REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.082.949.154**

NAVARRO OSPINO

APELLIDOS

SANDRA MILENA

NOMBRES

Sandra Navarro

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-NOV-1991**

SANTA MARTA
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63	**O-**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

20-ABR-2010 SANTA MARTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-2100100-00338556-F-1082949154-20111001 **00281**89417A 1 34303065

Powered by CamScanner

SIJI

Pantalla Principal

Persona Natural

Persona Jurídica

Ingrese numero de identificación

Verificar Registro

Has buscado el número de identificación: **1082949154**

Resultados encontrados:

#	No. Documento	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Fecha y Hora de Registro
1	1082949154	NAVARRO	OSPINO	SANDRA	MIENA	2023-07-18, 4:27 pm
2	1082949154	NAVARRO	OSPINO	SANDRA	MILENA	2023-09-28, 1:53 pm

© Adaptado para el Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche 2023.

Powered by CamScanner

HJMB E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO Julio Méndez BARRENECHE	CONSENTIMIENTO INFORMADO CONSULTA EN BASE DE DATOS	CODIGO: GJC18F VERSION: 02 FECHA DE ÚLTIMA REVISION: 07/09/2023 PAGINA 1 de 1

El (la) suscrito(a) Sandra Milena Ucarmo Ospino identificado con C.C./C.E./P.P No. 1082949154 expedida en Stta Mta., 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 30 del mes de enero de 2024.

Firma Sandra Ucarmo
Nombre Sandra Ucarmo
Cédula 1082949154

COPIA CONTROLADA

Powered by CamScanner

Colombia Compra Eficiente

SANDRA NAVARRO

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio

Última Actualización

OPORTUNIDADES RECIENTES

No se han encontrado

ÚLTIMAS OFERTAS

No se han encontrado

0	0	0	0	0	0
Suscripciones	En edición	Adjudicaciones pendientes	Invitaciones directas	Nuevos informes	Mensajes

Sugerencias SECOP



El Servicio de proveedor ya se encuentra disponible.
Haga clic aquí para activarlo. Después de la activación la disponibilidad del servicio podrá tardar hasta 10 minutos.

Ya está asociado a una empresa
Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, puede ir a 'Configuraciones del Usuario » Mis registros'.

Mensajes

Todos

Sin mensajes...

Más información .

Oportunidades de ne

Recibidas

Sin oportunidades

Más información .

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Powered by CamScanner

Santa Marta Enero 2024

Dr Germán Vargas Mosquera
Gerente
E. S. E. Hospital universitario julio Méndez Barreneche

Sandra milena navarro ospino
C. C 1082949154
Direccion: KRA64 #61-89 conjunto residencial Santa Helena
EMAIL: sandranavarro28@gmail.com
Cel: 3242056630

Asunto: Propuesta den servicio

Cordial saludo

Yo sandra milena navarro ospino por este medio le presento mi propuesta como enfermera jefe,principalmente le comento sobre la experiencia que pude adquirir por medio de mis practicas a lo largo de mi carrera rotando por distintos servicios tanto asistenciales como administrativos fue muy satisfactoria ya que en cada rotacion pude adquirir nuevos conocimientos y colocandolos en practica, los cuidados integrales y calidad a cada uno de los pacientes. Mi experiencia principalmente fueron mis practicas formativas de final de semestre en centros hospitalarios del caribe "cehoca" donde me desempéñe como jefe del servicio de urgencias y observacion, luego pude laborar en la secretaria de salud departamental como referente de inmunoprevenibles en la parte de vigilancia epidemiologica salud publica, lo cual fue una experiencia muy enrriquesedora porque pude aprender mucho mas sobre la importancia de las vacunas en los niños y en adultos luego de esto pase a laborar en cardiovida s.a. en el servicio de uci coronaria lo cual fue de mucho aprendizaje porque pude conocer cosas nuevas que no habia tenido la oportunidad de laborar, tambien actualmente estoy en el servicio de medicina interna 5to piso del hospital universitario julio mendez barreneche en donde e tenido la oportunidad de adquirir nuevos conocimientos muy enriquesedores para mi vida laborar brindandole a los pacientes un cuidado humanizado individualizado y de calidad segun cada uno de ellos asi lo requiera

