E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO Julio Mendez BARRENECHE

LISTA DE CHEQUEO PARA INGRESO PERSONA NATURAL ASISTENCIAL

CODIGO: GA-F
VERSION: 06
FECHA DE ULTIMA REVISION: 7/06/2023
PAGINA: 1 de 1

En cumplimiento de las disposiciones de la Ley 1581 de 2012 que desarrolla el derecho de habeas data, YO, STEFANI CAROLINA AGUIRRE CANTILLO, Identificado con Cédula No. 1.235.338.701 y Profesión ENFERMERA AUTORIZO que el HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE ESE (HUJMB) en calidad de *Responsable del Tratamiento de datos* pueda **VERIFICAR, ALMACENAR, ARCHIVAR, COPIAR, ANALIZAR, USAR y CONSULTAR** los datos que se señalan a continuación. Estos datos serán recolectados por el HUJMB con fines de contratación.

FIRMA: Stefani AC

	LISTADO DOCUMENTOS PERSONAL ASISTENCIAL - OPS, ENTREGADOS EN EL SIGUIENTE ORDEN:	SI	N/A
1	Estudio de Necesidad y Oportunidad		✓
2	Cedula de Ciudadanía	✓	
3	Registro Proveedores - Persona Natural – Disponible en: https://sili.hujmb.gov.co/proveedores/pnatural.php	✓	
4	Formato Consentimiento Informado – Consulta Bases de Datos. Disponible en: https://hujmb.gov.co/gestion-institucional/contratacion/proveedores/	✓	
5	Capture de Pantalla – Usuario SECOP II (Pantallazo)	✓	
6	Propuesta de Servicios (Mes Actual)	✓	
7	Libreta Militar (Hombres menores de 50 años)		✓
8	Licencia de Conducción- ACTIVA (CONDUCTOR DE AMBULANCIA)		✓
9	RUT - Registro Único Tributario (Año 2023)	✓	
10	Hoja de Vida — Función pública (SIGEP II) (Actualizada Mes Actual)	✓	
11	Copia de Soportes académicos de estudios y actas de grado (Bachiller, Universitarios y Especializados)	✓	
12	Certificado de antecedentes ÉTICO PROFESIONAL - Médicos, Bacteriólogo, Psicólogo y Enfermera (fecha vigente – Mes Actual).	✓	
13	Convalidación de Titulo (Médicos Generales y Especialistas) — Certificado Emitido por el Ministerio de Educación Nacional.		✓
14	Resolución departamental para ejercer profesión - (Personal Asistencial)	✓	
15	Tarjeta Profesional	✓	
16	RETHUS (Personal Asistencial en general)	✓	
17	Póliza de responsabilidad civil de clínicas y hospitales desde $250.000.000 millones de pesos. (Médicos y Especialistas)		✓
18	Curso Guía de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual, Ley 1146 de 2007 (Personal Asistencial).	✓	
19	Certificado de curso SOPORTE VITAL BASICO - Auxiliares de enfermería, Auxiliar camillero, (Vigencia no Superior a DOS (02) años).		✓
20	Certificado de curso SOPORTE VITAL AVANZADO Enfermeras y Médicos, (Vigencia no Superior a DOS (02) años).	✓	
21	Curso Apoyo Vital Avanzado Pediátrico – PALS (Pediatras) (Vigencia no Superior a DOS (02) años).		✓
22	Curso de Reanimación Cardiopulmonar Neonatal — NALS (Neonatólogo) (Vigencia no Superior a DOS (02) años).		✓
23	Certificado de Curso de CUIDADOS INTENSIVOS (Personal Asistencial del área de UCI, excepto Especialistas)		✓
24	Constancia de Asistencia en las acciones de formación continua en el MANEJO DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS - Médicos Generales y Especialistas del área de *UCI y Hospitalización*.		✓
25	Constancia de Asistencia en las acciones de formación continua para la GESTIÓN DEL DUELO (Personal asistencial del área de *Atención del Parto, UCI Adulto, Pediatría Y Neonatal*)	✓	
26	Certificación vigente de aprobación de la evaluación de competencias Esenciales para el CUIDADO DEL DONANTE (Médicos Generales y Especialistas de las áreas de *Hospitalización, UCI, Urgencias y Cirugías*.		✓
27	Constancia de Asistencia en las acciones de formación continua en la atención a personas VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUÍMICOS (Personal Asistencial del área de *Urgencias y Transporte Asistencial*).	✓	
28	Curso de PRIMEROS AUXILIOS (Conductores de Ambulancia), (Vigencia no Superior a DOS (02) años).		✓
29	Examen Pre-Ocupacional (Decreto 0723 de 2013) Cap. 5, párrafo 2 — Exámenes médicos según Procedimiento de evaluaciones médicas ocupacionales. (Vigencia no superior a TRES (03) años)	✓	
30	Soporte de experiencia laboral.	✓	
31	Certificado - Registro de Deudores Alimentarios Morosos. REDAM Disponible en https://carpetaciudadana.and.gov.co/ *previo registro en el sitio web.*	✓	
32	Vacunas (HEPATITIS B) (todo el personal asistencial)	✓	
33	Formato DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTA Y REGISTRO DE CONFLICTO DE INTERÉS — Diligenciar en la página web https://www3.funcionpublica.gov.co/fdci/login/auth?opcionDestino=LEY2013 (Personal antiguo - formato diligenciado no mayor a UN (01) año)	✓	
34	Certificación de afiliación al sistema de Seguridad Social en Salud (INDEPENDIENTE – Mes Actual)	✓	
35	Certificación de afiliación al sistema de Seguridad en Pensión (INDEPENDIENTE – Mes Actual)	✓	
36	Formato SARLAFT – Persona Natural. Disponible en: https://hujmb.gov.co/gestion-institucional/contratacion/proveedores/	✓	

