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
Guevara	Meza	Maroly

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1104379769 | SEXO: F (X) M ( ) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: Colombiana

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 20 MES 10 AÑO 1992

PAÍS: Colombia

DEPTO: Sucre

MUNICIPIO: Majagual

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Barrio los Angeles

PAÍS: Colombia DEPTO: Antioquia

MUNICIPIO: El Bagre

TELÉFONO: 3205253403 EMAIL: maroly.maroly69@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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2010

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		Enfermeria	12	2016	7991

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
Espanol	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
Alcaldia de El Bagre	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	El Bagre	saludelbagre-antioquia.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3045375336	DÍA 11 MES 01 AÑO 2023	DÍA 31 MES 05 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
contratista	Secretaria de salud	cra 49 N 48-55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldia de El Bagre	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	El Bagre	saludelbagre-antioquia.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3045375336	DÍA 01 MES 01 AÑO 2023	DÍA 30 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
contratista	Secretaria de salud	Cra 49 N-48-55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldia de El Bagre	X		colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	El Bagre	saludelbagre-antioquia.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3045375336	DÍA 30 MES 06 AÑO 2021	DÍA 29 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
contratista	Secretaria de salud	cra 49 N°48-55

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
Alcaldia Municipal	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	El Bagre	salud@elbagre-antioquia.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3045375336	DÍA 14 MES 01 AÑO 2021	DÍA 13 MES 07 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
contratista	secretaria de salud	salud@elbagre-antioquia.gov.co

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldia Municipal	X		colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	El Bagre	salud@elbagre-antioquia.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3045375336	DÍA 16 MES 09 AÑO 2020	DÍA 30 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
contratista	secretaria de salud	cra 49 N° 48-55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldia Municipal	X		colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	El Bagre	salud@elbagre-antioquia.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3045375336	DÍA 15 MES 05 AÑO 2020	DÍA 14 MES 09 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
contratista	Secretaria de salud	cra 49 N° 48-55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldia Municipal	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	El Bagre	salud@elbagre-antioquia.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3045375336	DÍA 15 MES 01 AÑO 2020	DÍA 15 MES 04 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
contratista	secretaria de salud	cra 49 - n°48-55

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO	3	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	5

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 El Bagre - 5-6-2023

Harold Guevara Mena

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


COLOMBIA
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.104.379.769
GUEVARA MEZA
APELLIDOS
MAROLY
NOMBRES
Marely Guevara H
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 20-OCT-1992
MAJAGUAL
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
21-OCT-2010 MAJAGUAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
P-2806000-00268638-F-1104379769-20101201
0025068214A 1
34432697

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 224431423

WEB
16:51:02

Bogotá DC, 02 de junio 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) MAROLY GUEVARA MEZA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1104379769:

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 viernes 02 de junio de 2023, a las 16:50:24, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1104379769
Código de Verificación	1104379769230602165024

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:48:57 PM horas del 02/06/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1104379769**
Apellidos y Nombres: **GUEVARA MEZA MAROLY**

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 02/06/2023 05:52:12 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1104379769** y Nombre: **MAROLY GUEVARA MEZA.**

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. **62488455** . 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

FUNCIÓN PÚBLICA

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2023-01-13 10:49

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MAROLY		GUEVARA	MEZA

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1104379769

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	SUCRE	Municipio	MAJAGUAL

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	EL BAGRE

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ALCALDIA DE EL BAGRE

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	EL BAGRE

Dirección	["Carrera 49a No 48a -55"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$42.393.285,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$42.393.285,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
ICETEX	$10.979.576,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [X] No [ ]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MIGUEL	ANGEL	ORTEGA	MORENO

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1040504547

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

Acta de Grado No. 4741

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

En su unidad docente:

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Programa de ENFERMERÍA, aprobado oficialmente según Resolución 2 del 13 de junio de 2006 del Consejo Superior. Registro Calificado según Resolución No. 6703 del 2 de octubre de 2008 del MEN.
Confiere el título de:

Enfermera

MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con cédula de ciudadanía No. **1104379769** de Majagual, por cuanto cursó y aprobó la totalidad de las asignaturas que integran el plan de estudios de ENFERMERÍA y con las exigencias establecidas en los reglamentos internos de la institución y las demás normas legales.

Registrado según Decreto 2150 de 1995, Folio No. 4744 y Diploma No. 5762. La ceremonia se llevó a cabo el día 3 de diciembre de 2016.

Expedido en Medellín el 3 de diciembre de 2016.

ABRAHAM ARTURO ACOSTA BUSTILLO
Rector

JOSÉ URIEL BARRERO SÁENZ
Secretario General

JAIRO WILLIAM CASTAÑEDA ÁLVAREZ
Decano

La Corporación Universitaria Adventista

Teniendo en cuenta que:

Maroly Guevara Meza

C.C. No. 1104379769 de Majagual

Ha completado satisfactoriamente
los requisitos académicos universitarios,
Le confiere el título de:

