Nombre de la institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C	
B	
B	
B	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento	37. Número del documento de identidad	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones
MEJIA LOPEZ MARIA EUFEMIA	CC	69801583	02

39. Ubicación				
VVILLA FATIMA ALLBVA	323529o9o7		MITU	VAUPES
Dirección	Teléfono	Correo electrónico	Municipio/Distrito	Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad.
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5 Terminación de la inscripción en la EPS — Código
- [ ] 6. Reinscripción en la EPS.
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [x] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- [ ] 10 Terminación de relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 12 Desvinculacion de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad: A. Régimen Contributivo. B. Régimen Subsidiado.
- [ ] 14 Traslado. A. Mismo Régimen. B Diferente Régimen.
- [ ] 15. Reporte de fallecimiento.
- [ ] 16 Reporte del trámite de protección al cesante.
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- [ ] 18. Reporte de calidad de Pensionado.

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

MEJIA	LOPEZ	MARIA	EUFEMIA
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de Documento de Identidad	Número del documento de Identidad	Sexo Femenino ☑ Masculino	Fecha de Nacimiento	Fecha
			21/07/1980	21/02/2022

43. EPS anterior	44. Motivo traslado Código	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Regimen Contributivo, Especial o de Excepcion
- [ ] 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [ ] 49. Declaración de no intención del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliados adicionales en una institución Prestadora de Servicios de Salud.
- [ ] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza c familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [ ] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las enridades públicas que por sus funciones la requieran
- [ ] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.
- [ ] 53. Autorización para que la EPS envié información al correo electrónico o al celuar como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, Cabeza de familia o beneficiario

55. El Empleador, Aportante o Entidad responsable de la Afiliación colectiva o Intitucional o de Oficio

IX. ANEXOS

56. Copia del documento de identidad: CN RC TI CC PA CE CD SC

Cantidad: Total: 0

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente, emitido por la autoridad competente.
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliacion o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de engtrega del menor.
- [ ] 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defuncion de los padres o la declaración suserta por el cotizante sobre la ausencia de los padtres.
- [ ] 63. Copia de la Autorización de traslado, por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
- [ ] 64. Certificado de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio Código del Departamento	67 Datos del SISBÉN Número de ficha Puntaje Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación

70. Datos del funcionario que realiza la validacion

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo documento de identidad — Numero del documento de identidad — 71. Firma del funcionario

OBSERVACIONES :
USUARIO SOLICITA MOVILIDAD REGIMEN CONTRIBUTIVO COMO INDEPENDIENTE

Recuerde quqe la firma al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII (Declaraciones y Autorizaciones), así como la vracidad de la demás información registrada

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARIA EUFEMIA MEJIA LOPEZ**, identificado/a con documento de identidad Cédula de Ciudadanía número **69801583**, se encuentra afiliado/a desde 04/10/2018 al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 25 de febrero de 2022

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14814581825

(415)7707212489984(8020) 000001481458182 5

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

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	6 9 8 0 1 5 8 3	1 9 9 9 0 3 1 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Vaupés 9 7	Mitú 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MEJIA	LOPEZ	MARIA	EUFEMIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Vaupés 9 7	Mitú 0 0 1

41. Dirección principal
BRR EL PROGRESO

42. Correo electrónico mrmejialopez@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 5 2 2 8 8 2 7	

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 2 9 9	2 0 1 7 0 1 0 2						

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 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 2022 - 02 - 24 / 16 : 14: 17

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 MEJIA LOPEZ MARIA EUFEMIA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 24-02-2022 04:14:47PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

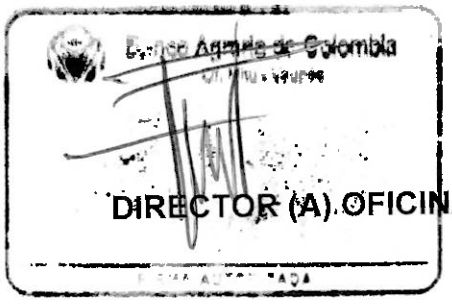
Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: MEJIA LOPEZ MARIA EUFEMIA, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 69801583, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-842-00-08090-1, con una antigüedad de TRES (3) año(s).

