Santa Marta. D.T.C.H, 20 de Febrero 2023

Coronel
ADRIANA GISELA PAZ FERNANDEZ
Via alterna-puerto Km 14 Sector Bureche
Comandante Policía Metropolitana de Santa Marta
Ciudad.

ASUNTO: Ofrecimiento de servicios Como FISIOTERAPEUTA

Cordial Saludo.

Cordialmente me dirijo a usted, con el fin de entregar mi hoja de vida con todos los soportes de mi carrera como diplomas, capacitaciones y experiencias laborales y ante todo ofrecer mis servicios profesionales como FISIOTERAPEUTA ante la convocatoria realizada actualmente y brindar la atención a los usuarios del sistema de salud de la Policia Nacional del Magdalena.

Ana Karina Arias Bolaño

ANA KARINA ARIAS BOLAÑO
CC: 39.059.958 Expedida En Ciénaga (Magdalena)
Correo: anakarias1982@gmail.com
Teléfono: 3012170512

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
Arias	Bolaños	Ana Maria

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 39059958

SEXO: F (X) M ( )

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

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA [ ] MES [ ] AÑO [ ]

PAÍS _____

DEPTO _____

MUNICIPIO _____

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA _____

PAÍS _____ DEPTO _____

MUNICIPIO _____

TELÉFONO _____ 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 Academico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 1997
										X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	8	X		Fisioterapeuta	01	2002	08-0162

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
Español			X			X			X
Ingles	X						X		

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	4	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	16	10

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Santa Marta, 21 Febrero - 2023

Ana Karina Arias Bolaño

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

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, ANA KARINA ARIAS BOLAÑO

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 39.059.958 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA
Dirección	ANDREA CAROLINA MZ 10 CASA 6			Teléfonos	3012170512

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
WILLIAM ALFONSO ARIAS GUAL	12.611.853	PADRE
CARMEN BOLAÑO DE ARIAS	39.025.799	MADRE
CAMILA KEITH FOLREZ ARIAS	1.048.072.934	HIJA
ANTONELLA FLOREZ ARIAS	1.046.728.827	HIJA

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** X **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	-
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	33.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	2.000.000
TOTAL	$ 35.000.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORRO	44229066037	SANTA MARTA	$ 200.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
VIVIENDA	TEJARES DEL LIBERTADOR BARRIO LIBANO	$ 118.000.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BANCO FALABELLA	CREDITO	$ 800.000
BANCO BOGOTA	CREDITO HIPOTECARIO	$ 80.000.000

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI X** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION			N°
JORGE LUIS FLOREZ HERNANDEZ	C.C.X	C.E.	T.I.	72.203.431

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
APOYO TERAPEUTICO	DIRECTA
TERAPIAS FISICAS	DIRECTA
TERAPIAS RESPIRATORIAS	DIRECTA
ACTIVIDADES DE SALUD Y SEGURIDAD EN ELTRABAJO	DIRECTA

3. FIRMA

Ana Karina Arias Bolaño

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

SANTA MARTA, 20 DE FEBRERO DEL 2023

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

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

LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA

DE BARRANQUILLA COLOMBIA

HABIENDO SIDO CUMPLIDOS POR NUESTRO ALUMNO

ANA KARINA ARIAS BOLAÑO

C.C.N. 39.059. 958 de Ciénaga

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

FISIOTERAPEUTA

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

VICE-RECTOR

RECTOR

DIR.
RECTOR DEL PROGRAMA

ANOTADO AL FOLIO 26 DEL LIBRO 1/96
NUMERO DE REGISTRO F - 0613

DADO EN BARRANQUILLA, A LOS
18 DIAS DEL MES Enero DEL AÑO 2.002

00431

UNIVERSIDAD METROPOLITANA
CIENCIAS DE LA SALUD

Acta de Grado: Programa de FISIOTERAPIA

CODIGO: *F-55-2071-02*

Otorgada a ANA KARINA ARIAS BOLAÑO
C.C. No. 39.059.958 de Ciénaga -Magd.