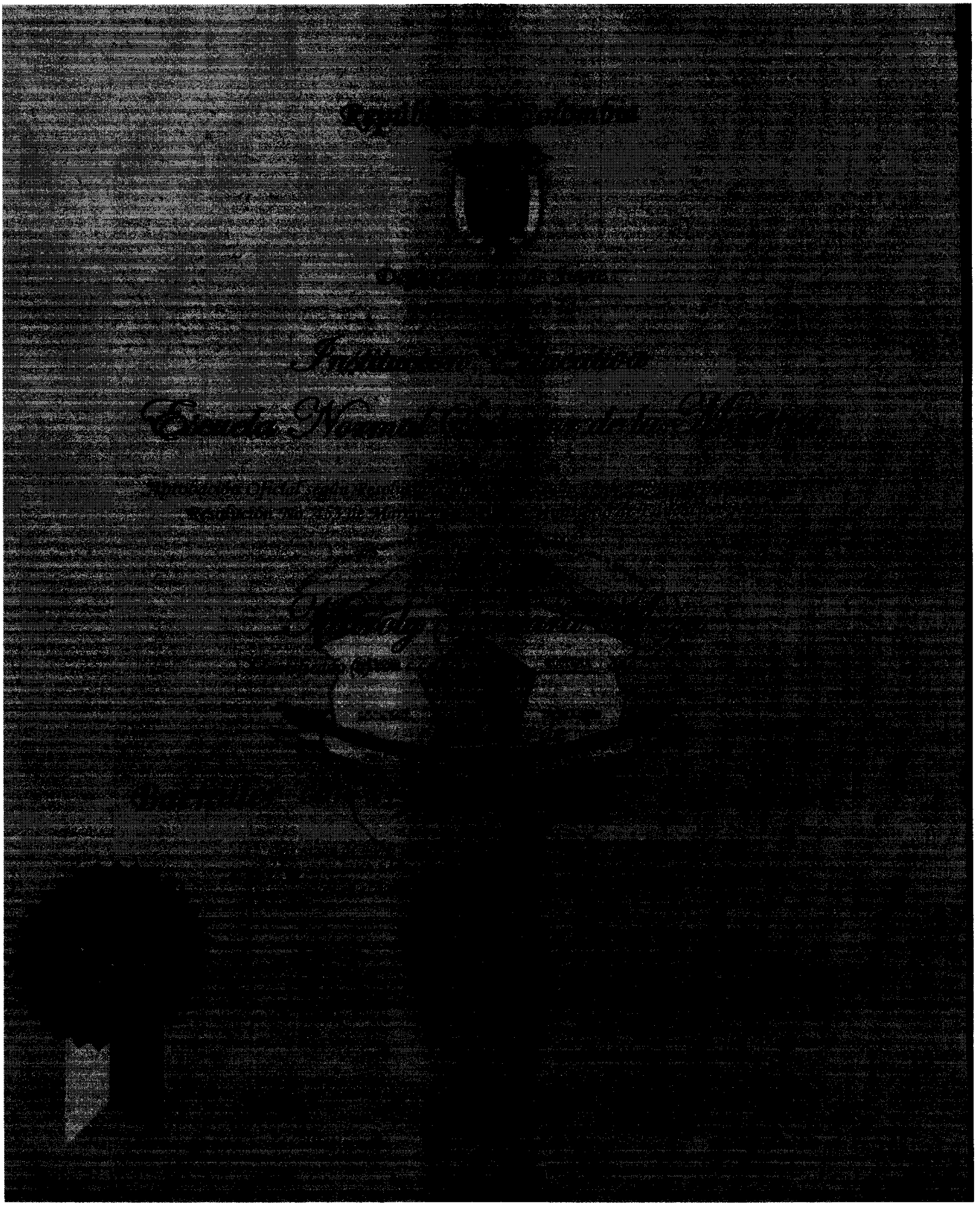
Enfermera

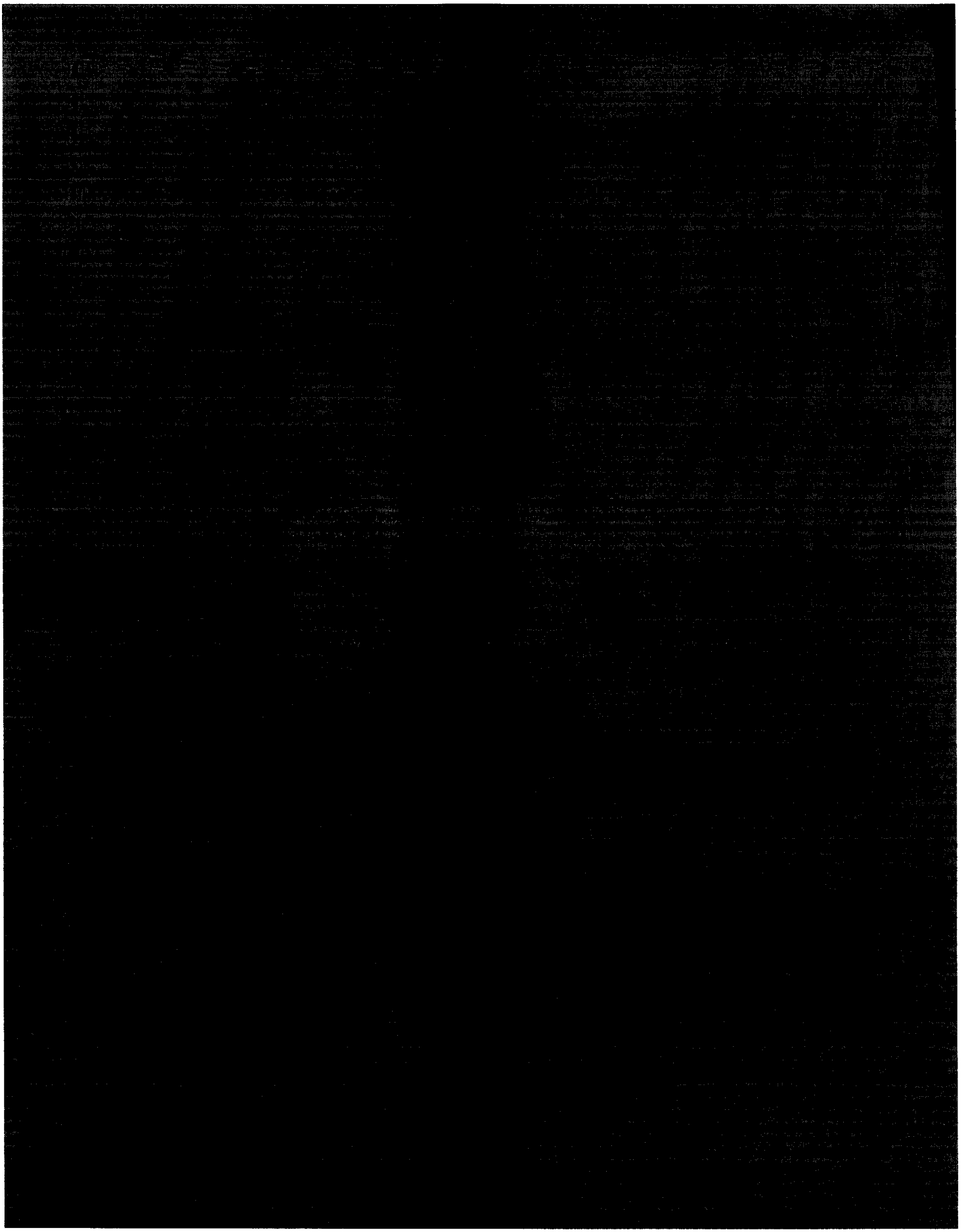
Expedido en Medellín el 03 de diciembre de 2016