Atentamente:

Sandra navarro
1082949154 santa marta

Powered by CamScanner

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14806797979

(415)7707212489984(8020) **000001480679797 9**

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1082949154	2010 04 20

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
NAVARRO	OSPINO	SANDRA	MILENA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CONJ alto de santa helena, apt 104 santa marta

42. Correo electrónico: sandranavarroo28@gmail.com

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

53. Código

20- Obtención NIT

Usuarios 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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2022 - 01 - 18 / 14 : 18: 53

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre NAVARRO OSPINO SANDRA MILENA

985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 02-12-2023 05:12:34PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

Libertad y Orden

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*
Navarro	Ospino	Sandra Milena

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1082949154

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 28 MES 11 AÑO 1991

PAÍS COLOMBIA

DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO SANTA MARTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 64 - 61 89 Apt 104 torre 8

PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO SANTA MARTA

TELÉFONO EMAIL sandranavarroo28@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
										X	AÑO	2009

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	8	X		ENFERMERIA	08	2021	
PREGRADO	3	X		AUXILIAR DE ENEFEMERIA	07	2011	

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	*INSTITUCIÓN*	*MODALIDAD*	*CURSO*	*TERMINACION*	
				MES	*AÑO*

Powered by CamScanner

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	10	*Año* 2023	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1958 1 2010 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* AREA DE HOSPITALIZACION ADULTO					*DIRECCIÓN* CARRERA 14 23 42					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CARDIOVIDA SANTA MARTA SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	08	*Año* 2023	*Día*	10	*Mes*	10	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERERA	*DEPENDENCIA* UCI CORONARIA ADULOS					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE MAGDALENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA L5	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD , SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CENTROS HOSPITALARIOS DEL CARIBE CEHOCA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4314800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	05	*Año* 2021	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMO ENFERMERA JEFE	*DEPENDENCIA* AREA DE URGENCIAS					*DIRECCIÓN* CALLE 22 - 15 20					

Powered by CamScanner

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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					

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	0	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	0	11

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 30 Dic 2023

Saudra Navarro

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Powered by CamScanner

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

Powered by CamScanner

República De Colombia
Ministerio De Educación Nacional

Institución Educativa Distrital El Pando

Aprobado por resolución No. 0562 del 20 de Junio de 2005
De la Secretaria Educación Distrital

Confiere el titulo de

Bachiller Académico

A

NAVARRO OSPINO SANDRA MILENA

Quien cursó y aprobó los estudios correspondientes al nivel de Educación media según los planes y programas vigentes, en testimonio de ello otorgan el presente

DIPLOMA

QUINCI LAMPREA O'KAMEL
Rectora

LUDYS CECILIA LOBATO LOBO
Secretaria General

Anotado en el control interno del plantel en el
Libro No. 1 Folio No._____
Dado en Santa Marta, a los 7 dias de Diciembre de 2.009

Powered by CamScanner

Acta de Grado

En la ciudad de Santa Marta, a los (07) días del mes de Diciembre del año dos mil nueve (2.009), se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los **alumnos del Grado Undécimo.** El Rector (a) y Secretario (a) de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL EL PANDO**, aprobado por **resolución 0562 del 20 de junio de 2005, de la Secretaria de Educación Distrital y autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, para otorgar el titulo de BACHILLER en la modalidad ACADÉMICO, correspondiente al nivel de Educación Media, comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes, se procedió a otorgar el titulo de BACHILLER ACADEMICO, al graduando cuyo número de orden, apellidos, nombres y numero de documento de identificación se relaciona a continuación:**

NUMERO	APELLIDOS	NOMBRES
66	**NAVARRO OSPINO**	**SANDRA MILENA**

Documento de identidad

Es fiel copia tomada de Acta original No. 015 de fecha Diciembre (07) del año dos mil nueve (2009), que consta de 107 alumnos graduados, comienza con los apellidos y nombres de ACOSTA VERANO CARLOS ANDRES y se cierra con los apellidos y nombres de YANCES ZAMORA LORENA PATRICIA.