En Barranquilla a los 18 dias del mes de enero de 2002 el Consejo Directivo, el Rector de la Universidad Metropolitana y su Vice-Rector , Decano de División, Directores de Programa de Medicina, Bacteriología, Fisioterapia, Enfermería, Psicología, Odontología, Trabajo Social, Nutrición y Dietética, Filosofía y Letras, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, y Optometría, en presencia de su cuerpo docente, se reunen en el Salón de Actos de la Institución para, en uso de sus facultades estatutarias que le han sido conferidas por el Ministerio de Educación del Gobierno de Colombia, otorgar Grado Académico.
Hecho el juramento profesional, el graduado recibe el diploma, que dice así:

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA, CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE BARRANQUILLA, COLOMBIA, HABIENDO SIDO COMPLETADOS POR NUESTRO ALUMNO:

ANA KARINA ARIAS BOLAÑO
C.C. No. 39.059.958 de Ciénaga -Magd.

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

FISIOTERAPEUTA

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

Tras de felicitar a los graduados se dio por clausurado el Acto de Grado, a los 18 días del mes de enero de 2002

EDUARDO ACOSTA BENDEK
Rector

JESUS SAEZ DE IBARRA
Vice-Rector

MARGARITA ROSALES ARIZA
Directora del Programa de
FISIOTERAPIA

SECRETARIA DE SALUD

DESPACHO DEL SECRETARIO

Carrera 45 calle Cañas 39 - 40 Teléfonos 3 402 218 - 3 403 662

RESOLUCIÓN NUMERO 08 - 00162 DE 2002

" Por la cual se concede una Autorización para el Ejercicio Profesional "

EL SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ATLÁNTICO

En uso de sus Facultades Legales y en especial las conferidas por el Decreto 1875 del 3 de agosto de 1994, y

C O N S I D E R A N D O

Que **ANA KARINA ARIAS BOLAÑO,** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 39.059.958 expedida en Cienaga - Magdalena, ha solicitado Autorización del Ejercicio Profesional como **FISIOTERAPEUTA,** según **TITULO** que le otorgo la **UNIVERSIDAD METROPOLITANA,** el día 18 de enero de 2002, según Acta de Grado No. F-55-2071-02.

R E S U E L V E

ARTICULO UNICO: Autorizar a **ANA KARINA ARIAS BOLAÑO,** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 39.059.958 expedida en Cienaga - Magdalena para ejercer la Profesión de **FISIOTERAPEUTA** en el Territorio Nacional

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE, Dada en Barranquilla - Atlántico, el día

ALEJANDRO ARIZA ROMAN
Secretario de Despacho

MI-MM

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 39.059.958
ARIAS BOLAÑO

APELLIDOS
ANA KARINA

NOMBRES

FIRMA





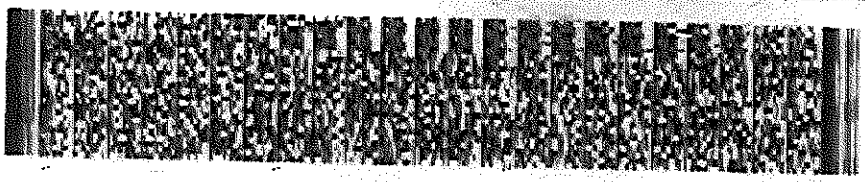
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-ENE-1981
CIENAGA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

19-ABR-1999 CIENAGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-03001100-00254645-F-0039059958-20100909 0023829090A 1 3280927579

Secretaría de Salud del Atlántico

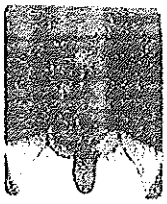
GOBERNACION DEL ATLANTICO
SECCION DE REGISTRO Y ACREDITACION

NOMBRE ANA KARINA ARIAS BOLAÑOS

C.C. No. 39.059.055 Exp. en CIENAGA(MAG)

PROFESION FISIOTERAPEUTA

REGISTRO ORDINARIO 1.503-RES-08-162-02-06-FI-02



Ana Karina Arias B.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 06:39:56 PM horas del 20/02/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **39059958**
Apellidos y Nombres: **ARIAS BOLAÑO ANA KARINA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