Powered by CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.235.338.701

AGUIRRE CANTILLO
APELLIDOS

STEFANI CAROLINA
NOMBRES

Stefani C Aguirre C.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 29-NOV-1998

VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

15-DIC-2016 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1200150-00883503-F-1235338701-20170216 0053649532A 1 46817985

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

SIJI

Pantalla Principal

Persona Natural

Persona Jurídica

Ingrese numero de identificación

Verificar Registro

Has buscado el número de identificación: **1235338701**

Resultados encontrados:

#	No. Documento	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Fecha y Hora de Registro
1	1235338701	AGUIRRE	CANTILLO	STEFANI	CAROLINA	2022-03-14, 9:54 am

#	No. Documento	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Fecha y Hora de Registro
2	1235338701	AGUIRRE	CANTILLO	STEFANI	CAROLINA	2023-02-08, 11:23 am

© Adaptado para el Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche 2023.

El (la) suscrito(a) Stepcy Carolina Aguirre Castillo identificado con C.C./C.E./P.P No. 1235338701 expedida en Valledupar, 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 **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE**, a consultar mis datos personales en las siguientes bases de datos (**Certificado de Antecedentes Fiscales** – Contraloría General de la República, **Certificado de Antecedentes Disciplinarios** – Procuraduría General de la Nación, **Consulta de Antecedentes Judiciales** – Ministerio de Defensa (Policía Nacional) - **Consulta de Inhabilidades Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años. Ley 1918 de 2018** – Ministerio de Defensa (Policía Nacional)), de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada tres (3) 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, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.hujmb.gov.co, 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, el día 06. del mes de diciembre de 2023.

Firma
Nombre Stepcy Aguirre
Cédula 1235338701

COPIA CONTROLADA

Powered by CamScanner

Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario



Género	Mujer
Cargo	ENFERMERA
Título	
Nombre	STEFANI CAROLINA
Apellidos	AGUIRRE CANTILLO
Fecha de Nacimiento	29/11/1998 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nombre y apellido	STEFANI CAROLINA AGUIRRE CANTILLO
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1235338701
Dirección	CALLE 15A # 15 - 60 SANO JOSE CUNDI
Código postal	
Estrato	3
Ubicación	Santa Marta
País	COLOMBIA
Correo electrónico	stefanicarolinaguirre@gmail.com
Teléfono	
Celular	3126101381
Nivel Educativo	Universitaria completa (con título)

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Santa Marta, 4 de Diciembre del 2023

Doctor
GERMAN VARGAS MOSQUERA
Gerente (E)
ESE Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche
Ciudad.
Santa Marta, Colombia

ASUNTO: Oferta de Servicios.

Yo **STEFANI CAROLINA AGUIRRE CANTILLO** identificada con documento número **1.235.338.701** expedida en **VALLEDUPAR (CESAR)** presento mi propuesta y disposición como **ENFERMERA**, para prestar los servicios de proveer cuidados integrales básicos a los usuarios y desarrollar las actividades bajo supervisión de la enfermera del servicio cumpliendo las políticas institucionales y normas vigentes.

Por lo anterior me comprometo a cumplir a cabalidad las obligaciones específicas derivadas de la oferta y/o aquellas contenidas en los estudios de conveniencia y/o oportunidad de la contratación.

PLAZO: Me sujeto al plazo del contrato que establezca la entidad, de acuerdo a la necesidad del servicio.

VALOR Y FORMA DE PAGO: Los servicios ofrecidos serán por la suma mensual que estime la entidad, de acuerdo a su disponibilidad presupuestal.

PERFIL: Adjunto al presente, me permito hacer llegar copia de mi hoja de vida con sus respectivos soportes legales, necesarios para la contratación.

De antemano agradezco su atención prestada.
Cordialmente,



STEFANI CAROLINA AGUIRRE CANTILLO
cc **1.235.338.701** de **VALLEDUPAR (CESAR**)
Tel. **312 610 1381**
Dirección: **Crr 18 # 25 – 33 Santa Helena**
Correo : **stefanicarolinaguirre@gmail.com**

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14944704937

(415)7707212489984(8020) 000001494470493 7

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
AGUIRRE	CANTILLO	STEFANI	CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: MZ E CA 39 CONJ BAVARIA COUNTRY

42. Correo electrónico: stefanicarolinaguirre@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 6 1 0 1 3 8 1	

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 2 2 0 3 0 2	0 0 1 0	2 0 2 2 0 3 0 2					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 09 - 06 / 14 : 28: 29

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 AGUIRRE CANTILLO STEFANI CAROLINA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FORMATO COMPLETO

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
Aguirre	Cantillo	Stefani Carolina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1235338701 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 29 MES 11 AÑO 1998

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CESAR

MUNICIPIO: VALLEDUPAR

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 15A - 15 60 San José Cundi

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: MAGDALENA

MUNICIPIO: SANTA MARTA

TELÉFONO: 3126101381 EMAIL: stefanicarolinaguirre@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2015
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		ENFERMERIA	12	2021	