Se expide en MITU, a los diez (10) días del mes de febrero de 2022, con destino a: QUIEN INTERESE



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 31 de enero de 2022, a las 09:05:10, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	69801583
Código de Verificación	69801583220131090510

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

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 189153329

WEB
09:02:13

Bogotá DC, 31 de enero del 2022

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARIA EUFEMIA MEJIA LOPEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 69801583:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:57:50 AM horas del 31/01/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **69801583**

Apellidos y Nombres: **MEJIA LOPEZ MARIA EUFEMIA**

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.

Dirección: Calle 18A # 69F–45
Zona Industrial, barrio
Montevideo Bogotá D C
Atención administrativa lunes a
viernes 7 00 am a 1 00 pm y 2 00
pm a 5 00 pm
Línea de atención al ciudadano
5159700 ext 30552 (Bogotá)
Resto del país 018000 910 112
E-mail:
lineadirecta@policia gov co

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:18:32 horas del 24/02/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **69801583,** Apellidos y Nombres **MEJIA LOPEZ MARIA EUFEMIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **UDIC**, con NIT **900793063-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 24/02/2022 04:16:31 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **69801583** y Nombre: **MARIA EUFEMIA MEJIA LOPEZ.**

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. **30438297** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir



Vaupes Sano IPS

Resolución Persona Jurídica
N° 0019 de Mayo de 2019
Resolución Persona Natural
N° 0013 de Abril de 2019

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

TIPO DE EXAMEN: **INGRESO** [X] **PERIÓDICO** [ ] **RETIRO** [ ] **POST INCAPACIDAD** [ ]
FECHA DE EXAMEN: 20 -ENERO-2020
EMPRESA: _____
NOMBRES Y APELLIDOS: **MARIA EUFEMIA MEJIA LOPEZ** **EDAD:** ***39 AÑOS***
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: **69801583**
CARGO QUE ASPIRA O DESEMPEÑA: contratista

MEDICO OCUPACIONAL. **DIAGNOSTICO** Adulto sano

Recomendaciones Generales:

- [ ] Control periódico ocupacional.
- [X] Uso de elementos de protección personal.
- [X] Tiempo de relación (pausas activas)
- [ ] Control Optométrico
- [ ] Valoración por Nutrición.
- [ ] Control de peso corporal
- [X] Higiene Postural y de columna.
- [X] Ergonomía en el puesto de trabajo.
- [ ] Uso de medidas de compresión baja.
- [ ] Valoración medicina EPS.
- [ ] Dieta y ejercicio supervisado.
- [X] Hábitos de vida saludables.

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS	NO aplica
APTO ESPACIOS CONFINADOS	NO aplica
REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS Y ESTADO OSTEOMUSCULAR	Presente / Sano
TAMIZAJE VISUAL: OD /	OI: /
TAMIZAJE AUDITIVO: OD /	OI: /
LABORATORIOS CLINICOS:	

Observacion Ninguno

- [X] **APTO PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR**
- [ ] **APTO PARA EL CARGO CON RESTRICCIONES.**
- [ ] **APLAZADO**
- [ ] **NO APTO PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR**

La presente certificación se expide con base en la Historia Clínica Ocupacional del Trabajador.
La vigencia del examen es de 6 meses con cualquier empresa y por 3 años con la misma empresa.

FIRMA MEDICO
DEYIS YANDIRA RADA MARTINEZ
ESP EN GSST 3647/854

FIRMA TRABAJADOR

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: María Eufemia

Apellidos: Mejia Lopez

Documento de identidad: C.C. X T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál: ☐

No. 69.801.583

Fecha de nacimiento: Día 21 Mes 07 Año 1980

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	U 1	06-11-21	Jhonson y Jhonson	294F21A	Hospital MEP IPS SAS	Giovanni Diaz Guitan	1.121.708.380
	2						

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS FORMATO COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN - CONTRATISTAS	F7.P2.ABS	22/11/2019
		Versión 3	Página 1 de 1

Yo: María Eufemia Mejía López, de nacionalidad Colombiana identificado(a) con CC X CE ___ No. 64801583 expedida en la ciudad de Mitú. Vaupés, suscribo el presente **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN,** en relación con la información clasificada o reservada que sea puesta a mi disposición por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, manteniendo su confidencialidad, disponibilidad e integridad.