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

Colombia

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

ANA KARINA ARIAS BOLAÑO

Tipo de identificación / ID Type

CC

Número de identificación / ID Number

39059958

Fecha nacimiento / Date of birth

30/01/1981

País nacimiento / Country of Birth

CO-COLOMBIA

Número de contacto (celular) / Phone number

3012170512

Correo electrónico / e-mail

Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number	Primera	Segunda	Refuerzo
Lote / Vaccine Batch	EN1195	ER1742	017J21A
Vacuna / Vaccine	PFIZER MANUFACTURING BELGIUM	PFIZER MANUFACTURING BELGIUM	MODERNA SWITZERLAND GMBH
Centro vacunador / Administering Center	ESPAM UNIDAD MEDICA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	ESPAM UNIDAD MEDICA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	ESPAM UNIDAD MEDICA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO
Fecha de vacunación / Date of Vaccination	07/03/2021	28/03/2021	24/11/2021
País de vacunación / Country of Vaccination	CO-Colombia	CO-Colombia	CO-Colombia
Sello digital / Digital Stamp	En cola / In queue	En cola / In queue	En cola / In queue

Fecha de expedición del documento / Document issued

20/02/2023 20/02/2023 20/02/2023

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 Inmunization - 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

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

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

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 39059958
NOMBRES Y APELLIDOS	Arias Bolaño,Ana Karina
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/11/2016
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Arias Bolaño,Ana Karina, a los 21 días del mes de febrero del año 2023.

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

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANA KARINA ARIAS BOLAÑO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **39059958,** se encuentra afiliado/a desde **01/07/2015** 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 21 de febrero de 2023.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino 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.

Santa Marta, D. C. T. H., 20 Febrero de 2023

CERTIFICACION INTENCION DE AFILIARME AL SISTEMA DE RIESGO PROFESIONAL

Asunto: Intención de afiliación a ARL

Respetuosamente me dirijo a usted con el fin de manifestar la intención de afiliarme voluntariamente al sistema de riesgos laborales, conforme lo establece el artículo 3 del decreto 2800 de 2003 con inicio y finalización de cobertura al sistema.

Es de anotar, que en caso de laborar con ustedes hare efectiva la afiliación durante el periodo de duración del contrato u orden de prestación de servicios, asumir el pago total de la cotización mensual que determine la ARL según la clase de riesgo establecido en el artículo 26 del decreto 1295 de 1994y de acuerdo a la clasificación de actividades económicas establecidas en el decreto 1607 de 2002.

Atentamente,

Ana Karina Arias Bolaño.

ANA KARINA ARIAS BOLAÑO
C.C No. 39.059.958 de Ciénaga Magdalena.
Fisioterapeuta.
Cel. 3012170512

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 216833784

WEB
18:22:45

Bogotá DC, 17 de febrero del 2023

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) ANA KARINA ARIAS BOLAÑO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 39059958:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 21 de febrero de 2023, a las 06:48:51, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	39059958
Código de Verificación	39059958230221064851

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

DIAN — Más Confianza, Más Honestidad

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14751845021

(415)7707212489984(8020) 000001475184502 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
3 9 0 5 9 9 5 8	7	Impuestos y Aduanas de Santa Marta	1 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	39059958	1 9 9 9 0 4 1 9

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARIAS	BOLAÑO	ANA	KARINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: MZ 12 CA 6 BRR ANDREA CAROLINA

42. Correo electrónico: anakarias1982@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
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 0 2 0 1 0 1					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	2	0																								

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 04 - 12 / 10 : 43: 28

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 ARIAS BOLAÑO ANA KARINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-02-2023 02:17:58PM

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD Santa Marta FECHA 24 - 02 - 2023

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario Ana Karina Arias NIT _____
Y/O
C.C. 39059958

Dirección Andrea Carolina Teléfono 3012770513 Fax _____
Manzana 10 casa 6.

Departamento Magdalena Ciudad Santa Marta Municipio _____

Denominación de la cuenta: Corriente _____ Ahorros X

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el proponente deberá indicar el correo electrónico para el efecto.