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO
VIRTUAL	FUNDACION NUESTRA SEEÑORA LA ESPERANZA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	SOPORTE CARDIOVASCULAR AVANZADO	12	2023
VIRTUAL	FUNDACION NUESTRA SEEÑORA LA ESPERANZA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	ATENCIÓN A VICTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUIMICOS	12	2023
VIRTUAL	FUNDACION NUESTRA SEEÑORA LA ESPERANZA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	ATENCIÓN A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	12	2023
VIRTUAL	INTERNATIONAL UNIVERSITY OF SOUTH FLORIDA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	DIPLOMADO CUIDADO INTEGRAL DE HERIDAS CRONICAS	04	2023
VIRTUAL	EDUSALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	ACOMPAÑAMIENTO EN PROCESO DE DUELO CON ENFASIS EN TERAPIA EMOCIONAL	03	2022

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

MEDIO DE CAPACITACIÓN	*INSTITUCIÓN*	*MODALIDAD*	*CURSO*	*TERMINACION*	
				MES	*AÑO*
VIRTUAL	FUNDACION NUESTRA SEEÑORA LA ESPERANZA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	GESTION DEL DUELO	03	2022
VIRTUAL	EDUSALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	CLINICA DE HERIDAS	11	2021
VIRTUAL	EDUSALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	SEGURIDAD DEL PACIENTE	11	2021
VIRTUAL	EDUSALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD	11	2021
VIRTUAL	ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	FUNDAMENTOS DEL CUIDADO PALEATIVO	07	2021
VIRTUAL	EDUSALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	PRIMERA AYUDA PSICOLOGICA EN EL MANEJO DE EMERGENCIAS	07	2021

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3126101381	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	06	*Mes*	04	*Año*	2022	*Día*		*Mes*		*Año*
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA L5	*DEPENDENCIA* ACTIVIDADES DE SALUD				*DIRECCIÓN* CARRERA 14 - 23 42 COMUNA 4 - SANTA MARTA						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*				*DIRECCIÓN*						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	7

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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, Diciembre de 2023

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

CONFIERE TÍTULO DE

ENFERMERA

A

STEFANI CAROLINA AGUIRRE CANTILLO

C.C. Nº.1235338701 DE VALLEDUPAR

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR A LOS 24 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2021

RECTOR

VICERRECTOR ACADÉMICO

DECANO

SECRETARIO GENERAL

SECRETARIA GENERAL DE LA U.P.C
ACTA DE GRADO COLECTIVA Nº.154
ANOTADO EN EL FOLIO Nº.157
DEL LIBRO DE DIPLOMAS Nº.13
VALLEDUPAR, 24 DE DICIEMBRE DE 2021

26884

27394

Escaneado con CamScanner

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

CREADA POR LA LEY 34 DEL 19 DE NOVIEMBRE DE 1976

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR, compulsa a continuación copia del **ACTA DE GRADO N°.354** correspondiente al **VEINTICUATRO (24) DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTIUNO (2021).**

ACTA DE GRADO

En Valledupar Departamento del Cesar, EL **VEINTICUATRO (24) DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTIUNO (2021)**, se llevó a cabo el Acto de Grado presidido por el Rector (E) de la Universidad, Doctor **ALBERTO LUIS CUELLO MENDOZA,** en el cual la Universidad Popular del Cesar, autoriza para el efecto según código SNIES: **N° 1706** del Ministerio de Educación Nacional, conferir el Título de **ENFERMERA**

A

AGUIRRE CANTILLO STEFANI CAROLINA

Identificado(a) con la cédula de ciudadanía **N°.1235338701** expedida en **VALLEDUPAR,** quien cumplió con los requisitos académicos que los reglamentos y normas legales exigen para tal fin, y se le otorgó el **DIPLOMA N°.26884** registrado en el Folio **157** del Libro No.**15**

El Rector (E)	**Fdo. ALBERTO LUIS CUELLO MENDOZA**
El Decano de la Facultad	**Fdo. SHELLSYN GIRALDO JARAMILLO**
El Secretario General	**Fdo. LUIS JOSÉ RODRÍGUEZ TORRES**

Es fiel copia tomada del Acta Colectiva, en lo pertinente.

Se expide la presente constancia en la ciudad de Valledupar, el **VEINTICUATRO (24) DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTIUNO (2021).**

LUIS JOSÉ RODRÍGUEZ TORRES
Secretario General

Escaneado con CamScanner

La República de Colombia

y en su nombre la

Institución Educativa Casd Simón Bolivar

Valledupar - Cesar

Reconocida por la Secretaría de Educación Municipal según Resolución No. 002786 de 20 de Noviembre de 2013

Confiere a:

Aguirre Cantillo Stefani Carolina

Documento de Identidad No. 98112907815

El Título de

Bachiller Técnico

Con Especialidad En Sistema

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondiente al Nivel de Educación Media Académica y haber cumplido con los requisitos establecidos en el Proyecto Educativo Institucional P.E.I. de la Institución

CASD

Rector

Secretaria

Este Diploma no requiere registro en Secretaría de Educación (Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Libro No. 2 Folio No. 446-6 Diploma No. 93

Dado en Valledupar, a los 2 Días del Mes de Diciembre del Año 2015

Escaneado con CamScanner

Institución Educativa Casd Simón Bolivar

Aprobada por Resolución No. 002786 de 20 de Noviembre de 2013
Emanada De La Secretaría de Educación Municipal
Dane: 120001069246 - Nit. 800.031.434 - 8