Como consecuencia a lo anterior, manifiesto que me comprometo a:

1. Dar aplicación a la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, el capítulo 25 del título 2 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1074 de 2015, así como de la Política de Tratamiento de Datos Personales y la Política de Seguridad de la Información del ICBF, políticas que se encuentran publicadas en la página web www.icbf.gov.co.
2. No usar la información suministrada para fines distintos al cumplimiento del contrato suscrito con el ICBF, así como no utilizarla de forma alguna que pudiere causar perjuicio directo o indirecto a los titulares o terceros de la información.
3. No revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, o replicar la información dada a conocer por el ICBF, aún después de finalizado el contrato.
4. No publicar ni disponer de la información puesta en mi conocimiento en sitios de Internet u otros medios de divulgación o comunicación masiva, conservando la información a la que tenga acceso bajo las políticas establecidas por el ICBF y las condiciones de seguridad necesarias, disponiendo de las medidas técnicas, humanas y administrativas que sean necesarias para otorgar seguridad e impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento.
5. Utilizar solo los repositorios de información dispuestos por el ICBF.
6. Utilizar la información únicamente en los términos autorizados y devolver toda información de inmediato a la persona designada por el ICBF una vez haya suspensión o terminación de contrato o cambio en las obligaciones; absteniéndome de mantener copia parcial o total de la información obtenida o generada con ocasión del desarrollo del objeto contractual.
7. Garantizar la seguridad de la información que se pone en mi conocimiento, ejerciendo sobre ella diligencia y haciendo uso de las medidas y medios técnicos de cuidado que ponga a disposición el Instituto, todo ello de acuerdo a lo dispuesto en la Política de Seguridad de la Información del ICBF.

El no cumplimiento de los anteriores compromisos podría dar lugar a acciones civiles, contractuales, e incluso penales por parte del ICBF o de los titulares a quienes se les afecte en sus derechos.

Se suscribe en la ciudad de Mitú, el día 25 (__) de Febrero de 2022

Firma
Nombre María Eufemia Mejía López.
Cédula 64801583

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
NEIRA	VILLA	DIANA MARYELI

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.125.475.961

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 30 MES 05 AÑO 1995

PAÍS: Colombia

DEPTO: Vaupés

MUNICIPIO: Mitú

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Calle 6 - Carrera 11 - 129

PAÍS: Colombia DEPTO: Vaupés

MUNICIPIO: Mitú

TELÉFONO: 3102447959 EMAIL: vivamtudc@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Comercial
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 05 AÑO 2014

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
TEG.	5	X		Normalista Superior	06	2019	

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
Tucano		X			X		X		
Guanano			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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CODESOM PANURÉ	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VAUPES	MITU	panuré.vaupes1@yahoo.es

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3174443539	DÍA 04 MES 08 AÑO 2021	DÍA 30 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VAUPÉS	MITU	Contactenos@vaupes.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 22 MES 02 AÑO 2020	DÍA 26 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
AATICAM		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Vaupés	Mitú	aaticamvaupes@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3204766127	DÍA 08 MES 01 AÑO 2019	DÍA 30 MES 12 AÑO 2019

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	1	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	15
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	26

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) 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 Mitú. Vaupés - 07 - Febrero - 2022

DIANA NELLY

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 1.125.475.961

NEIRA VILLA
APELLIDOS

DIANA MARYELI
NOMBRES

DIANA NEIRA
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 30-MAY-1996

MITU
(VAUPES)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

11-JUN-2014 MITU
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-6800100-00604895-F-1125475961-20140729 0039296444A 2 42495764

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre la

Escuela Normal Superior Indígena María Reina

Aprobada por el Ministerio de Educación Nacional
Según Resolución No. 0001459 de Febrero 7 de 2019
Código DANE: 197001000029-01 Nit: 845000052-9

CONFIERE A:

Neira Villa Diana Maryeli

Identificado(a) con C.C. No 1,125,475,961 de Mitú - Vaupés

El título de

Normalista Superior

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al

Programa de Formación Complementaria

Rector

ENOSIMAR

Secretaria

Dado en Mitú a los 12 días del mes de Julio de 2019

No requiere registro de la Secretaría de Educación según decretos 821 del 6 de Marzo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, de la República de Colombia