Firmado por la Lic. QUINCIE LAMPREA O´KAMEL Rectora y LUDYS LOBATO LOBO Secretaria.

Dada en Santa Marta, a los Siete (07) días del mes de Diciembre de dos mil Nueve (2.009)

QUINCIE LAMPREA O´KAMEL
Rectora CC. 39.688.814 de Bogotá

Ludys C Lobato L.
LUDYS CECILIA LOBATO LOBO
Secretaria CC. 36.553.107 de Santa Marta

Powered by CamScanner

Libertad y orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

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

SANDRA MILENA NAVARRO OSPINO

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.082.949.154

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

Título de

TÉCNICO EN

ENFERMERÍA

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Santa Marta,
a los veintidos (22) días del mes de agosto de dos mil once (2011)

Firmado Digitalmente por
AMPARO BEATRIZ PEÑARANDA MASSON
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

AMPARO BEATRIZ PEÑARANDA MASSON
SUBDIRECTOR CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURISTICA DEL MAGDALENA
REGIONAL MAGDALENA

510764 - 22/08/2011
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 95290033686CC1082949154C.

Powered by CamScanner

REGIONAL MAGDALENA
CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURISTICA DEL MAGDALENA

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 510764 - 22/08/2011

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: **SANDRA MILENA NAVARRO OSPINO, Con Cédula de Ciudadanía No. 1.082.949.154**

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

TÉCNICO EN ENFERMERÍA

En constancia de lo anterior se firma la presente en Santa Marta, a los veintidos (22) días del mes de agosto de dos mil once (2011)

Firmado Digitalmente por
AMPARO BEATRIZ PEÑARANDA MASSON
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

AMPARO BEATRIZ PEÑARANDA MASSON
SUBDIRECTOR CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURISTICA DEL MAGDALENA
REGIONAL MAGDALENA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 952900336866CC1082949154A

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

En atención a que

SANDRA MILENA NAVARRO OSPINO

Cédula de Ciudadanía No. 1.082.949.154 de Santa Marta
Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Universidad, le confiere el título de

ENFERMERA

En testimonio de ello le expide el presente diploma y se firma en
Santa Marta el día 10 de diciembre de 2021

Libro de Registros No. 0050420211 Folio No. 074 Registro No. 0733
Refrendado en Santa Marta el día 09 de diciembre de 2021

Directora(a) Sede

Rector (a)

Gloria Patricia Ruiz T
Secretario (a) General

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1983 del Ministerio de Educación Nacional
Resolución No. 501 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas
Resolución No. 1850 del 31 de Julio de 2003,emanada del Ministerio de Educación Nacional

Acta Individual de Graduación No. 04-3261-2021

PROGRAMA:	ENFERMERÍA
CODIGO SNIES:	4176
FECHA GRADO:	10 DE DICIEMBRE DE 2021
LUGAR:	UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, CAMPUS SANTA MARTA

En atención a que SANDRA MILENA NAVARRO OSPINO
con Cédula de Ciudadanía No 1.082.949.154 de Santa Marta
cumplió todos los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide el título de: ENFERMERA.

Lo anterior, atendiendo la aprobación del Consejo Académico del Campus Santa Marta, mediante acta No 029 en sesión del día 16 de noviembre de 2021.