ACTA DE GRADUACIÓN No. 040

En Valledupar (Cesar – Colombia) a los 02 días del mes Diciembre del año 2015, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría de la Institución Educativa **CASD SIMON BOLIVAR**, de Valledupar – Cesar, Institución Reconocida oficialmente por la Secretaria de Educación del Municipio de Valledupar, según Resolución No. 002786 del 20 de Noviembre de 2013, para los niveles de Educación Media Académica y Técnica. Autorizado para otorgar el Título de Bachiller Académico, Bachiller Académico con Intensificación (Énfasis) en Lengua Extranjera (Ingles) y el Carácter Técnico con Especialidad en Contabilidad y Sistemas.
Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los que cursaron y aprobaron los logros de Formación Integral correspondientes al Nivel de Educación Media Académica y Media Técnica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional P. E. I. de la Institución, se procedió a otorgar el titulo de: **BACHILLER TÉCNICO CON ESPECIALIDAD EN SISTEMAS** a los graduandos cuyos apellidos, nombres y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Aguirre Cantillo Stefani Carolina

Documento de Identidad No. 98112907815

BACHILLER TÉCNICO CON ESPECIALIDAD EN SISTEMA

Esta acta consta de 54 estudiantes graduados, comienza con el nombre de **AGUIRRE CANTILLO STEFANI CAROLINA**, y termina con el nombre de **VILLAMIL PALOMINO KEMPIS ERNESTO**

En constancia se firma la presente por quienes intervinieron

Dada en Valledupar, a los 2 días del mes de Diciembre del año 2015.

Esp. HEBER RUIZ CAAMAÑO
C.C. No. 77.014.260 de Valledupar

LUZ MERY MEDRANO ARROYO
C.C. No. 49.735.313 de Valledupar

Escaneado con CamScanner

EDUSALUD
Educación + salud
Matrícula No. 782.648

GRUPO EDUCATIVO
EMPRENDER S & S S.A.S
Una elección para crecer
Nit 901.453.829-0

Certifica

La participación de:

STEFANI CAROLINA AGUIRRE CANTILLO

Identificado con cedula de ciudadanía N° 1.235.338.701

HA SUPERADO LOS REQUERIMIENTOS TEÓRICOS - PRÁCTICOS CORRESPONDIENTES AL CURSO - TALLER DE:

CLINICA DE HERIDAS

CURACIÓN AVANZADA Y QUEMADURAS

Intensidad Horaria: 20 Horas
Fecha: 28 de NOVIEMBRE del 2021

Edumsalud Educación más Salud con Matrícula No. 782.648 Establecimiento del **Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S Nit.901453.829 - 0** en alianza de cooperación educativa con **Potencial Humano del Norte** entidad de formación para el trabajo y el desarrollo humano con licencia de funcionamiento Res.2058 del 2019 Matricula No.549.134 Nit. 900.538.771-5 y **Fundación Enfermeros Militares** Centro de Entrenamiento Internacional en Medicina Táctica Emergencia y Desastres **CIEMTED** Nit.900.610927-4 **IOEMT**-- International Organizatión of Emergentcy Medical Technicians . Comite Latinoamericano de Medicina Táctica.

Kelly Johana González Martínez
Directora general
Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S.
Nit 901.453.829-0

En alianza nacional e internacional

IO EMT

EDUSALUD
Educación + salud
Matrícula No. 782.648

GRUPO EDUCATIVO
EMPRENDER S & S S.A.S
Una elección para crecer
Nit 901.453.829-0

Certifica

La participación de:

STEFANI CAROLINA AGUIRRE CANTILLO

Identificado con cedula de ciudadanía N° 1.235.338.701

HA SUPERADO LOS REQUERIMIENTOS TEÓRICOS - PRÁCTICOS CORRESPONDIENTES AL CURSO - TALLER DE:

RCP COVID-19

Intensidad Horaria: 20 Horas
Fecha: 22 de NOVIEMBRE del 2021

Edumsalud Educación más Salud con Matrícula No. 782.648 Establecimiento del **Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S Nit.901453.829 - 0** en alianza de cooperación educativa con **Potencial Humano del Norte** entidad de formación para el trabajo y el desarrollo humano con licencia de funcionamiento Res.2058 del 2019 Matricula No.549.134 Nit. 900.538.771-5 y **Fundación Enfermeros Militares** Centro de Entrenamiento Internacional en Medicina Táctica Emergencia y Desastres **CIEMTED** Nit.900.610927-4 **IOEMT**-- International Organizatión of Emergentcy Medical Technicians . Comite Latinoamericano de Medicina Táctica.

Kelly Johana González Martínez
Directora general
Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S.
Nit 901.453.829-0

En alianza nacional e internacional

IO EMT

EDUSALUD
Educación + salud
Matrícula No. 782.648

GRUPO EDUCATIVO
EMPRENDER S & S S.A.S
Una elección para crecer
Nit 901.453.829-0

Certifica

La participación de:

STEFANI CAROLINA AGUIRRE CANTILLO

Identificado con cedula de ciudadanía N° 1.235.338.701

HA SUPERADO LOS REQUERIMIENTOS TEÓRICOS - PRÁCTICOS CORRESPONDIENTES AL CURSO - TALLER DE:

SEGURIDAD DEL PACIENTE

Intensidad Horaria: 20 Horas
Fecha: 17 de NOVIEMBRE del 2021

Edumsalud Educación más Salud con Matrícula No. 782.648 Establecimiento del **Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S Nit.901453.829 - 0** en alianza de cooperación educativa con **Potencial Humano del Norte** entidad de formación para el trabajo y el desarrollo humano con licencia de funcionamiento Res.2058 del 2019 Matricula No.549.134 Nit. 900.538.771-5 y **Fundación Enfermeros Militares** Centro de Entrenamiento Internacional en Medicina Táctica Emergencia y Desastres **CIEMTED** Nit.900.610927-4 **IOEMT**-- International Organizatión of Emergentcy Medical Technicians . Comite Latinoamericano de Medicina Táctica.