CORREO ELECTRÓNICO: anakarias1982@gmail.com SI (X)

TELÉFONO: 3012770572 SI (X)

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera Bancolombia Código 07

Sucursal Santa Marta Código 576 Ciudad Santa Marta

Dirección Cra 26 #17-22 Teléfono 018000 912345 Fax _____

Número de la cuenta 44229066639
(Adjuntar certificación bancaria)

Ana Karina Arias Bolaño.
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

Certificado
Bancario

Martes, 21 de febrero de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ANA KARINA ARIAS BOLAÑO identificado(a) con CC 39059958, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	44229066037	2014/08/09	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: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Santa Marta. D.T.C.H, 20 de Febrero 2023

Coronel
ADRIANA GISELA PAZ FERNANDEZ
Vía alterna-puerto Km 14 Sector Bureche
Comandante Policía Metropolitana de Santa Marta
Ciudad.

CERTIFICACIÓN

Cordialmente me dirijo al señor Coronel con el fin de informarle, que durante mi profesión como FISIOTERAPEUTA no he estado, ni estoy vinculada a investigaciones que concluyan inhabilidad u otra disposición a mi profesionalismo, por tal motivo me encuentro con la disposición profesional en lo asistencial para contratar con entidades del estado como LA POLICÍA NACIONAL - METROPOLITANA DE SANTA MARTA - PARA LABORAR EN EL ÁREA DE SANIDAD MAGDALENA.

Ana Karina Arias Bolaño

ANA KARINA ARIAS BOLAÑO
CC: 39.059.958 Expedida En Ciénaga (Magdalena)
Correo: anakarias1982@gmail.com
Teléfono: 3012170512

FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
NIT. 901366232-1

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Ana Karina Arias Bolaño

CC 39059958 de Ciénaga -Magdalena

Realizó y aprobó el Curso en Soporte Vital Básico RCCP (BLS) con un total de 60 Horas.

Fecha de emisión: 2022-05-05
Fecha de vencimiento: 2024-05-04

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

G. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

UNDACIÓN NUESTRA
ORA DE LA ESPERANZA
NIT. 901366232-1

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Ana Karina Arias Bolaño

CC 39059958 de Ciénaga -Magdalena

Realizó y aprobó el Diplomado en Soporte Vital Avanzado RCCP (ACLS) con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2022-05-05
Fecha de vencimiento: 2024-05-05

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

G. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA
ORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901366232-1

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Ana Karina Arias Bolaño

CC 39059958 de Ciénaga -Magdalena

Realizó y aprobó el Diplomado en Seguridad Clínica del Paciente y Calidad Asistencial con un total de 100 Horas.