Para constancia se citan en este título las autoridades competentes: Rector(a), Director(a) de Campus, Decano(a) Facultad y Secretario(a) General de la Universidad, así:

Rector(a):	MARITZA RONDON RANGEL
Director(a) de Campus:	ADRIANA SANTARELLI FRANCO
Decano(a) Facultad:	DORIAM ESPERANZA CAMACHO RODRIGUEZ
Secretario (a) General:	GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS

Se expide la presente Acta en la ciudad de Santa Marta el día 10 DE DICIEMBRE DE 2021

Gloria Patricia Rave I

GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS
Secretario (a) General

Este documento fue firmado digitalmente conforme a la legislación colombiana vigente.

HACE CONSTAR QUE:

La enfermera **SANDRA MILENA NAVARRO OSPINO** identificada con la cédula de ciudadanía número 1.082.949.154, 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 treinta (30) días del mes de septiembre del año dos mil veintitrés (2023).

Cordialmente,

EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

Powered by CamScanner

GOBERNACIÓN DEL MAGDALENA
FECH4 Folios: NROFOLIOS
Origen: ORIGHEN
Destinatario: DHESTIN@TARYO
R@QTKADO

05

RESOLUCIÓN No. 47-12413 DE 02 MAY 2022

Por la cual se registra un título
LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA

En cumplimiento del Decreto 1875 de Agosto 03 de 1994, de la Ley 1164 del 03 de Octubre de 2007 y el Decreto 4192 de Noviembre 09 de 2010.

CONSIDERANDO:

Que el (la) Señor(a) **SANDRA MILENA NAVARRO OSPINO** identificado(a) con Cedula de Ciudadania No. 1,082,949,154, expedida en Santa Marta - Magdalena, solicitó ante esta Secretaría la **AUTORIZACIÓN** para desempeñarse como **TÉCNICO EN ENFERMERIA,** según TITULO, el cual le fue otorgado por EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Acta de Grado No.510764-22/08/2011 del 22 de agosto de 2011.

Que con la solicitud el(la) señor(a) SANDRA MILENA NAVARRO OSPINO presentó los siguientes documentos: 1.) Diploma, 2) Acta de grado, 3.) Copia ampliada del documento de identificación, 4.) Formato de datos personales.

Que al verificar los documentos, el(la) señor(a) SANDRA MILENA NAVARRO OSPINO cumple con los requisitos contenidos en el inciso segundo del artículo 6.3 del Decreto 4904 de 2009, "Por el cual se reglamenta la organización, oferta y funcionamiento de la prestación del servicio educativo para el trabajo y el desarrollo humano y se dictan otras disposiciones"

Que en mérito de lo expuesto:

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar a **SANDRA MILENA NAVARRO OSPINO** identificado (a) con Cedula de Ciudadania No. 1,082,949,154, expedida en Santa Marta - Magdalena, para desempeñarse como **TÉCNICO EN ENFERMERIA,** en el territorio Nacional.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en la ciudad de Santa Marta, D.T.C.H. en fecha: 02 MAY 2022

DIANA ESTHER CELEDÓN SANCHEZ
Secretaria Seccional de Salud del Magdalena

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Proyectó	Piedad De La Hoz Orozco.	Profesional Universitario.	
Elaboró	Betsy isabel nuñez jimenez	contratista	

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes. Por lo tanto, lo presentamos para su firma.

Carrera 1c Nº 16-15 Palacio Tayrona
PBX: 5-4381144
Código Postal: 470004
www.magdalena.gov.co
contactenos@magdalena.gov.co

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

GOBIERNO DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

IDENTIFICACIÓN UNICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA



SANDRA MILENA NAVARRO OSPINO

C.C. 1.082.949.154

Universidad Cooperativa De Colombia

Santa Marta

Fecha de Expedición Diploma: 10/12/2021

Fecha de Inscripción en Rethus: 20/05/2022

50159

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.