Kelly Johana González Martínez
Directora general
Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S.
Nit 901.453.829-0

En alianza nacional e internacional

IO EMT

EDUSALUD
Educación + salud
Matrícula No. 782.648

GRUPO EDUCATIVO
EMPRENDER S & S S.A.S
Una elección para crecer
Nit 901.453.829-0

Certifica

La participación de:

STEFANI CAROLINA AGUIRRE CANTILLO

Identificado con cedula de ciudadanía N° 1.235.338.701

HA SUPERADO LOS REQUERIMIENTOS TEÓRICOS - PRÁCTICOS CORRESPONDIENTES AL CURSO - TALLER DE:

HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Intensidad Horaria: 20 Horas
Fecha: 17 de NOVIEMBRE del 2021

Edumsalud Educación más Salud con Matrícula No. 782.648 Establecimiento del **Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S Nit.901453.829 - 0** en alianza de cooperación educativa con **Potencial Humano del Norte** entidad de formación para el trabajo y el desarrollo humano con licencia de funcionamiento Res.2058 del 2019 Matricula No.549.134 Nit. 900.538.771-5 y **Fundación Enfermeros Militares** Centro de Entrenamiento Internacional en Medicina Táctica Emergencia y Desastres **CIEMTED** Nit.900.610927-4 **IOEMT**-- International Organizatión of Emergentcy Medical Technicians . Comite Latinoamericano de Medicina Táctica.

Kelly Johana González Martínez
Directora general
Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S.
Nit 901.453.829-0

En alianza nacional e internacional

IO EMT

EDUSALUD
Educación + salud
Matrícula No. 782.648

GRUPO EDUCATIVO
EMPRENDER S & S S.A.S
Una elección para crecer
Nit 901.453.829-0

Certifica

La participación de:

STEFANI CAROLINA AGUIRRE CANTILLO

Identificado con cedula de ciudadanía N° 1.235.338.701

HA SUPERADO LOS REQUERIMIENTOS TEÓRICOS - PRÁCTICOS CORRESPONDIENTES AL CURSO - TALLER DE:

TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO
TOMA DE MUESTRAS COVID - 19

Intensidad Horaria: 20 Horas
Fecha: 17 de NOVIEMBRE del 2021

Edumsalud Educación más Salud con Matrícula No. 782.648 Establecimiento del **Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S Nit.901453.829 - 0** en alianza de cooperación educativa con **Potencial Humano del Norte** entidad de formación para el trabajo y el desarrollo humano con licencia de funcionamiento Res.2058 del 2019 Matricula No.549.134 Nit. 900.538.771-5 y **Fundación Enfermeros Militares** Centro de Entrenamiento Internacional en Medicina Táctica Emergencia y Desastres **CIEMTED** Nit.900.610927-4 **IOEMT**-- International Organizatión of Emergentcy Medical Technicians . Comite Latinoamericano de Medicina Táctica.

Kelly Johana González Martínez
Directora general
Grupo Educativo Emprender S&S S.A.S.
Nit 901.453.829-0

En alianza nacional e internacional

IO EMT

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

STEFANI CAROLINA AGUIRRE CANTILLO

ha participado y aprobado el Curso

Anticoncepción Inmediata Post Evento Obstétrico (AIPEO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

25 de julio de 2021

Horas: 8



Dra. Carissa F. Etienne
Directora

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

CLAP
Centro Latinoamericano de Perinatología
Salud de la Mujer y Reproductiva

hrp
research for impact

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://cursos.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=60fdfef7-d9c4-438b-a346-6af0ac1f1c2e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud certifica que:

STEFANI CAROLINA AGUIRRE CANTILLO

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Planificación Familiar: Actualización en Planificación Familiar para Atención Primaria de Salud

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

25 de julio de 2021

Horas: 14

Dra. Carissa F. Etienne
Directora

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

CLAP
Centro Latinoamericano de Perinatología Salud de la Mujer y Reproductiva

hrp
research for impact

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://mooc.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=60fdee93-800c-48ef-957e-77a0ac1f1c2e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud certifica que:

STEFANI CAROLINA AGUIRRE CANTILLO

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Primera ayuda psicológica (PAP) en el manejo de emergencias

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

23 de julio de 2021

Horas: 10

Dra. Carissa F. Etienne
Directora

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://mooc.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=60fa56ac-8c74-4a52-b5f6-2ff1ac1f1c2e

Gescons S.A.S.
Gestion De Educación Continuada En Salud

FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA
MIEMBRO DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

STEFANI CAROLINA AGUIRRE CANTILLO

C.C No.**1235338701**

TALLER

ELECTROCARDIOGRAFIA BÁSICA – CLINICA

Cumplió Satisfactoriamente los Requisitos Académicos, Legales y Reglamentarios del Taller. Realizado en el Mes de Febrero de 2021 con una intensidad de cuatro **(4) Horas**.

GESTIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA EN SALUD NIT: 900.792.444-9 matricula mercantil 611199 avalado por la **FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA** NIT: 860.007.406-9



LUIS FELIPE MENDOZA ARGUELLO
Representante Legal de GESCONS S.A.S.



Dr. SERGIO ISAZA VILLA
Presidente Federación Médica Colombiana

Dado en Colombia el 12 de Febrero de 2021.
https://www.federacionmedicacolombiana.com

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud certifica que:

STEFANI CAROLINA AGUIRRE CANTILLO

ha participado y aprobado el:

Curso virtual sobre los fundamentos del cuidado paliativo

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

25 de julio de 2021

Horas: 20



Dra. Carissa F. Etienne
Directora

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://mooc.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=60fe1bb7-43c8-4a89-812e-1c74ac1f1c2e

HACE CONSTAR QUE:

La enfermera **STEFANI CAROLINA AGUIRRE CANTILLO** identificada con la cédula de ciudadanía número 1.235.338.701, no registra antecedentes de responsabilidad deontológica disciplinaria, de acuerdo con la ley 911 de 2004 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones".