Fecha de emisión: 2022-05-03
Fecha de vencimiento: 2024-05-03

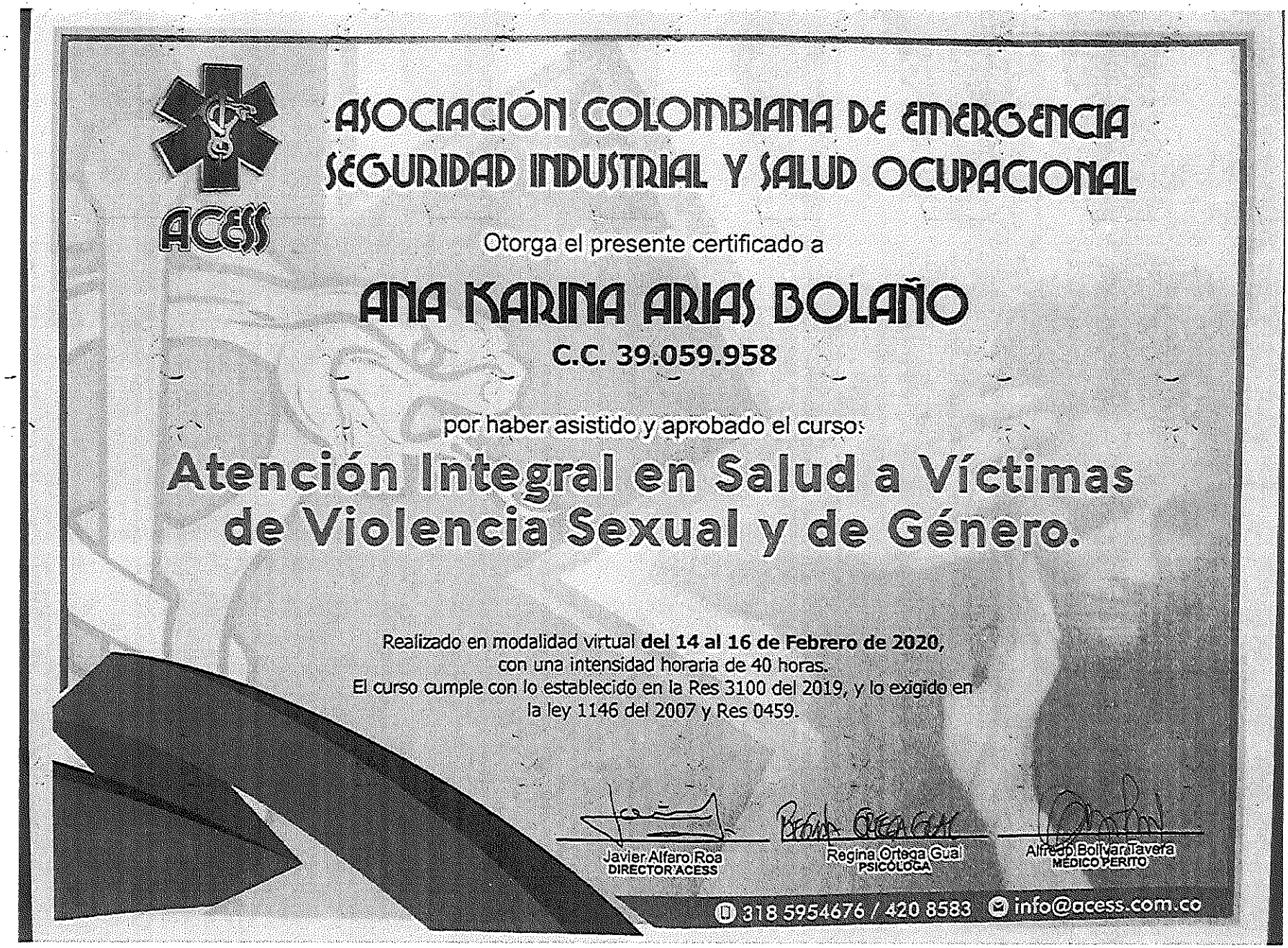
FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

G. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Correo: INGRID JOHANNA PADILLA BARROS - Outlook



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE EMERGENCIA SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL

ACESS

Otorga el presente certificado a

ANA KARINA ARIAS BOLAÑO

C.C. 39.059.958

por haber asistido y aprobado el curso:

Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencia Sexual y de Género.

Realizado en modalidad virtual **del 14 al 16 de Febrero de 2020,**
con una intensidad horaria de 40 horas.
El curso cumple con lo establecido en la Res 3100 del 2019, y lo exigido en la ley 1146 del 2007 y Res 0459.

Javier Alfaro Roa
DIRECTOR ACESS

Regina Ortega Gual
PSICÓLOGA

Alfredo Bolívar Tavera
MÉDICO PERITO

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

21/2/23, 17:30

https://outlook.office.com/mail/inboxId/AAQkAGRhOGE4MjcxLTVlNzEtNGZlOS1hZDNjLTA2ZjA3MWYwNzUwMAAQAOhIlFJDZpJHm%2FE5LZB... 1/1

	AUTORIZACIÓN DE CONSULTA DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA PERSONAS MENORES EDAD
	POLICIA NACIONAL METROPOLITANA DE SANTA MARTA
	PROCEDIMIENTO CONTRATACIÓN DIRECTA

El (la) suscrito(a) Ana Karina Arias Bolaño, identificado con C.C. No. 39059958 expedida en Ciénaga, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la Policía Metropolitana de Santa Marta, con NIT. 900552743-7, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual contratación y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 1377 de 2013, Reglamentada Parcialmente por el Decreto 1081 de 2015 y la Política de privacidad y protección de datos personales publicada en la página web https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Santa Marta D. T. C. H, el día Veintitres (23) de febrero del 2023

Firma: Ana K Arias B.