Rector

Secretaria General







TODOS POR UN NUEVO PAÍS

ORGANIZACIÓN COLOMBIANA DE ENFERMERÍA
IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA

MAROLY GUEVARA MEZA
C.C. 1.104.379.769

CORP UNIVERSITARIA ADVENTISTA - UNAC
Medellín

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL DIPLOMA: 2016-12-03
FECHA DE INSCRIPCIÓN ReTHUS: 2017-02-10



Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010.

Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.

FIRMA DEL PROFESIONAL

Universidad Pontificia Bolivariana

Vigilada Mineducación

Certifica que

Maroly Guevara Meza

C.C. 1.104.379.769

Asistió y aprobó el curso

Actualización en Tuberculosis y Lepra

Realizado en Medellín, con una intensidad de 60 horas

Expedido en Medellín, el día: 3 de noviembre de 2021

arco Antonio González Agudelo
ecano Escuela de Ciencias de la Salud
niversidad Pontificia Bolivariana

Marly Ester Dede Mena
Subdirectora Formación Continua Multicampus
Universidad Pontificia Bolivariana

Héctor Jaime Garro Yepes
Gerente General
E.S.E Hospital La María

Lina María Bustamante Sánchez
Secretaria Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

FIN...TB | Universidad Pontificia Bolivariana | Hospital La María | Gobernación de Antioquia | Unidos

UNIDOS

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Certifica que:

Maroly Guevara Meza

1104379769

Asistió:

Foro Subregional Bajo Cauca
¡Hablemos de la enfermedad de Hansen!
Prevención y mitigación.

Realizado en modalidad virtual el 08 de noviembre del 2021

con una intensidad de 3 horas.

HÉCTOR JAIME GARRO SOTO
Gerente General
E.S.E Hospital La María

LINA MARÍA BUSTAMANTE SÁNCHEZ
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

HOSPITAL LA MARÍA

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

UNIDOS

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Nacional

Dirección de Capacitación - Bogotá, D.C.

CERTIFICA QUE:

MAROLY GUEVARA MEZA
C.C 1.104.379.769

PARTICIPÓ en el DIPLOMADO

STADÍSTICAS VITALES. CERTIFICACIÓN DE NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES

Realizado en Bogotá, D.C. entre el 9 de Julio y el 20 de Agosto de 2021

Con una intensidad de 100 horas, Se expide en BOGOTÁ, D.C., el 26 de Agosto de 2021

Ruby G.

RUBY MARITZA GELENA USECHE
Jefe (E.) Dirección de Capacitación
Escuela Superior de Administración Pública

El futuro es de todos | La salud es de todos

Para verificar la autencidad del certificado, ingrese a https://sirecec3.esap.edu.co/ y digite el código.

Código: 38366c31-5b6d-4200-ae13-3501c0626ca5

www.ins.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado

Otorgado a

MAROLY GUEVARA MEZA

Con tarjeta de identidad **1104379769**

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos establecidos en el

MÓDULO 1. GENERALIDADES PRASS

Intensidad: 2 horas

Se emite el 22 de Febrero del 2021

Martha Lucía Ospina Martínez
Instituto Nacional de Salud
Directora general

SGS

www.ins.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado

Otorgado a

MAROLY GUEVARA MEZA

Con tarjeta de identidad **1104379769**

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos establecidos en el

urso Estrategia Pruebas,Rastreo & Aislamiento Selectivo Sostenible para COVID-19 Módulo:Aislamiento

Intensidad: 2 horas

Se emite el 19 de Febrero del 2021

Martha Lucía Ospina Martínez
Instituto Nacional de Salud
Directora general

SGS

www.ins.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado

Otorgado a

MAROLY GUEVARA MEZA

Con tarjeta de identidad **1104379769**

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos establecidos en el

MÓDULO 3. Investigación Epidemiológica de Campo (IEC) PRASS

Intensidad: 2 horas

Se emite el 19 de Febrero del 2021

Martha Lucía Ospina Martínez
Instituto Nacional de Salud
Directora general

SGS

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Certifica que

Maroly Guevara Meza

cc **1.104.379.769**

Participó en los

Encuentros Académicos para el Fortalecimiento del Talento Humano en Vigilancia en Salud Pública según los Lineamientos del Instituto Nacional de Salud 2019.

Realizada en el Municipio de Medellín, el 22 de noviembre de 2019, con una intensidad de 20 horas.

Ricardo A. Castrillón Quintero
Gerente de Salud Pública

Liliam Gabriela Cano Ramírez
Secretaria Seccional de Salud
y Protección Social de Antioquia

Secretaría
Seccional de Salud
y Protección Social

[redacted]

El Secretario De Protección Social del municipio de El Bagre, Antioquia
CERTIFICA QUE:

La señora MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con la cédula de ciudadanía 1.104.379.769 expedida en Majagual, Sucre. Laboró como coordinadora de Vigilancia Epidemiológica desde el 16 de Mayo de 2019 hasta el 30 de Diciembre de 2019 MED - 246 – 2019.