Libro de Registro No: 7289
Folio No: 10

Acta Individual de Grado

Escuela Normal Superior Indígena María Reina de Mitú

ENOSIMAR

FOLIO: 040
ACTA DE GRADO No. 032
INSCRIPCION DANE: 197001000029

En Mitú – Vaupés a los 12 días del mes de Julio de 2019 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del grado TRECE, el Rector y la Secretaria de la Escuela Normal Superior Indígena María Reina de Mitú, Institución aprobada hasta el Grado TRECE y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el título de NORMALISTA SUPERIOR, Según Resolución No. 1459 del 07 de Febrero de 2019.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Programa de Formación Complementaria, se procedió a otorgar el Título de: NORMALISTA SUPERIOR, al Graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relaciona a continuación:

DIANA MARYELI NEIRA VILLA

C.C. No. 1.125.475.961 DE MITÚ - VAUPÉS

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 032 de fecha 12 de Julio de 2019, que consta de 16 alumnos graduandos, que comienza con el nombre de RUBEN JULIAN BERNAL GONZALEZ y termina con el de GAUDENCIO TORO RODRIGUEZ.

Firmado por PLINIO RESTREPO PRADA (Rector) Y MARIA ROQUEZA AVENDAÑO RESTREPO (Secretaria).

Dada en Mitú – Vaupés a los 12 días del mes de Julio de 2019.

Rector

Secretaria

Escaneado con CamScanner

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional,
La Secretaria de Educación Departamental
y en su nombre el

COLEGIO DEPARTAMENTAL INAYÁ

Aprobado mediante Resolución No. 0351 del 8 de Junio de 2004
NIT: 845000059-1 DANE: 197001001670

Confiere a:

DIANA MARYELI NEIRA VILLA

Identificado (a) con C.C 1.125.475.961 de Mitú - Vaupés

El Título de:

BACHILLER COMERCIAL

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de

Educación Media Vocacional

según los Planes y Programas Vigentes

Rector (a)

Secretario (a)

Dado en Mitú, Vaupés a los 05 días del mes de Diciembre de 2014
No requiere Registro de la Secretaria de Educación según Decretos 821 del 8 de Marzo de 1994
y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, de la República de Colombia

Libro de Registro No. 01
Folio No. 52

Escaneado con CamScanner

Acta Individual de Grado

Colegio Departamental

INAYÁ

En la ciudad de Mitú - Vaupés, a los cinco (05) días del mes de Diciembre del año 2014, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscritos Rector y Secretaria del **COLEGIO DEPARTAMENTAL INAYÁ,** institución aprobada hasta el *Grado Once (11),* en el nivel de Educación Media y autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, para otorgar el título de BACHILLER COMERCIAL, según Resolución No. 0351 del 08 de Junio de 2004.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el TÍTULO DE

BACHILLER COMERCIAL

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

DIANA MARYELI NEIRA VILLA

Identificado (a) con C.C 1.125.475.961 de Mitú Vaupes

Es fiel copia del Acta original general No. 18 de fecha cinco (05) de Diciembre del año 2014, que consta de Noventa y Nueve (99) estudiantes, que comienza con el nombre de **ACOSTA HERNANDEZ JUAN** y cierra con el nombre de **YEPES MERCADO ISAAC.**

Firmada y sellada por **Gustavo Enrique Martínez Díaz (Rector)** y **María Zoraida Díaz Botero (Secretaria).**

Dada en Mitú - Vaupés, a los 05 días del mes de Diciembre de 2014.