Powered by CamScanner

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2023-12-12→5:40:43 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1082949154	SANDRA	MILENA	NAVARRO	OSPINO	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) SANDRA MILENA NAVARRO OSPINO identificado(a) con CC 1082949154 registra La siguiente información:

2023-12-12→5:40:43 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Titulo	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TÉCNICO ENFERMERIA	2022-05-02	471241	SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL MAGDALENA
UNV	Local	ENFERMERIA	2022-05-20	1082949154	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).

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

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

Certifica

Sandra Milena Navarro ospino

CC 1082949154 de Santa Marta - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022 con un total de 80 Horas.

Fecha de emisión: 2023-11-28
Fecha de vencimiento: 2025-11-28

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

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

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

Certifica

Sandra Milena Navarro ospino

CC 1082949154 de Santa Marta - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Básico RCP (BLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 48 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

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

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

Certifica

Sandra Milena Navarro ospino

CC 1082949154 de Santa Marta - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Avanzado RCP (ACLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2023-11-30
Fecha de vencimiento: 2025-11-30

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

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

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

Certifica

Sandra Milena Navarro ospino

CC 1082949154 de Santa Marta - Magdalena

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: 2023-11-24
Fecha de vencimiento: 2025-11-24

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

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

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

Certifica

Sandra Milena Navarro ospino

CC 1082949154 de Santa Marta - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso Protocolos de Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos - Resolución 3100 de 2019.
con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2023-11-26
Fecha de vencimiento: 2025-11-26

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

Powered by CamScanner

Laboratorio Clínico

Martínez

Dra. Patricia Martinez - Dra. Daissy Martinez

CONCEPTO MÉDICO

Motivo de consulta: Ingreso

Fecha de consulta: 27/01/2022

Información paciente

Empresa: SALUD OCUPACIONAL PACIENTE PARTICULAR

Nombre completo: Sandra Milena Navarro Ospino

Responsable: El mismo paciente

Cargo: ENFERMERA

Edad: 30 .

Estado civil: Unión Libre

Teléfono:

N° hijos: 1

EPS: Salud Total EPS

Empresa en misión:

Identificación: CC: 1082949154

Acompañante: Ninguno

Fecha nacimiento: 28/11/1991

Genero: Femenino

Escolaridad: Pregrado (Universitaria)

Dirección: Magdalena, Santa marta,

ARL:

AFP: Porvenir S.A.



Exámenes analizados

- **Examen medico ocupacional .**

Concepto de aptitud

Apto para la labor.

Recomendaciones generales

- Usar adecuadamente los elementos de protección personal.
- Hábitos de vida saludable: dieta balanceada y ejercicio diario por 30 minutos.
- Adecuada higiene postural.
- Seguir el manual vigente de higiene y seguridad industrial de la empresa.
- Reportar todo accidente o incidente que ocurra en el trabajo.
- Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.

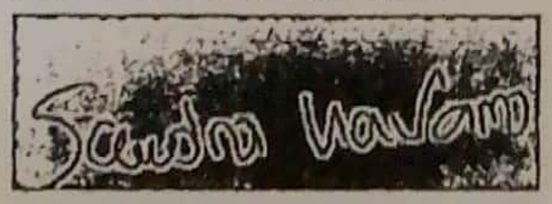
Recomendaciones especificas

HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, USO DEL EPP PARA LA LABOR, DIETA Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.

NOTAS: DEBE CUMPLIR PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD EMPRESARIAL PARA EL MANEJO DEL COVID 19

Pedro Francisco Manjarres Palacio
Profesión: Medico especialista en sst
Registro: 70584

Aspirante o trabajador
Sandra Milena Navarro Ospino
Identificación: CC: 1082949154



DIAGNOSTICOS

LABORATORIO CLINICO IPS LTDA
NIT: 900250444-3
Dra. Cecilia Gonzalez de Rodriguez - Yaneth Cecilia Rodriguez
Universidad Industrial de Santander - Universidad Javeriana
Cra 1C No. 22 -29 Local 2 Tel- 4299999 Cel 3145723777-3207000946
Santa Marta - Magdalena.