El presente certificado se expide a petición de la interesada para trámites a seguir a los 26 días del mes de Diciembre del año 2019.

SAMIR JOSE ROMERO MONTERROSA
Secretario de Protección Social

ALCALDIA DE EL BAGRE
NIT.890984221-2
ALIANZA PARA LA TRANSFORMACIÓN SOCIAL

El Secretario De Protección Social del municipio de El Bagre, Antioquia
CERTIFICA QUE:

La señora MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con la cédula de ciudadanía 1.104.379.769 expedida en Majagual, Sucre. Laboró como coordinadora de Atención Primaria en Salud (APS) desde el 01 de Noviembre de 2019 hasta el 30 de Diciembre de 2019 MED - 076 – 2019.

El presente certificado se expide a petición de la interesada para trámites a seguir a los 26 días del mes de Diciembre del año 2019.

SAMIR JOSE ROMERO MONTERROSA
Secretario de Protección Social

El Secretario De Protección Social del municipio de El Bagre, Antioquia
CERTIFICA QUE:

La señora MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con la cédula de ciudadanía 1.104.379.769 expedida en Majagual, Sucre. Laboró como coordinadora de Vigilancia Epidemiológica desde el 6 de febrero de 2019 hasta el 06 de mayo de 2019 MED - 038 – 2019.

El presente certificado se expide a petición de la interesada para trámites a seguir a los 25 días del mes de Abril del año 2019.

DELFINA MARIA HURIBE HINCAPIE
Secretaria de Protección Social

ALCALDIA DE EL BAGRE
NIT.890984221-2
ALIANZA PARA LA TRANSFORMACIÓN SOCIAL

El Secretario De Protección Social del municipio de El Bagre, Antioquia

CERTIFICA QUE:

La señora MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con la cédula de ciudadanía 1.104.379.769 expedida en Majagual, Sucre. Laboró en Atención Primaria en Salud (APS) desde el 1 de Noviembre del 2018 hasta el 31 de Diciembre de 2018 desempeñándose como coordinadora de APS.

El presente certificado se expide a petición de la interesada para trámites a seguir a los 3 días del mes de enero del año 2019.

SAMIR ROMERO MONTERROSA

ALCALDIA DE EL BAGRE
NIT.890984221-2
ALIANZA PARA LA TRANSFORMACIÓN SOCIAL

El Secretario De Protección Social del municipio de El Bagre, Antioquia

CERTIFICA QUE:

La señora MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con la cédula de ciudadanía 1.104.379.769 expedida en Majagual, Sucre. Laboró como coordinadora de Vigilancia Epidemiológica desde el 15 de agosto del 2018 hasta el 31 de Diciembre de 2018 desempeñándose como coordinadora de Vigilancia Epidemiológica con el número de contrato MED 260 2018.

El presente certificado se expide a petición de la interesada para trámites a seguir a los 3 días del mes de enero del año 2019.

SAMIR ROMERO MONTERROSA

Guacari IPS

GUACARI IPS INDIGENA
NIT 900[illegible]
MATRICULA [illegible]

A QUIEN INTERESE

GUACARI IPS INDIGENA SAS certifica que la señora MAROLY GUEVARA MEZA. identificada con cedula de ciudadanía No 1.104.379.769, presto sus servicios como Enfermera, en la sede de nuestra institución ubicada en Majagual, Sucre, desde el 2 de Abril de 2018 hasta el 27 de julio de 2018 y una contratación por orden de prestación de servicios.

Dado en San Marcos (Sucre) el 17 de Septiembre de 2018.

Atentamente,

DALENYS COGOLLO PIÑA
Administradora General.

El Secretario De Protección Social del municipio de El Bagre, Antioquia

CERTIFICA QUE:

La señora MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con la cédula de ciudadanía 1.104.379.769 expedida en Majagual, Sucre. Laboró en Atención Primaria en Salud (APS) desde el 1 de Noviembre del 2017 hasta el 31 de Diciembre de 2017 desempeñándose como coordinadora de APS.

El presente certificado se expide a petición de la interesada para trámites a seguir a los 7 días del mes de enero del año 2018.

SAMIR ROMERO MONTERROSA

El Secretario De Protección Social del municipio de El Bagre, Antioquia

CERTIFICA QUE:

La señora MAROLY GUEVARA MEZA, identificada con la cédula de ciudadanía 1.104.379.769 expedida en Majagual, Sucre. Laboró en Salud Pública desde el 1 de Agosto del 2017 hasta el 31 de octubre de 2017 desempeñándose como coordinadora de salud pública.

El presente certificado se expide a petición de la interesada para trámites a seguir a los 7 días del mes de enero del año 2018.

SAMIR ROMERO MONTERROSA

400 – 09 – 11

ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 036 de 2023

Fecha de liquidación 31 de mayo de 2023

Entre los suscritos a saber, FABER ENRIQUE TRESPALACIO, quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE EL BAGRE, en su condición de Alcalde Municipal, MAROLY GUEVARA MEZA, con cédula de ciudadanía número 1.104.379.769, como contratista y, BERTHA ELENA ZULETA MEZA, SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, en calidad de supervisor; se ha procedido a liquidar de común acuerdo el Contrato de Prestación de Servicios 036 de 2023, en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, conforme a los siguientes términos:

TERMINACION DEL CONTRATO
Se verificó por parte de la supervisión la terminación del contrato, por extinción de la vigencia contractual y cumplimiento efectivo de las obligaciones contraídas en el acuerdo contractual.

GARANTIA CONTRACTUAL
Por la naturaleza y cuantía del contrato no se requirió garantía de cumplimiento.

EJECUCION DEL CONTRATO
En la etapa de ejecución del contrato se verificó el cumplimiento del objeto contractual y sus actividades específicas así.