Nombre: Ana K Arias Bolaño

Cédula No. 39059958 de Ciénaga.

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 09:41:10 horas del 24/02/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **39059958,** Apellidos y Nombres **ARIAS BOLAÑO ANA KARINA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **METROPOLITANA DE SANTA MARTA**, con NIT **900552743-7** 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

Página 1 de 2 Código: 1DT-FR-0016 Fecha: 15-02-2023 Versión: 3	DIRECCIONAMIENTO TECNOLOGICO DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS	POLICÍA NACIONAL

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, **ANA KARINA ARIAS BOLAÑO** Identificado con la cedula de ciudadanía No **39059958,** con domicilio en MANZANA 10 CASA 6 ANDREA CAROLINA de la empresa **POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA** , cargo **FISIOTERAPEUTA**, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato_____ convenio _____ acuerdo_____ No, _____Del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "*Computer Security Incident Response Team*".

Esta declaración comienza *con* la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.

- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.

- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.

El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT-MA-0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información para la Policía Nacional (Resolución No. 03049 DEL 24/08/12) y que es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento.
- Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en **SANTA MARTA**, a los 20 (**VEINTE**) días del mes de **FEBRERO** del año **2023**.

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma: Ana Karina Arias Bolaño

Post-Firma: Ana Karina Arias Bolaño

Identificación 39059958

Empresa: Policía Nacional (Sanidad)

Cargo: Fisioterapeuta

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS | simit

PAZ Y SALVO

Número **39059958**

Fecha de expedición: 17/02/2023

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 17 de febrero de 2023 a las 06:17 p. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.

SISPRO

Principal

SIDAM- SI Estandares de Medicam...

Atención telefónica a través del Centro de Contacto:
En Bogotá +57(1) 3305043 Resto del país 018000910020
Horario de atención:
Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua.
Solicitudes, sugerencias y reclamos PQRSD
Notificaciones judiciales
Términos y condiciones de uso.

47 47

Buscar

SIIS

Seleccionar Resultado (ReTHUS) Limpiar

Resultado General -2023-02-21 -3.03 04 PM -2023-02-21 -3.04.27 PM

CC	39059958	ANA	KARINA	ARIAS	BOLAÑO	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) ANA KARINA ARIAS BOLAÑO identificado(a) con CC 39059958 registra la siguiente información:

2023-02-21 -3.04:27 PM

Información Académica

UNV	Local	Fisioterapia	2022-02-04	152	Secretaría de Salud Departamental de Atlántico	La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con

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



Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Esta

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	001	2/05/2022 12:50:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	895.540 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro E
Pago 002	002	20/05/2022 2:27:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.686.620 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro E
Pago 003	003	18/06/2022 11:36:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.686.620 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro E
Pago 004	004	19/07/2022 5:04:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.686.620 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro E
Pago 005	05	16/08/2022 4:25:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.686.620 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro E
Pago 006	006	14/09/2022 7:42:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.686.620 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro E
Pago 007	007	19/10/2022 6:11:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.686.620 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro E
Pago 008	008	19/11/2022 11:10:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.686.620 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro E
Pago 009	009	5/12/2022 3:05:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.686.620 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro E
Pago 010	11	20/01/2023 8:29:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.686.620 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro E
Pago 011	12	4 días de tiempo transcurrido *(17/02/2023 3:05:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.686.620 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro E

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Borrar Cargar

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Esta

UTC -5 17:52:09
ana karina arias ...

Buscar...