Fecha: 27/12/2021 2:58 p. m. SEDE: Principal

Paciente: SANDRA MILENA NAVARRO OSPINO
Edad: 30 A Sexo: F Identificación: 1082949154
Teléfonos:3046533394
Empresa: Particular

Recepción: 93804 Sala: N/A
Fecha rcp: 27/12/2021 10:23:39 a. m.
Médico : No Asignado

	Resultado	Valores de referencia
Hematologia		
1 Hemograma tipo IV		
A - ERITROGRAMA		
Hemoglobina	14.0 gr/dl	11.0 a 15.0 gr/dl
Hematocrito	41.4 %	35.0 a 50.0 %
Eritrocitos	4380000 /mm3	4000000 a 5200000 /mm3
Volumen corpuscular (PVC)	94.5 um3	80 a 97 um3
Hemoglobina Corpuscular (PHC)	32.0 pg	26.5 a 33.5 pg
Ancho de distribución de los eritrocitos (IDE)	12.8 %	10.0 a 15.0 %
B - LEUCOGRAMA		
Recuento de Leucocitos	9500 /mm3	5000 a 10000 /mm3
P.N. Neutrofilos	68.5 %	45 a 65 %
P.N. Eosinofilos	0.0 %	1 a 5 %
P.N. Basófilos	0.0 %	1 a 2 %
Bandas o Cayados	0.0 %	1 a 5 %
Linfocitos	26.6 %	30 a 40 %
Monocitos	4.9 %	3 a 12 %
RECUENTO DE PLAQUETAS		
Recuento de Plaquetas.	327000 /mm3	150000 a 450000 /mm3
Quimica		
2 COLESTEROL TOTAL		
Nivel serico de colesterol total	190 mg/dl	0 a 200 mg/dl
Valor De Referencia : 0 a 200 mg/dl		
3 CREATININA		
Nivel de Creatinina en Suero	0.76 mg/dl	0.6 a 1.1 mg/dl
4 GLICEMIA		
Nivel Serico De Glucosa	62 mg/dl	
Valores de referencia:		
60 a 110 mg/dl		

Powered by CamScanner

DIAGNOSTICOS

LABORATORIO CLINICO IPS LTDA
NIT: 900250444-3
Dra. Cecilia Gonzalez de Rodriguez - Yaneth Cecilia Rodriguez
Universidad Industrial de Santander - Universidad Javeriana
Cra 1C No. 22 -29 Local 2 Tel- 4299999 Cel 3145723777-3207000946
Santa Marta - Magdalena.
SEDE: Principal

Fecha: 27/12/2021 2:58 p. m.

Paciente: SANDRA MILENA NAVARRO OSPINO
Edad: 30 A **Sexo:** F **Identificación:** 1082949154
Teléfonos:3046533394
Empresa: Particular

Recepción: 93804 **Sala:** N/A
Fecha rcp: 27/12/2021 10:23:39 a. m.
Médico : No Asignado

	Resultado	**Valores de referencia**
5 **TRIGLICERIDOS**		
Nivel De Triglicéridos	70 mg/dl	
`Valor de referencia.`		`Sospechoso. Sobre 150`
		`Elevado. Sobre 200`
Aspecto Del Suero	Normal	

Dra Janeth Rodriguez

Powered by CamScanner

Laboratorio Clínico

Martinez

Dra. Patricia Martinez - Dra. Daissy Martinez

Desviación: 8 **Distinción de colores:** NORMAL **Se remite:** Si **Estereopsis:**

Interpretación diagnóstica: AMETROPIA

Observación y recomendaciones: SE EVIDENCIA NISTAGMUS ESPONTANEO— VALORACION CON OPTOMETRIA POR EPS

Médico
Pedro Francisco Manjarres Palacio
Profesión: Medico especialista en sst
Registro: 70584