Actividades Específicas:

- Visita de asistencia técnica a las EAPB y UPGD del municipio del El Bagre con fin de articular procesos de vigilancia de eventos de interés en salud pública.
- Seguimiento a las visitas de campo de eventos reportados a SIVIGILA con municipio de residencia El Bagre que se ameriten por protocolo emitido por el Instituto Nacional de Salud.
- Comité de vigilancia epidemiológica para analizar los eventos presentados en el municipio con el fin de articular acciones entre los diferentes actores en salud.
- Recopilación y envió de BAI municipal de manera mensual.
- Actualizar el análisis de situación en salud (ASIS) del año 2021 del municipio de El Bagre Antioquia.
- Seguimiento a las visitas de campo a casos de tuberculosis a casos activos en el municipio y demás visitas de campo EISP que lo requieran.

- Actualizar y enviar informe trimestral de tuberculosis y lepra al grupo de vigilancia del evento.
- Manejo de link de reporte y certificación por la secretaria de salud de dosis aplicadas de la vacunación contra el COVID-19.
- Realizar verificación de reporte diario de dosis aplicadas vacunación COVID-19 para su respectiva certificación.
- Apoyo en la verificación de Kardex de medicamentos en el CPSAM.
- Realizar unidades de análisis de mortalidad de eventos de interés en salud pública.
- Recibir visitas de asistencia técnica programadas con anticipación por los referentes de los diferentes programas de la seccional de salud de Antioquia
- Asistir unidades de análisis de mortalidades de interés en salud pública citada por la SSSA.

RELACION DE PAGOS
El valor total del contrato se canceló en por pagos mensuales con un valor fijo por mes de la siguiente manera:

PERIODO	EGRESO	FECHA	VALOR PAGADO
ENERO 10 AL 31 FEBRERO DE 2023	0304	24/03/2023	$3.052.324
01 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO DE 2023	0305	24/03/2023	$4.162.249
01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DE 2023	0454	04/04/2023	$4.162.249
01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DE 2023	0874	12/05/2023	$4.162.249
TOTAL PAGADO			**$15.539.071**

AMORTIZACION DEL ANTICIPO
En el contrato no se estableció anticipo, por el valor del mismo.

LIQUIDACION FINAL
El valor del contrato es de DIECINUEVE MILLONES SETECIENTOS UN MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/L [$19.701.320], en donde se pagó el valor de QUINCE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CERO SETENTA Y UN MIL PESOS MLC [$15.539.071], quedando con un **SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA DE CUATRO MILLONES CIENTO SESENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/L ($4.162.249)**

AJUSTES Y REVISIONES. No hay lugar a ajustes, revisiones o reconocimientos por conceptos diferentes a lo pactado en la presente acta, tales como reconocimiento del

equilibrio financiero del contrato, intereses moratorios y demás perjuicios que pudiere alegar el Contratista con ocasión de la ejecución del contrato.
ACUERDO ENTRE LAS PARTES. Dado que no se han presentado divergencias en el desarrollo del contrato no hay lugar a conciliaciones, transacciones o acuerdos entre las partes, diferentes a lo pactado en la presente acta.

CONFORMIDAD Y RECIBO. Frente a estos términos y estando las partes de acuerdo con ellos en la presente acta se manifiesta que a la fecha el balance económico del contrato se encuentra acorde con el contenido del contrato pactado.

PAZ Y SALVO. En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por liquidado el contrato objeto de la presente acta de liquidación bilateral, declarándose a Paz y Salvo entre ellas y libres de todo concepto u obligación, por lo cual no se consignan observaciones, objeciones o salvedades.

Para constancia se firma por las partes, luego de leído y aceptado.

FABER ENRIQUE TRESPALACIO
Alcalde

BERTHA ELENA ZULETA MEZA
Supervisor

MÁROLY GUEVARA MEZA
Contratista

Intervinieron en el documento:

Firma:	Firma:	Firma:
Elaboró: Bertha Elena Zuleta Meza **Cargo:** Secretaria de Salud y Protección Social **Dependencia:** Secretaria de Salud y Protección Social	**Elaboró** Bertha Elena Zuleta Meza **Cargo:** Secretaria de Salud y Protección Social **Dependencia:** Secretaria de Salud y Protección Social	**Visto Bueno:** Juan Pablo Morales **Cargo:** Asesor Jurídico **Dependencia:** Secretaria General y de Gobierno

ALCALDIA DE EL BAGRE
NIT.890984221-2
COMPROMISO DE TODOS

EL BAGRE
COMPROMISO DE TODOS
2020-2023

SH-300

SH – 300 - 2023032

El Bagre, Antioquia, 04 de Enero de 2023

LA DIRECCION DE RENTAS
ADSCRITA A LA SECRETARIA DE HACIENDA

CERTIFICA:

Que el (la) Señor (a) **MAROLY GUEVARA MEZA** identificado con Cédula de Ciudadanía No **1104379769** , Se encuentra **SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2022** con impuestos Predial Unificado e Industria y Comercio correspondiente a la vigencia 2022.

Se expide certificación para trámites contractuales, válido hasta el 31 de Marzo de 2023.

MUNICIPIO DE EL BAGRE
NIT 890984221
Dirección de Rentas

Pricila Atencia Quiroz
Directora de Rentas
Email. rentas@elbagre-antioquia.gov.co

PROPUESTA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y SANITARIA EN EL MUNICIPIO DEL BAGRE

Se entiende por Vigilancia epidemiológica a la recolección y análisis de los datos registrados en forma sistemática, periódica y oportuna, convertidos en información integrada estrechamente con su divulgación a quienes tienen la responsabilidad de intervención y a la opinión pública.

Analizar los datos que aporta la Vigilancia epidemiológica permite conocer la distribución de los factores que afectan directa o indirectamente la salud de la población, identificando precozmente los hechos que impliquen un riesgo para la salud pública. Es sustento para la planificación, ejecución y evaluación de las acciones de salud y una de las principales herramientas para conocer el comportamiento de las enfermedades, en particular de las que tienen potencial epidémico, permitiendo generar acciones para limitar su impacto.