Gustavo Enrique Martínez Díaz
Rector

María Zoraida Díaz

María Zoraida Díaz Botero
Secretaria

Escaneado con CamScan

CODESOIN PANURÉ

CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL INDIGENA DE COLOMBIA "PANURÉ"
NIT. 900118412 - 4

LA REPRESENTANTE DE LA CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL INDIGENA DE COLOMBIA

Certifica que:

La suscrita **DIANA MARYELI NEIRA VILLA,** identificada con cedula de ciudadanía Numero 1.125.475.961 de Mitú; laboró como **PROMOTOR DE DERECHOS**, conforme a lo establecido en el Contrato N° 054 del 2021 suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF- y la Corporación "CODESOIN PANURE", el cual tiene por objeto: PROMOVER LA PROTECCIÓN INTEGRAL Y PROYECTOS DE VIDA DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS QUE PERTENEZCAN O SE AUTORECONOZCAN COMO PARTE DE UNA COMUNIDAD ÉTNICA, A PARTIR DE SU EMPODERAMIENTO COMO SUJETOS DE DERECHOS Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA CORRESPONSABILIDAD DE LA FAMILIA, LA SOCIEDAD Y EL ESTADO, PROPICIANDO LA CONSOLIDACIÓN DE ENTORNOS PROTECTORES PARA LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS. Desde el **04 de Agosto del 2021 hasta el 30 de Diciembre del año 2021.**

Realizando las siguientes funciones:

1. Desarrollar los encuentros vivenciales.
2. Realizar la búsqueda activa de los potenciales participantes del Programa.
3. Registrar la información de los participantes encada uno de los formatos establecidos en Manual Operativo, y actualizar permanente esta información.
4. Contar con disponibilidad de permanencia en la zona donde opera el Programa.
5. Gestionar, articular y activar la oferta interinstitucional del territorio, para la garantía de los derechos de las niñas y niños.
6. Diligenciar los diferentes anexos establecidos en el Programa.
7. Activar las rutas de gestión interinstitucional y social para la garantía y el restablecimiento de derechos de las niñas y los niños.
8. Dinamizar las redes físicas y virtuales.
9. Asistir a todas las instancias convocadas por el ICBF.
10. Hacer la entrega de refrigerios a cada uno de los participantes del Programa en cada uno de los encuentros vivenciales.
11. Realizar la visita de seguimiento a los hogares de las niñas y los niños que dejen de asistir a más de 4 encuentros vivenciales, antes de egresarlos del Programa.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado para fines pertinentes. Para constancia se firma en Mitú a los dieciocho (18) días del mes de Enero de 2022.

MARIA EMA MEJIA GUTIERREZ
REP. LEGAL CODESOIN PANURE

CARRERA 13 A No. 15 A – 06 B. CENTRO – Mitú – Departamento del Vaupés
Teléfono: 317 444 3539 e-mail: panurevaupes1@yahoo.es
Pagina web: www.panure.co
Facebook: panure codesoin
Twiter: @panuremitu

LA DIRECTORA (E) ADMINISTRATIVA DE LA DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE ASUNTOS JURÍDICOS Y JUDICIALES

CERTIFICA:

Que la persona que se identifica a continuación sostuvo una relación contractual con la Gobernación del Vaupés, como se describe a continuación:

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	DIANA MARYELY NEIRA VILLA
CEDULA O NIT.	1.125.475.961
CLASE DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION
NO. CONTRATO	171
FECHA DE CELEBRACIÓN	22 DE FEBRERO DEL 2020
OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ADMINISTRATIVO ASISTENCIAL DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL DE VILLAFATIMA COMO COORDINADORA DE INTERNAS, CORRESPONDIENTE AL CUIDADO, ATENCIÓN, VIGILANCIA, CONTROL, ACOMPAÑAMIENTO Y CUSTODIA DE LA ESTADÍA Y PERMANENCIA DE LAS ESTUDIANTES INTERNAS EN LA JORNADA CONTRARIA A LA JORNADA ACANDEMICA DEL CALENDARIO ACADEMICO DEL CALENDARIO ESCOLAR 2020
ACTIVIDADES ESPECIFICAS	1- PRESENTAR CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES OCHO (8) DIAS DESPUES DE FIRMADA EL ACTA DE INICIO DEL CONTRATO. 2- ELABORAR UN PLAN DE TRABAJO PARA EL SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO DE LOS ESTUDIANTES INTERNOS EN JORNADA DISTINTA A LA JORNADA ACADEMICA (ACTIVIDADES DE ASEO, AMBIENTALES, EMBELLECIMIENTO Y ADECUACION DE ESPACIOS, ALIMENTACION, RECREATIVAS, LUDICAS, CULTURALES HABITOS DE ESTUDIO Y PEDAGOGICA), EL CUAL DEBE PRESENTAR AL DIRECTIVO DOCENTE DE LA IE 3- CORDINAR LA HORA DE SALIDA Y ENTRADA DE LOS ESTUDIANTES A LA INSTITUCION EDUCATIVA LOS FINES DE SEMANA, MEDIANTE EL DILIGENCIAMIENTO DE UN