Ir a

Ayuda

Volver | Últimas modificaciones | Todos

Buscar contrato

(Búsqueda avanzada)

Últimas modificaciones

Id del contrato	Número del Contrato	Entidad Estatal	Tipo de entidad	Fecha de firma	Fecha de finalización	Facturación de la entidad	Valor t
2756117	89-7-20019-22	POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA	Entidad Estatal	29/04/2022 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	5/05/2023 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	ana karina arias bolaño	
1021259	89-7-20066-20	POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA	Entidad Estatal	20/05/2020 7:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	1/04/2021 7:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	ana karina arias bolaño	
2039189	89-7-20089-21	POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA	Entidad Estatal	21/09/2021 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	31/03/2022 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	ana karina arias bolaño	
1675253	89-7-20032-21	POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA	Entidad Estatal	12/04/2021 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	15/09/2021 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	ana karina arias bolaño	
277352	89-7-20013-18	POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA	Entidad Estatal	11/05/2018 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	25/04/2019 11:59:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	ana karina arias bolaño	

OPCIONES

VER

Últimas modificaciones
Todos
Esperando aprobación
Firmado
Firmado y enviado a la Entidad Estatal
Suspendidos
Cancelados
Cerrados
Firmados y Terminados anormalmente

HERRAMIENTAS

El servicio público es de todos | Función Pública

Función Pública hace constar que:

ANA KARINA ARIAS BOLAÑO

Participó y completó con éxito el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Adriana Vargas Tamayo

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano de la Función Pública

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN - INFORMACIÓN ACADÉMICA

Yo, ANA KARINA ARIAS BOLAÑO, identificado (a) C. C. No. 39.059.958 de Ciénaga Magdalena.

Como estructurador del Estudio Previo cuyo objeto es: **CONTRATACION DE UN (01) PROFESIONAL EN FISIOTERAPIA DE OCHO (08) HORAS POR PRESTACION DE SERVICIO PARA LABORAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.**

Mediante el presente documento, manifiesto que fue verificada la información académica de los títulos presentados por el profesional con cada uno de los establecimientos y que es la versión actualizada de cada uno de ellos así:

TITULO	INSTITUCION ACADEMICA	RESPUESTA DE LA CONSULTA
PROFESIONAL EN FISIOTERAPIA	UNIVERSIDAD METROPOLITANA	CONFIRMADA
CERTIFICADO BLS Y ACLS	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	CONFIRMADA
MANEJO Y ACTUALIZACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	CONFIRMADA
ATENCIÓN DEL PACIENTE VÍCTIMA DE ABUSO SEXUAL	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE EMERGENCIA SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL	CONFIRMADA
CURSO VIRTUAL SOBRE INTEGRIDAD, TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN	FUNCION PÚBLICA	CONFIRMADA

El presente documento se elabora con el fin de ser parte integral del estudio previo.

En constancia firma la presente en Santa Marta D. T. C. H a los 21 días del mes Febrero del año 2023

Firma

Nombres y Apellidos Completos WILMER PAYARES NAVARRO

Numero documento de identidad No. 19.597.042 de Fundación Magdalena

Teléfono de contacto: 3008660103

e-mail Wilmer.payares1432@correo.policia.gov.co

Todos los documentos presentados por el profesional deben quedar aquí registrados

INFORMACION CONTRATOS EN EJECUCION CON EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO

Yo, **ANA KARINA ARIAS BOLAÑO**, identificado (a) C. C. No. 39.059.958 de Ciénaga Magdalena.

Declaro bajo la gravedad de juramento que a la fecha se encuentran en ejecución de mi parte, los siguientes contratos así:

No.	No. CONTRATO	CONTRATANTE	OBJETO	PLAZO DE EJECUCION	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	VALOR MENSUAL	VALOR TOTAL	INCUMPLIMIENTOS PRESENTADOS
1	89-7-20019-22	POLICIA NACIONAL	CONTRATACION DE UN (01) PROFESIONAL EN FISIOTERAPIA DE OCHO (08) HORAS POR PRESTACION DE SERVICIO PARA LABORAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA	11 MESES Y 6 DIAS	29/04/2022	5/05/2023	$2.686.620,00	$33.582.750,00	NINGUNO
2									
3									
4									
5									

El presente documento se elabora con el fin de ser parte integral del estudio previo.

En constancia firma la presente en Santa Marta Magdalena a los 23 días del mes Febrero del año 2023

Firma Ana K Arias B.

Nombres y Apellidos Completos **ANA KARINA ARIAS BOLAÑO**

Numero documento de identidad No. 39.059.958 de Ciénaga Magdalena.

Teléfono de contacto: 3012170512

Anakarias1982@gmail.com