Eventos transmisibles

1.Dermatológicas(Lepra).
2. Gastroentéricas (Botulismo, Cólera, Diarreas, FiebreTifoidea y Paratifoidea, Toxo-infecciones alimentarias, Intoxicación por Moluscos, Síndrome urémico hemolítico,Triquinosis).
3. Hepatitis Virales (A, B, C, D, E,Hepatitis sin especificar etiología).
4. Infecciones de transmisión Sexual (I.T.S.) (Sífilis, Supuración genital gonocóccica, Supuración genital no gonocóccica y sin especificar, SIDA, Infección por VIH).
5. Inmunoprevenibles (Coqueluche, Difteria, Poliomielitis: Parálisis fláccida aguda

15 años, Parotiditis, Rubéola, Rubéola Congénita, Sarampión, Tétanos, Varicela).
6. Meningoencefalitis (por Haemophilus influenzae, Meningoencefalitis y otras formas invasivas por Neisseria meningitidis, por Streptococco neumoniae, bacteriana por otros agentes, bacteriana sin especificar agente, virales urleanas, virales por enterovirus, por otros virus, virales sin especificar agente, Meningoencefalitis tuberculosa < 5 años, micóticas y parasitarias, sin especificar etiología).
7. Respiratorias (Bronquiolitis, Enfermedades tipo influenza, Neumonía, Sindrome Respiratorio Agudo Severo, Gripe humana por un nuevo subtipo de virus Tuberculosis).
8. Vectoriales (Chagas, Dengue, Fiebre Amarilla, Fiebre del Nilo Occidental, Encefalitis por arbovirus, Peste, Tifus Epidémico, Fiebre Recurrente, Leishmaniasis, Paludismo).
9. Zoonóticas (Brucelosis, Carbunco, Encefalopatía espongiforme, Fiebre Hemorrágica Argentina, Hantavirosis, Hidatidosis, Leptospirosis, Psitacosis, Rabia Animal, Rabia Humana).

Eventos no transmisibles

1. Lesiones por causas externas intencionales y no intencionales
2. Intoxicación Aguda por agentes químicos (Medicamentosa, Plaguicidas, Monóxido de carbono, Otros tóxicos).
3. Envenenamiento por Animales ponzoñosos (Ofidismo, Aracnidismo, Escorpionismo).

Otros eventos

1. Viruela
2. Brote de cualquier etiología.
3. Otros eventos con Riesgo para la Salud Pública (otros eventos infecciosos no incluidos en el listado, evento de causa desconocida, desastres naturales, epizootias, accidente químico, accidente nuclear, etc).
4. Infecciones Nosocomiales.

Estrategias de vigilancia

Para la vigilancia de las ENO se utilizan diferentes estrategias, incluso para un mismo evento se selecciona más de una estrategia. Ellas son:

Vigilancia clínica

Tiene carácter universal. Se notifica ante la sospecha clínica del médico tratante, respetando la definición correspondiente de Caso sospechoso. Le da sensibilidad y oportunidad al sistema. Luego, se rectifica o ratifica ante la confirmación ya sea por laboratorio o por nexo epidemiológico. Dentro de esta estrategia se encuentra también la vigilancia sindrómica, que agrupa a una serie de enfermedades con manifestaciones clínicas dentro del período prodrómico de similares características.

Vigilancia de laboratorio.

Es una vigilancia complementaria a la vigilancia clínica, le provee especificidad aportando los diagnósticos de agentes etiológicos, reservorios y/o vectores. Tiene como objetivo principal contribuir al conocimiento de eventos de salud en lo referente a las características del agente causal, determinando la frecuencia de los

distintos microorganismos, la tendencia de su distribución geográfica y variaciones temporales e identificar los patrones de comportamiento de los distintos agentes.

Vigilancia Centinela.

Se han implementado tres tipos de esta estrategia en el país: unidades, médicos y grupos centinelas. No se utiliza actualmente la estrategia de sitio centinela.

Estudios especiales

Se trata de estudios epidemiológicos que se realizan periódicamente, para vigilar tendencias de eventos. Generalmente son estudios transversales de prevalencia y se utilizan para obtener líneas de base y luego se aplican con una determinada periodicidad para conocer los cambios en la tendencia relacionado con implementación de medidas de control. Ejemplo: encuesta de factores de riesgo para enfermedades no transmisibles, encuestas de seroprevalencia para Chagas en niños menores 5 años (y en otros grupos de edades), etc.

Modalidad de notificación

Numérica

Corresponde a eventos en los que la cantidad de casos registrados se notifican según grupos de edad y lugar de ocurrencia.

Individual

Corresponde a eventos en los que el caso se notifica en forma individual y se subdivide en:

-Individual sin ficha de investigación: solo se notifica identificación de la persona, sexo, edad, lugar de residencia, fecha de consulta.

-Individual con ficha de investigación: se completa una ficha que contiene una serie de variables universales y específicas, diseñadas para cada evento en cuestión.

-Negativa: corresponde a eventos bajo programa de eliminación.

Periodicidad y vía de notificación

Teniendo en cuenta la frecuencia e impacto en salud de las personas y la comunidad, así como la necesidad de lograr la adecuada oportunidad en la notificación para facilitar la implementación de las acciones de investigación y control se define la periodicidad de la notificación en:

-Inmediata: corresponde a aquellos eventos que requieren una intervención inmediata, por lo que la notificación se realiza ante la sospecha clínica. Se realiza dentro de las 24 hs. de ocurrido el caso utilizando como vía de comunicación del caso el teléfono, fax, correo electrónico y la carga on line en el software específico del sistema nacional de vigilancia.