	COORDINACION CON EL RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA. 18- MANTENER LOS DORMITORIOS CERRADOS EN LOS MOMENTOS ESTABLECIDOS. 19- LOS COORDINADORES DE INTERNOS, ADEMAS DE LOS ANTERIORES COPROMISOS DEBERAN PARTICIPAR Y COLABORAR EN LAS ACTIVIDADES INTERNAS DE LA INSTITUCIÓN. 20- . LAS ASESORIAS Y ACOMPAÑAMIENTOS QUE REALICEN LOS COORDINADORES DE INTERNOS DE LOS ESTUDIANTES INTERNOS DEBEN REALIZARSE EN LUGARES PÚBLICOS DE LA INSTITUCIÓN. 21- LOS COORDINADORES INTERNOS DEBERAN SOMETERSE AL REGLAMENTO RESPECTIVO Y A LAS CONTRAPRESTACIONES FIJADAS POR LA SED VAUPÉS. 22- LLEVAR A UNA CARACTERIZACION BASE DE LOS INTERNOS (AS) PARA EFECTOS DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO. 23- RESPONDER POR LOS INVENTARIOS ASIGNADOS A SU CARGO. 24- INFORMAR OPORTUNAMENTE A LOS DOCENTES Y DIRECTORES DE GRADO EN CASO DE ENFERMEDAD DE LOS ESTUDIANTES POR ESCRITO.
PLAZO TOTAL DE EJECUCIÓN	DIEZ (10) MESES
VALOR TOTAL DE EJECUCION	$ 16.000.000
SUPERVISOR	JEFE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL.
FECHA DE INICIO	27 DE FEBRERO DE 2020
FECHA DE TERMINACIÓN	26 DE DICIEMBRE DE 2020

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los 24 días del mes de marzo del 2021.

LINA MARCELA ALOMIAS GONZALEZ
Secretaria de Gobierno del Departamento delegada de las funciones de la
Dirección Departamental de Asuntos Jurídicos y Judiciales
Resolución 0597 de 17 de marzo de 2021

Actuación	Funcionario	Firma
Proyectó	Mayra Alejandra Rodriguez Ortiz- Apoyo Archivo- DDAJJ	
Revisó	Lina Marcela Alomias González- directora administrativa- DDAJJ (e)	
Aprobó	Lina Marcela Alomias González- directora administrativa- DDAJJ (e)	

457

AATICAM

GRAN RESGUARDO DEL VAUPÉS

NIT: 900.466.800-0

El suscrito presidente y/o representante de la asociación de autoridades tradicionales indígenas del área de influencia directa de la micro central hidroeléctrica de Mitú, "AATICAM" reconocido mediante la resolucionN°072 del 18 de junio de 2019.

CERTIFICA:

Que la señora **DIANA MARYELI NEIRA VILLA** identificada con cedula de ciudadanía N° 1.125.475.961 de Mitú- Vaupés, presto sus servicios como **DOCENTE COMUNITARIA**, mediante la modalidad de vinculación, **SEGÚN CONTRATO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°001 DE 2018; cuyo objeto es: "PRESTAR LOS SERVICIOS COMO DOCENTE COMUNITARIA EN LA ASOCIACION."** Con fecha de inicio del 8 de enero y fecha de terminación del 30 de diciembre de 2018.

Se expide el presente certificado en la ciudad de Mitú, departamento del Vaupés a los trece (13) días del mes enero de 2020, para fines que estime convenientes.