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

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada. Dada en Bogotá, D.C., República de Colombia, a los catorce (14) días del mes de noviembre del año dos mil veintitrés (2023).

Cordialmente,

EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

47961

Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide en conformidad con la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 y la Resolución 085 de 2015.

Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.
www.oceinfo.org.co

FIRMA DEL PROFESIONAL

IDéntico S.A.S.

GOBIERNO DE COLOMBIA

La salud es de todos | Minsalud

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA



STEFANI CAROLINA AGUIRRE CANTILLO

C.C. 1.235.338.701

Universidad Popular Del Cesar

Valledupar

Fecha de Expedición Diploma: 24/12/2021

Fecha de Inscripción en Rethus: 04/02/2022

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) STEFANI CAROLINA AGUIRRE CANTILLO identificado(a) con CC 1235338701 registra La siguiente información:

2023-12-04→3:50:34 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ENFERMERIA	2022-02-04	1235338701	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA|NO APLICA|	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Enfermería	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

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).

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

Stefani Carolina Aguirre Cantillo

CC 1235338701 de Valledupar - Cesar

Realizó y aprobó el Curso en Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual con enfoque diferencial - Código Fucsia (AIVVS)
con un total de 80 Horas.

Fecha de emisión: 2023-12-02
Fecha de vencimiento: 2025-12-02

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

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

Stefani Carolina Aguirre Cantillo

CC 1235338701 de Valledupar - Cesar

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

Fecha de emisión: 2023-12-02
Fecha de vencimiento: 2025-12-02

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901366232-1

Verificación

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

Certifica

Stefani Carolina Aguirre Cantillo

c.c. 1235338701 de Valledupar -Cesar

Realizó y aprobó el Curso de Acompañamiento en Proceso de Duelo con Énfasis en Terapia Emocional
Resolución 3100 / 2019
con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2022-03-18
Fecha de vencimiento: 2024-03-18

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

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

Stefani Carolina Aguirre Cantillo

CC 1235338701 de Valledupar - Cesar

Realizó y aprobó el Curso en Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos Decreto 1033 de 2014.
con un total de 100 Horas.

Fecha de emisión: 2023-12-02
Fecha de vencimiento: 2025-12-02

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

NIT. 800033723

CALLE 70 N 48 -56 3857000

INFORME MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

No CUENTA:597146

TIPO CERTIFICACION				
1. INGRESO [X]	2. PERIODICO [ ]	3. RETIRO [ ]	4. CONTROL [ ]	5. POST INCAPACIDAD [ ]
6. REUBICACION [ ]	7. CASO OCUPACIONAL [ ]	8. TRAB. EN ALTURAS [ ]	9. ESPACIOS CONFINADOS [ ]	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS [ ]

DATOS DEL PACIENTE

FECHA: 25/02/2022	EMPRESA: PARTICULARES SO	
NOMBRE: STEFANI CAROLINA AGUIRRE CANTILLO	DOC. IDENTIDAD: CC 1235338701	
CARGO: ENFERMERA	EDAD: 23 AÑOS	

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

1) EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

EXAMEN DE INGRESO

CONCEPTO	SI	NO
1. ENFASIS OSTEOMUSCULAR APTO	[X]	[ ]
2. APTO PARA EL REQUERIMIENTO DEL CARGO DE LA EMPRESA O CONTRATISTA	[X]	[ ]

CONCEPTOS GENERALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

1. VISUAL [ ]	2. AUDITIVO [ ]	3. RESPIRATORIO [ ]	4. CARDIOVASCULAR [ ]	5. PSICOSOCIAL [ ]	6. ERGONOMICO [ ]	7. OTROS [ ]

REMISIONES SI [ ] NO [X]	ARL SI [ ] NO [X]	EPS SI [ ] NO [X]

-FOMENTAR HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES CON ÉNFASIS EN AUTOCUIDADO, PAUSAS ACTIVAS DIARIAS Y USO DE EPP PROPIOS A CARGO

-SE RECOMIENDA MANTENER TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD GENERALES Y ESPECIFICAS SEGÚN PROCESO PRODUCTIVO Y SECTOR ECONÓMICO, EN ATENCIÓN A LOS LINEAMIENTOS DE AUTORIDADES COMPETENTES COMO MINISTERIO DE TRABAJO, SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL EN EL MARCO DE LA PANDEMIA ACTUAL POR SARS-COV-2 Y SU ENFERMEDAD COVID-19

NO PRESENTA MORBILIDAD PREEXISTENTE QUE PUEDA AGRAVAR POR UNA INFECCION POR COVID-19 A LA FECHA, SEGÚN CIRCULAR EXTERNA 30 DEL 8 DE MAYO DEL 2020 DEL MINISTERIO DE TRABAJO.

SE SUGIERE SEGUIR LOS LINEAMIENTOS Y RECOMENDACIONES ESTABLECIDOS POR EL GOBIERNO NACIONAL Y AUTORIDADES COMPETENTES COMO MINISTERIO DE TRABAJO Y SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL PARA PREVENIR EL CONTAGIO Y PROPAGACION DEL COVID 19 TALES CON EL USO DE TAPABOCAS, DISTANCIAMIENTO SOCIAL, LAVADO DE MANOS COMPLETA Y CONSTANTE, VESTIMENTA ADECUADA ENTRE OTRAS MEDIDAS.