-Semanal: corresponde a aquellos eventos generalmente endémicos y que no requieren de una intervención inmediata excepto que se trate de un brote. La notificación se realiza ante el Caso sospechoso y posteriormente se ratifica o rectifica con la confirmación según corresponda. Se utiliza como vía de

comunicación la carga on line en el software específico del sistema nacional de vigilancia y alternativamente el correo electrónico.

-Otra: se trata de eventos que requieren de estudios especiales como por ejemplo estudios de prevalencia o de frecuencia en poblaciones específicas (bancos de sangre, embarazadas, niños menores de 5 años, población en general, etc) y se notifican en general trimestralmente, semestralmente o cuando se ejecutan. Se utiliza la carga on line en el software específico del sistema nacional de vigilancia y alternativamente el correo electrónico.

Actividades generales

- Realizar 1 visita de asistencia técnica a las EAPB y UPGD del municipio del El Bagre con fin de articular procesos de vigilancia de eventos de interés en salud pública.
- Realizar seguimiento a las visitas de campo de eventos reportados a SIVIGILA con municipio de residencia El Bagre que se ameriten por protocolo emitido por el Instituto Nacional de Salud.
- Realizar 12 comité de vigilancia epidemiológica para analizar los eventos presentados en el municipio con el fin de articular acciones entre los diferentes actores en salud.
- Realizar recopilación y envió de BAI municipal de manera mensual.
- Realizar unidades de análisis de mortalidad de eventos de interés en salud pública cuando sean requeridos por la seccional de salud del departamento de Antioquia.
- Actualizar el análisis de situación en salud (ASIS) del año 2023 del municipio de El Bagre Antioquia.
- Recibir visitas de asistencia técnica programadas con anticipación por los referentes de los diferentes programas de la seccional de salud de Antioquia.
- Asistir a unidades de análisis de mortalidades de interés en salud pública citadas por la seccional de salud de Antioquia.

- Realizar seguimiento a las visitas de campo a casos de tuberculosis a casos activos en el municipio y demás visitas de campo según las EISP que lo requieran.
- Actualizar y enviar informe trimestral de tuberculosis y legra al grupo de vigilancia del evento.
- Apoyo en la revisión de Kardex de medicamentos en el CPSAM.

.

ACTIVIDADES A REALIZAR	VALOR POR ACTIVIDAD	PORCENTAJE DE ACTIVIDAD
Visita de asistencia técnica a las EAPB y UPGD del municipio del El Bagre con fin de articular procesos de vigilancia de eventos de interés en salud pública.		7.70%
Seguimiento a las visitas de campo de eventos reportados a SIVIGILA con municipio de residencia El Bagre que se ameriten por protocolo emitido por el Instituto Nacional de Salud.		7.70 %
Comité de vigilancia epidemiológica para analizar los eventos presentados en el municipio con el fin de articular acciones entre los diferentes actores en salud.		7.70%
Recopilación y envió de BAI municipal de manera mensual.		7.69%
Actualizar el análisis de situación en salud (ASIS) del año 2021 del municipio de El Bagre Antioquia.		7.69%
Seguimiento a las visitas de campo a casos de tuberculosis a casos activos en el municipio y demás visitas de campo según las EISP que lo requieran.		7.69%

Actualizar y enviar informe trimestral de tuberculosis y legra al grupo de vigilancia del evento.		7.69%
Manejo del link de reporte y certificación por la secretaría de salud de dosis aplicadas de la vacunación contra el COVID-19		7.69%
Realizar Verificación de reporte diario de dosis aplicadas vacunación COVID-19 para su respectiva certificación		7.69%
Apoyo en la revisión de Kardex de medicamentos en el CPSAM.		7.69%
Realizar unidades de análisis de mortalidad de eventos de interés en salud publica		7.69%
Recibir visitas de asistencia técnica programadas con anticipación por los referentes de los diferentes programas de la seccional de salud de Antioquia		7.69%
Asistir a unidades de análisis de mortalidades de interés en salud publica citada por la SSSA		7.69%

Maroly Guevara Meza
Enfermera Profesional

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14805307828

(415)7707212489984(8020) 000001480530782 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 0 4 3 7 9 7 6 9	0	Impuestos de Medellín	

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 0 4 3 7 9 7 6 9	2 0 1 0 1 0 2 1

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Sucre 7 0	Majagual 4 2 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUEVARA	MEZA	MAROLY	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	El Bagre 2 5 0

41. Dirección principal: BRR LOS ANGELES

42. Correo electrónico: marolymaroly@gmail.com

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

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	Exportadores
54. Código	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 no caducará por no inscribir su renovación.

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI ☐ NO ☒ | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2022 - 01 - 11 / 16 : 55: 36

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: GUEVARA MEZA MAROLY

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 11-01-2022 04:56:49PM

CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA 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, MAROLY GUEVARA MEZA

IDENTIFICADO CON: C.C. ☑ 1 C.E. ☐ 2 T.I. ☐ 3 N° 1.104.379.769 de Majagual CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	BAGRE
Barrio-Dirección	BARRIO PRIMERO DE MAYO			Teléfonos	3205253903

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

MARTA LUZ MEZA FLORES	C.C. N° 22.978.88.5 de Majagual	MADRE

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** ☑ **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:

SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	-
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	-

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

BANCOLOMBIA	AHORROS	721300889	MEDELLIN	Cero

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ICETEX	PRÉSTAMO ACADÉMICO	9,999,99

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:

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

c) En la actualidad: tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
MIGUEL ANGEL ORTEGA MORENO	C.C. X C.E. T.I.	1.040.504.547

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:

3. FIRMA

Maroly Guevara Mora
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

5-6-2023 - El Bagre Antioquia
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Consultorio médico
Rocío Marchena Gómez
Médico especialista en Salud Ocupacional
Universidad del Norte Barranquilla
Lic. S.O. 1134/30 abril 2013