Para constancia firma;

JOSÉ WILBER ALEMAN RAMÍREZ
REPRESENTANTE LEGAL AATICAM (E)

E.P.S. INDIGENA MALLAMAS	CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN	Código: AS-FR-008 Versión: 01 Vigencia: 19/07/2018

COORDINACION DE AFILIACIÓN Y REGISTRO

CERTIFICA :

Que el (la) señor(a):	NEIRA VILLA DIANA MARYELI
Identificación:	CC: 1125475961
Tipo Cotizante:	Independiente
Aportante:	NEIRA VILLA DIANA MARYELI
Municipio:	MITU
IPS Asignada:	VAUPES SANO IPS SAS
Estado:	Activo
Fecha de Afiliación:	2006-10-01
Regimen:	Contributivo
Fecha Aplicación Relación :	2021-10-01
Discapacidad:	N
Tipo Afiliación:	No registra
Nivel :	A
Cuota moderadora :	$3.700

Observación :

Dada el lunes, 7 de febrero de 2022

Cordialmente

CARDENAS VALENCIA RUBIEL DARIO

Certificación Válida 7 Días únicamente para Servicios de Salud
E.P.S INDIGENA MALLAMAS
Carrera 1N 4-56 Av Panamericana Ipiales - Colombia
PBX: 7731757 - 7738725 - 7738726
contributivo@mallamaseps.com.co

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DIANA MARYELI NEIRA VILLA**, identificado/a con documento de identidad Cédula de Ciudadanía número **1125475961**, se encuentra afiliado/a desde 03/02/2020 al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 10 de febrero de 2022

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el compo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: NEIRA VILLA DIANA MARYELI, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1125475961 de MITU, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad con el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-842-00-08234-3, fecha de apertura: 02/20/2020.

Se expide en MITU, a los once (11) días del mes de febrero de 2022, con destino a: QUIEN INTERESE

Banco Agrario de Colombia
Of. Mitu - Vaupés

OFICIAL OPERATIVO SENIOR

FIRMA AUTORIZADA

461

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2 Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14784768921

(415)7707212489984(8020) 000001478476892 1

5 Número de Identificación Tributaria (NIT)	6 DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 5 4 7 5 9 6 1	6	Delegada de Impuestos y Aduanas de Mitú 4 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 5 4 7 5 9 6 1	2 0 1 4 0 6 1 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Vaupés 9 7	Mitú 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
NEIRA	VILLA	DIANA	MARYELI

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Vaupés 9 7	Mitú 0 0 1

41. Dirección principal: CL 11 6 129 BRR VILLA VICTORIA

42. Correo electrónico: vivomitudc@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 1 3	2 0 1 9 0 1 0 1	8 2 9 9	2 0 1 9 0 8 1 4				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53 Código 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 - 09 - 07 / 10 : 55: 25

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:

964 Nombre: NEIRA VILLA DIANA MARYELI
965 Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF 07-09-2021 10:56:20AM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

462

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 07 de febrero de 2022, a las 10:01:59, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1125475961
Código de Verificación	112547596122020710015 9

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. 189730513

WEB
10:06:19
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 07 de febrero 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) DIANA MARYELI NEIRA VILLA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1125475961:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:57:41 AM horas del 07/02/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1125475961**
Apellidos y Nombres: **NEIRA VILLA DIANA MARYELI**

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.

Dirección Calle 18A # 69F-45
Zona Industrial, barrio
Montevideo Bogotá D.C
Atención administrativa lunes a
viernes 7 00 am a 1 00 pm y 2 00
pm a 5 00 pm
Línea de atención al ciudadano
5159700 ext 30552 (Bogotá)
Resto del país 018000 910 112
E-mail
lineadirecta@policia gov co

465

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:53:52 horas del 07/02/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1125475961,** Apellidos y Nombres **NEIRA VILLA DIANA MARYELI**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ASOUDIC**, con NIT **900793063-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

4-GE

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 07/02/2022 10:55:57 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1125475961 .**

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. **29901201** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir



467

CONFIANZA IPS

CONFIANZA IPS SAS
NIT. 901.467.026-4
Carrera 36 N° 33ª - 08
Cels. 3124332036 - E-mail. administracion@confianzaips.com
www.confianzaips.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 401

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
10 DÍA	02 MES	2022 AÑO	VILLAVICENCIO (META, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PREINGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC: Cedula de Ciudadanía, CE: Cedula de Extranjería, TI: Tarjeta de Identidad, PT: Pasaporte)