Aspirante o trabajador
SANDRA MILENA NAVARRO OSPINO
Identificación: CC: 1082949154

Powered by CamScanner

CEHOCA

CENTROS HOSPITALARIOS DEL CARIBE S.A.S.
NIT: 900520510-0

LA COORDINADORA DE DOCENCIA SERVICIO

HACE CONSTAR

Que la estudiante **SANDRA MILENA NAVARRO OSPINO** identificada con cedula de ciudadania N° 1082949154, del programa de enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia, realizó prácticas profesionales durante el periodo comprendido entre el 10 de mayo y el 30 de julio del 2021, durante su estancia en la institución cumplió con el reglamento, el horario, las actividades encomendadas, presentando buen comportamiento.

Se expide la presente certificación en Santa Marta D.T.C.H., a ios nueve (6) días del mes de agosto del 2021.

NIVALYSAY TAVERA GALEANO
COORDINADORA RELACION DOCENCIA SERVICIO

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

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 1082949154 **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 02/12/2023 05:06 PM

Código Verificación: **JK1GPAYS9F**

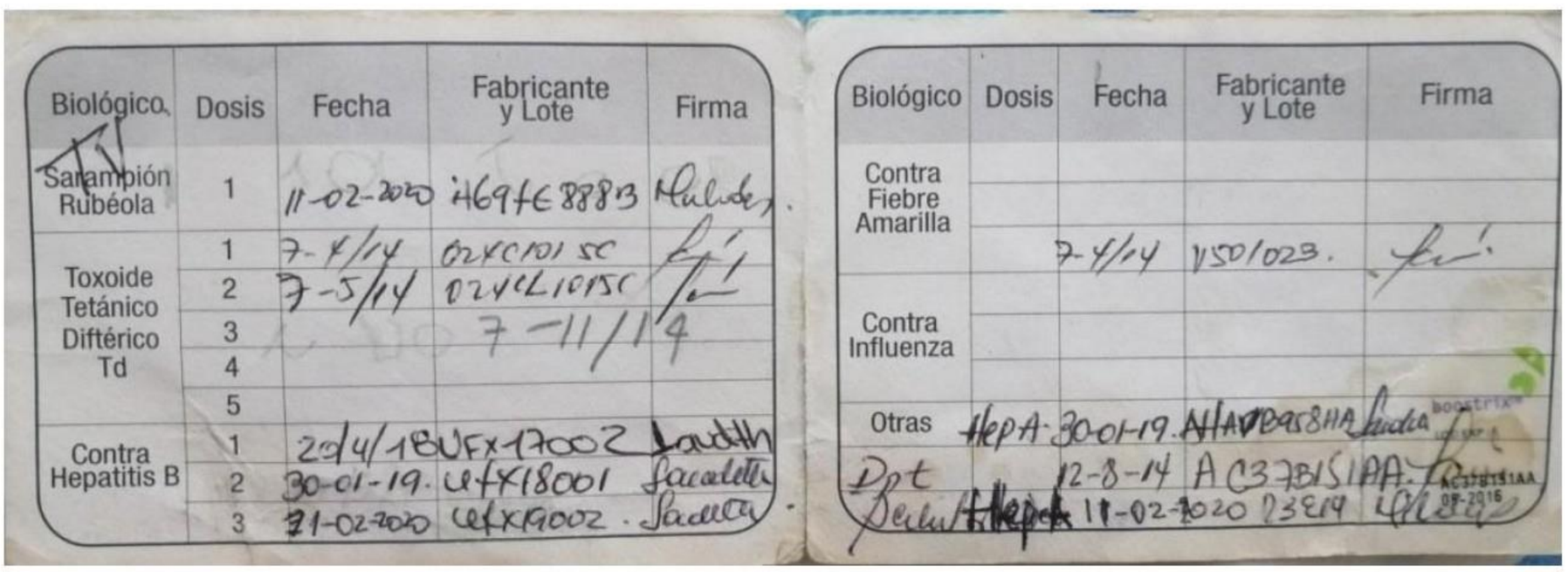
Válida hasta: **01/03/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Powered by CamScanner





Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	11-02-2020	A69FE8883	
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	7-4/14	02XC101 5C	
	2	7-5/14	02YCL10150	
	3		7-11/14	
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	23/4/18	UFX17002	
	2	30-01-19.	UFX18001	
	3	11-02-2020	UFX19002	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla		7-4/14	V501023.	
Contra Influenza				
Otras	HepA	30-01-19.	A1AVBA58HA	
Dpt		12-8-14	AC37BISIPA	
		11-02-2020	23E19	

Powered by 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	2023-12-13 10:33

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
SANDRA		NAVARRO	

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1082949154

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	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	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	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:

Powered by CamScanner

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$15.900.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$15.900.000,00

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	$1.000.000,00

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:

Powered by CamScanner

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
WILMER		FERNANDEZ	

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1082868620

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]

Powered by CamScanner

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

Powered by CamScanner

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:

Powered by CamScanner

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

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

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1082949154
NOMBRES Y APELLIDOS	Navarro Ospino,Sandra Milena
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/02/2022
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Fernandez Villamil,Wilmer , a los 02 días del mes de diciembre del año 2023.

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

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Powered by CamScanner

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:

SANDRA MILENA NAVARRO OSPINO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.082.949.154**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 5 de Diciembre del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Powered by CamScanner

HJMB	FORMATO DE VINCULACION DE PERSONA NATURAL	CODIGO: FINC4F VERSION: 002 FECHA DE ULTIM REVISION: 10/12/2021

Ciudad	Oficina	Fecha Vinculación
Santa marta		

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombres y Apellidos Sandra milena navarro ospino	Sexo M		F	

Tipo de Documento									Numero	Expedida en	Fecha de Expedición
C.C.	X	C.E		T.I		R.C		PP		1052949154	Santa marta	20-04-2010

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	amilia	Rural	Urban
			X					X	1			X		

Fecha nacimiento			Lugar de Nacimiento	Direccion Domicilio	Municipio / Ciudad	Departamento
29	11	1991	Santa marta	Kra64 #61-89Torre 108 apt 104	Santa marta	Magdalena

Correo Electrónico	No. Celular	Telefono
sandranavarroo28@gmail.com	3242056630	

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

Detalle Actividad Económica	Descripción del CIIU
Enfermera	Actividad de hospitales y clinicas con internacion

1.1 USO EXCLUSIVO EN EL CASO DE MENORES DE EDAD

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

2. DATOS LABORALES

Nombre de la Empresa o Negocio	Tipo de Empresa o Negocio							Cargo
	Publica		Privada		Mixta		Otra, cual?	

Dirección de empresa o negocio	Ciudad	Barrio	No. Telefono

Maneja dinero del Estado o está expuesto publicamente?	SI		NO	

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Total Ingresos Mensuales			Total Egresos mensules				
Otros Ingresos Mensules			Otros Egresos Mensuales				
Total Activos			Total Pasivos				
Mes y año de corte de la información financiera sumin	Mes	Año	Es declarante?	SI		NO	

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

Declaro que soy persona politicamente expuesta PEP?

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

4. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIONES

1. Declaro que el origen de bienes y/o fondos para la apertura, certificados y demás productos provienen de actividades lícitas las cuales relaciono a continuación: _____ y no acepto como propios, los depositos que a mis(i) cuentas(s) efectuen terceros con dinero proveniente de actividades ilicitas contempladas en el Codigo 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 a futuro 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, solicita 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 Méndez 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 obligo a actualizar los datos registrados y presentar los documentos o soportes requeridos anualmente.

Sandra Navarro Ospino

5. FIRMA Y HUELLA

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

Powered by CamScanner