Certificado médico de aptitud laboral

Fecha: 12 de enero de 2022

Información general

Nombre		**Documento identidad**		**Edad**
Maroly Guevara Meza		C.C. 1.104.379.769		29 años
Dirección Actual		**Municipio**		**Teléfono**
Barrio Los Ángeles		El Bagre		3205253903
Estado civil	**Grupo familiar**	**Escolaridad**		**EPS**
Casada	2	Profesional		Nueva EPS
Cargo		**Empresa**		**Tipo de examen**
Coordinadora de vigilancia epidemiológica		Alcaldía Municipal de El Bagre		Examen ocupacional de ingreso

1. Evaluaciones realizadas

Examen médico ocupacional con énfasis en:	**Dermatológico**		**Cardiovascular**	**X**	**Osteomuscular**			**X**
Audiometría	Si		No	**X**	**Visiometría**	Si	**X**	No	
Espirometría	Si		No	**X**	**Optometría**	Si		No	**X**
Electrocardiograma	Si		No	**X**	**Otros:**	Si		No	**X**
Exámenes de laboratorio	Si		No	**X**	**Exámenes realizados:**				

2. Concepto médico

Apto/a	**X**	**Apto/a con restricciones laborales**		**Apto/a con recomendaciones laborales**	
Aplazado/a		**Egreso sin hallazgos**		**Egreso con hallazgos**	

3. Certificación de aptitud para actividades específicas

Trabajo en alturas		**Espacios confinados**		**Operador de motores fuera de borda**	
Conductor		**Brigadista**		**Manipulador de alimentos**	

4. Recomendaciones/restricciones laborales – observaciones

- Valoración anual por optometría, uso de lentes según prescripción. Hallazgo que no limita la ejecución de las labores del cargo a desempeñar.
- Acatar las normas de salud y seguridad en el trabajo de la empresa.
- Uso adecuado de los elementos de protección personal de la dotación.

Consultorio médico

Rocío Marchena Gómez
Médico especialista en Salud Ocupacional
Universidad del Norte Barranquilla
Lic. S.O. 1134/30 abril 2013

Certificado médico de aptitud laboral

Fecha: 12 de enero de 2022

Información general

Nombre Maroly Guevara Meza		**Documento identidad** C.C. 1.104.379.769	**Edad** 29 años
Dirección Actual Barrio Los Ángeles		**Municipio** El Bagre	**Teléfono** 3205253903
Estado civil Casada	**Grupo familiar** 2	**Escolaridad** Profesional	**EPS** Nueva EPS
Cargo Coordinadora de vigilancia epidemiológica		**Empresa** Alcaldía Municipal de El Bagre	**Tipo de examen** Examen ocupacional de ingreso

- El cumplimiento del protocolo de bioseguridad para covid-19 definido por la empresa es fundamental para evitar la propagación del virus, las recomendaciones como el distanciamiento social, el lavado de manos y el uso permanente del tapabocas son de carácter obligatorio.
- Estilo de vida saludable: dieta baja en sal, grasas y carbohidratos, ejercicio mínimo 3 veces a la semana durante por lo menos media hora cada sesión, evitar consumo de alcohol, drogas psicoactivas y cigarrillo.

Rocío Marchena Gómez
Registro médico: 811089-2000

Rocío Marchena Gómez
Med. Esp. Salud Ocupacional
Lic. S.O 1134 - 30/04/2013
Uni. del Norte B/quilla

Maroly Guevara Meza
Firma del colaborador/aspirante
C.C. 1104379769

ALCALDIA DE EL BAGRE
NIT.890984221-2
EL BAGRE, COMPROMISO DE TODOS

EL BAGRE
2020-2023

260 – 16 – 01

CERTIFICADO DE INSUFICIENCIA DE PERSONAL

RH: 260 – 101 - 2023

El Bagre, 11 de enero de 2023

LA JEFE DE RECURSOS HUMANOS
DE EL BAGRE, ANTIOQUIA

CERTIFICA:

Que para dar cumplimiento a lo señalado en el artículo 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015 que compiló el Artículo 3° del Decreto 1737 de 1998, modificado por el Artículo 1° del Decreto 2209 de 1998, se revisó la capacidad del recurso humano de la **Secretaría de Salud y Protección Social** de la Alcaldía Municipal de El Bagre, y se evidenció la necesidad que existe para atender las obligaciones descritas en el estudio previo realizado a fin de contratar el objeto que se describe a continuación:

OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SANITARIA EN EL MUNICIPIO DE EL BAGRE-ANTIOQUIA.**

Dado lo anterior y una vez realizado el estudio respectivo, la Jefatura de Recursos Humanos, concluye:

- Que, de acuerdo con el manual de funciones y competencias laborales, no existe personal que pueda desarrollar la actividad para la cual se requiere contratar la prestación del servicio
- Que, conforme a las razones contenidas en la precedente solicitud del área mencionada y la justificación del asunto, La Alcaldía Municipal de El Bagre, no cuenta con el personal capacitado para el cumplimiento de la necesidad a que se refiere el objeto enunciado, dado el grado de especialización del servicio.
- Que el personal de la planta no es suficiente para adelantar las acciones previstas en la justificación sustentada por el área para atender la contratación que se requiere por parte de la misma.

Dado en el Municipio de El Bagre Antioquia, a los once (11) días del mes de enero de 2023.

Cordialmente,

KAREN PAMELA MUÑOZ ANGULO
Jefe de Recursos Humanos

Intervinieron en el documento:

Firma:	**Firma:**	**Firma:**
Elaboró: Arelis Narváez **Cargo:** Secretaria **Dependencia:** Jefatura de Recursos Humanos	**Revisó: Karen Pamela Muñoz Angulo** **Cargo:** Jefe de Recursos Humanos. **Dependencia:** Secretaría General y de Gobierno	**Aprobó: Karen Pamela Muñoz Angulo** **Cargo:** Jefe de Recursos Humanos. **Dependencia:** Secretaría General y de Gobierno