NEIRA VILLA DIANA MARYELI	Genero	Edad	Documento de Identificación	
Apellidos y Nombres	MASCULINO	25 AÑOS 8 MESES 12 DÍAS	CC Tipo	1125475961 Número

Cargo: **PROMOTOR DE DERECHOS**

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO SIN RESTRICIONES

Observaciones: *NO APLICA*

APTO	APTO

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

Evaluación Medico Ocupacional	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR MEDIAS ANTIVÁRICES	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	SVE CARDIOVASCULAR	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	CONTROL DE PESO
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

USO A DECUADO DE EPP
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS , ESTIRAMINTOS ARTICULES DIARIS ANTES DE LA TAREA
REALIZAR EJERCICIO DIARIO MINIO 30 MIN POR 3 DIAS A LA SEMANA
DIETA BALANCEADA
HIGIENE POSTRUAL

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 mi 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

Firma:

Nombre: CARLOS ALFREDO SANTACRUZ HERRERA

R. M.: 1066222796 L.S.O.: 5607/2019

Código de Seguridad
E1019K1Q401

Aspirante o Trabajador

Firma: DIANA NEIRA

Nombre: NEIRA VILLA DIANA MARYELI

CC: 1125475961

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Diana Marycl?

Apellidos: Neira Villa

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No 1.125 475.961

Fecha de nacimiento: Día 30 Mes 05 Año 1996

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	30 octubre 2021	Astrazeneca	NK0126	ESE HSA Mitú	Gustavo Samaniego	18.201.265
	2	22-12-21	Astrazeneca	27930	ESE H.S.A.	Julian Vila	18.205.612.

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS**	F7.P2.ABS	22/11/2019
	FORMATO COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN - CONTRATISTAS	Versión 3	Página 1 de 1

Yo: DIANA MARYELI NEIRA VILLA de nacionalidad COLOMBIANA identificado(a) con CC X CE ___ No. 1.125.475961 expedida en la ciudad de MITÚ - VAUPÉS, suscribo el presente **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN,** en relación con la información clasificada o reservada que sea puesta a mi disposición por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, manteniendo su confidencialidad, disponibilidad e integridad.

Como consecuencia a lo anterior, manifiesto que me comprometo a:

1. Dar aplicación a la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, el capítulo 25 del título 2 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1074 de 2015, así como de la Política de Tratamiento de Datos Personales y la Política de Seguridad de la Información del ICBF, políticas que se encuentran publicadas en la página web www.icbf.gov.co.
2. No usar la información suministrada para fines distintos al cumplimiento del contrato suscrito con el ICBF, así como no utilizarla de forma alguna que pudiere causar perjuicio directo o indirecto a los titulares o terceros de la información.
3. No revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, o replicar la información dada a conocer por el ICBF, aún después de finalizado el contrato.
4. No publicar ni disponer de la información puesta en mi conocimiento en sitios de Internet u otros medios de divulgación o comunicación masiva, conservando la información a la que tenga acceso bajo las políticas establecidas por el ICBF y las condiciones de seguridad necesarias, disponiendo de las medidas técnicas, humanas y administrativas que sean necesarias para otorgar seguridad e impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento.
5. Utilizar solo los repositorios de información dispuestos por el ICBF.
6. Utilizar la información únicamente en los términos autorizados y devolver toda información de inmediato a la persona designada por el ICBF una vez haya suspensión o terminación de contrato o cambio en las obligaciones; absteniéndome de mantener copia parcial o total de la información obtenida o generada con ocasión del desarrollo del objeto contractual.
7. Garantizar la seguridad de la información que se pone en mi conocimiento, ejerciendo sobre ella diligencia y haciendo uso de las medidas y medios técnicos de cuidado que ponga a disposición el Instituto, todo ello de acuerdo a lo dispuesto en la Política de Seguridad de la Información del ICBF.

El no cumplimiento de los anteriores compromisos podría dar lugar a acciones civiles, contractuales, e incluso penales por parte del ICBF o de los titulares a quienes se les afecte en sus derechos.

Se suscribe en la ciudad de MITÚ, el día 23 ( ) de FEBRERO de 2022

Firma DIANA NEIRA
Nombre DIANA MARYELI NEIRA VILLA
Cédula 1.125.475.961