Jesus Corzzo Sierra
MEDICO
C.C. 1.082.906.610
Reg 446871/2014
ISO 1844

JESUS ABRHAN CORZZO SIERRA
CC 1082906610
MEDICO OCUPACIONAL
TP. 1082906610
RS. 1082906610

Stefani Aguirre

STEFANI CAROLINA AGUIRRE CANTILLO
CC 1235338701
DECLARO QUE TODOS LOS DATOS REGISTRADOS CORRESPONDEN A LA VERDAD



CAPTURA BIOMETRICA

SALUD OCUPACIONAL - SANTA MARTA

CARRERA 5 N 26B-23 3187117423

Email: saludocupacional@olimpuslab.com

Fecha de Impresión: 25/02/2022 - 16:49

Imprimió: NIYIRETH ODALMIS SANCHEZ MALDONADO

SOFTWARE: IPSOFT SIIS v.2.0- Tel: (2) 4850430

Escaneado con CamScanner

EL GERENTE DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO "JULIO MENDEZ BARRENECHE"
NIT. 891780185-2

CERTIFICA

Que de conformidad con los documentos que obran en los archivos de la entidad, se encontró que la señora, **STEFANI CAROLINA AGUIRRE CANTILLO**, identificada con cedula de Ciudadanía No. **1.235.338.701** expedida en Valledupar (Cesar), ha suscrito con **LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO "JULIO MÉNDEZ BARRENECHE",** los siguientes contratos de prestación de servicios:

1. No. **2081** de fecha 01 de abril de 2022, con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de abril al 31 de julio 2022, por un valor de DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($10.400.000).
2. No. **3277** de fecha 03 de agosto de 2022, con un plazo de ejecución contado a partir del 04 de agosto al 31 de diciembre 2022, por un valor de CATORCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($14.500.000)
3. No. **601** de fecha 01 de enero de 2023, con un plazo de ejecución contado a partir del 05 de enero al 28 de febrero 2023, por un valor de CINCO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($5.800.000).
4. No. **1492** de fecha 01 de marzo de 2023, con un plazo de ejecución contado a partir del 06 de marzo al 31 de mayo 2023, por un valor de OCHO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($8.700.000).
5. **ADICION EN VALOR Y TIEMPO** de fecha 01 de junio de 2023, a la orden de prestación de servicio **No. 1492,** con un plazo de ejecución del 01 al 30 de junio de 2023, por un valor de DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS ($2.900.000).

OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO **ENFERMERA** DE LA UNIDAD DE ENFERMERÍA Y DEMÁS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN Y AMBULATORIA DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.

La presente Certificación se expide por solicitud de la interesada, a los veinte (20) días del mes de junio de 2023.

GERMAN GAVIRIA VARGAS MOSQUERA
GERENTE (E)

REVISÓ: JARID YESID THOMAS PADILLA.
ASESOR JURÍDICO EXTERNO OFICINA JURÍDICA.

ELABORÓ: RONALD A. GOMEZ CAMACHO.
APOYO ADMINISTRATIVO OFICINA JURIDICA.

VIGILADO Supersalud

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1235338701 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 04/12/2023 03:30 PM

Código Verificación: **RBCN6AXTU7**

Válida hasta: **03/03/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC



tipo de enfermedad infecciosa

2.Asesoria al comité de vigilancia epidemiológica

3.Servicio de vacunación.

4.Clinica de heridas

Calle 16C N° 19D – 14 / Barrio Dangond * Valledupar / Cesar
Teléfono: 5800126 - 5806696 Celular: 300 631 0534.
Correo: cimcecorreo@gmail.com
www.cimce.org

CIMCE

CENTRO DE INVESTIGACIONES MICROBIOLÓGICAS DEL CESAR

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombres:	Stefani carolina							
Apellidos:	Aguirre santillo							
Documento de identificación:	RC		TI		CC PAST	N°:	1235338701	
Fecha de nacimiento:	29-11-1998							

Escaneado con CamScanner

VACUNAS	DOSIS	LOTE Nº	FECHA APLICACIÓN	FIRMA VACUNADOR
Hepatitis B	1	143402503	9-8-17	Paula M
Hepatitis B	2	VPX16004	8-9-17	Angelica K
Hepatitis B	3	323014	8-03-18	Hilcia.
Triple viral	unica	E0822-X	18-12-2009	Claudia

VACUNAS	DOSIS	LOTE Nº	FECHA APLICACIÓN	FIRMA VACUNADOR
TD	1°	18802-A	18-12-20	Claudio
TD	2°	18802-A	2402.11	Tatiana
TD	3°	D2277	0908.12	Yesenia.
TD	4°	D2277	09-09-13	Hazel
TD	5°	D2	10 9 18	Mabel
TD				
Fiebre Amarilla		U1060	918.1209	Claudio

Escaneado con CamScanner

FUNCIÓN PÚBLICA

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

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2023-02-08 10:56

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
STEFANI	CAROLINA	AGUIRRE	CANTILLO

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	1235338701

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CESAR	VALLEDUPAR

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	MAGDALENA	SANTA MARTA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	MAGDALENA	SANTA MARTA

Dirección	["Carrera 14 No. 23-42 Alcazares"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

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

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
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

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 [ ] No [X]

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 [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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:

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento:	CC-1235338701
Nombres:	STEFANI CAROLINA
Apellidos:	AGUIRRE CANTILLO
No. de Carnet:	EC6070B2C0574824B4CB7B7EA593403A
Tipo de afiliado:	COTIZANTE
Fecha de afiliación:	2022-03-01
Estado de afiliación:	Activo
Régimen:	Contributivo
IPS:	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD DEL MAGDALENA SAS
Departamento - Municipio:	MAGDALENA-SANTA MARTA
Categoria:	A

OBSERVACIONES:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

La anterior certifcación se expide y firma el lunes, 04 de diciembre de 2023, a solicitud del interesado y es válida hasta el jueves, 04 de enero de 2024

CARLOS TORRES SALAZAR
SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

VIGILADO Supersalud

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

STEFANI CAROLINA AGUIRRE CANTILLO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.235.338.701**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 4 de Diciembre del 2023.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

HJMB HOSPITAL UNIVERSITARIO Julio Méndez Barreneche E.S.E.	FORMATO DE VINCULACION DE PERSONA NATURAL	CODIGO: FINC4F VERSION: 002 FECHADE ULTIM REVISION: 10/12/2021

Ciudad	Oficina	Fecha Vinculación

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombres y Apellidos				Sexo
Stefani Carolina Aguirre Carrillo				M F X

Tipo de Documento	Número	Expedida en	Fecha de Expedición
C.C. X C.E T.I R.C PP	1126101381	Valledupar	15-12-2016

Estado Civil (Seleccione)					Nivel educativo				No. Personas a cargo	Tipo de Vivienda			Zona Ubicación	
Soltero	Casado	Divorciado	U. libre	Viudo	Primaria	Bachiller	Técnico	Universidad		Propia	Arrendada	Familia	Rural	Urbano
X								X	0		X			X

Fecha nacimiento			Lugar de Nacimiento	Direccion Domicilio	Municipio / Ciudad	Departamento
29	11	1998	Valledupar	Conjunto cerrado Bavaria Country Mz E CS39	Santa Marta	Magdalena

Correo Electrónico	No. Celular	Telefono
stefanicarolinaguirre@gmail.com	3126101381	

Ocupación (Seleccione)								Actividad Principal CIIU			
Estudiante	Independiente	Empleado X	Hogar	Jubilado				8	6	9	2

Detalle Actividad Económica	Descripción del CIIU
	Actividad de apoyo terapeutico

1.1 USO EXCLUSIVO EN EL CASO DE MENORES DE EDAD

Nombres y Apellidos del Representante Legal	Tipo de Documento	Número
	C.C. P.P	

2. DATOS LABORALES

Nombre de la Empresa o Negocio	Tipo de Empresa o Negocio					Cargo
H. Universitario Julio Mendez B	Publica X	Privada	Mixta	Otra, cual?		Enfermero.

Dirección de empresa o negocio	Ciudad	Barrio	No. Teléfono
Cr 14 # 23-42.	Santa Marta	Alcazares	4346262

Maneja dinero del Estado o está expuesto públicamente?	SI	NO

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Total Ingresos Mensuales	2'900.000	Total Egresos mensules	2.900.000
Otros Ingresos Mensules	0	Otros Egresos Mensuales	0
Total Activos	2.900.000	Total Pasivos	2.900.000
Mes y año de corte de la información financiera suministra	Mes 12 Año 2022	Es declarante?	SI NO X

Es servidor Publico? Si es servidor publico declare si maneja recursos publicos y/u Ostenta algun grado de poder publico o goza de reconocimiento Publico?

NO

Declaro que soy persona politicamente expuesta PEP?

NO

Declaro que el origen de los fondos con los cuales se maneja la cuenta y/o certificado proviene de:

Sueldo devengado

4. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIONES

1. Declaro que el origen de bienes y/o fondos para la apertura, certificados y demás productos provienen de actividades lícitas las cuales relaciono a continuación: _____ y no acepto como propias, los depósitos que a mi(s) cuenta(s) efectúen terceros con dinero proveniente de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuare transacciones destinadas a tales actividades a favor de personas relacionadas con las mismas.

Autorizo de manera expresa, permanente e irrevocable a E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche a o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de Acreedor para: 1) Verificar la información aquí suministrada a través de cualquier medio que considere conveniente. 2) Reportar, almacenar, actualizar, consultar, procesar, compilar, intercambiar, suministrar, grabar, solicitar y divulgar la información de carácter personal y/o financiera ante cualquier operador, Centrales de Información del Sector Financiero, bases de información o cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información derivada de cualquier tipo de operación que celebre con la E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche, con fines estadísticos, de control, supervisión, pruebas de mercadeo, actualización o verificación de mi información de conformidad con lo preceptuado en la ley de habeas data y de protección de datos personales. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos en donde se consignan de manera completa todos los datos referentes a mi actual, pasado y futuro comportamiento frente al sector financiero y en general frente al comportamiento de mis obligaciones.

Declaro que: 1) me comprometo a actualizar anualmente, y cuando me lo soliciten, la información de este formulario y presentar los documentos requeridos por la E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche 2) me reservo el derecho a conocer, actualizar, rectificar, modificar, eliminar, la información de carácter personal así como a solicitar por cualquier medio a E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche no utilizar o revocar mi información personal 3) Conozco mis derechos y obligaciones derivados de la ley de Habeas Data y Protección de datos personales. 4) La E.S.E. Hospital Universitario Julio Mendez barreneche S.A. me ha informado los canales de comunicación a través de los cuales puedo acceder para conocer las obligaciones derivadas de las normas antes citadas. 5) Me



Stefani AC

5. FIRMA Y HUELLA

Certifico (amos) que la información aportada en el presente documento es veraz y habiendo leído y comprendido y aceptado lo anterior, en constancia firmo (amos):

Powered by CamScanner