E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO Julio Méndez BARRENECHE	LISTA DE CHEQUEO PARA INGRESO PERSONA NATURAL ADMINISTRATIVO	CODIGO: GJC16F VERSION: 06 FECHA DE ÚLTIMA REVISION: 7/09/2023 PAGINA 1 de 1

En cumplimiento de las disposiciones de la Ley 1581 de 2012 que desarrolla el derecho de habeas data, **YO**, Nadia Lena Espitia Identificado con Cédula No. 26670379 y Profesión Tecnologo - Tecnologia en salud **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: Nadia Pena E

	LISTADO DOCUMENTOS PERSONAL ADMINISTRATIVO – 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://siji.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**)		X
8	Licencia de Conducción- ACTIVA (**CONDUCTOR DE AMBULANCIA**)		X
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)**.		X
13	Convalidación de Titulo – **Certificado Emitido por el Ministerio de Educación Nacional.**		X
14	Tarjeta Profesional		X
15	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)**	✓	
16	Soporte de experiencia laboral.	✓	
17	Certificado - Registro de Deudores Alimentarios Morosos. REDAM Disponible en **https://carpetaciudadana.and.gov.co/** ***previo registro en el sitio web.***	✓	
18	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**)	✓	
19	Certificación de afiliación al sistema de Seguridad Social en Salud (**INDEPENDIENTE – Mes Actual)**	✓	
20	Certificación de afiliación al sistema de Seguridad en Pensión (**INDEPENDIENTE – Mes Actual)**	✓	
21	Formato **SARLAFT** – Persona Natural. Disponible en: **https://hujmb.gov.co/gestion-institucional/contratacion/proveedores/**	✓	

COPIA CONTROLADA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **26.670.379**

PEÑA ESPITIA

APELLIDOS

NADIA IVON

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **05-DIC-1978**

SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA

O+ G.S. RH

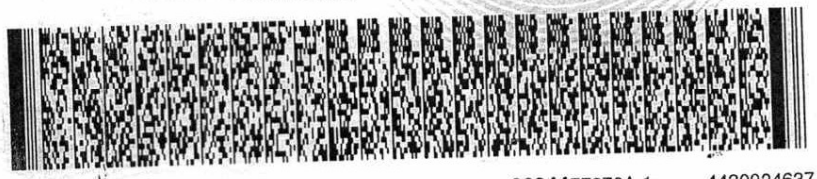
F SEXO

11-MAR-1997 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



INDICE DERECHO



A-2100100-00261429-F-0026670379-20101022 **0024**477370A 1 4430924637

SIJI

Persona Natural

Persona Jurídica

Ingrese numero de identificación

Verificar Registro

Has buscado el número de identificación: **26670379**

Resultados encontrados:

#	No. Documento	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Fecha y Hora de Registro
1	26670379	PEÑA	ESPITIA	NADIA	IVON	06/09/21

Todos los Derechos Reservados © Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche 2022

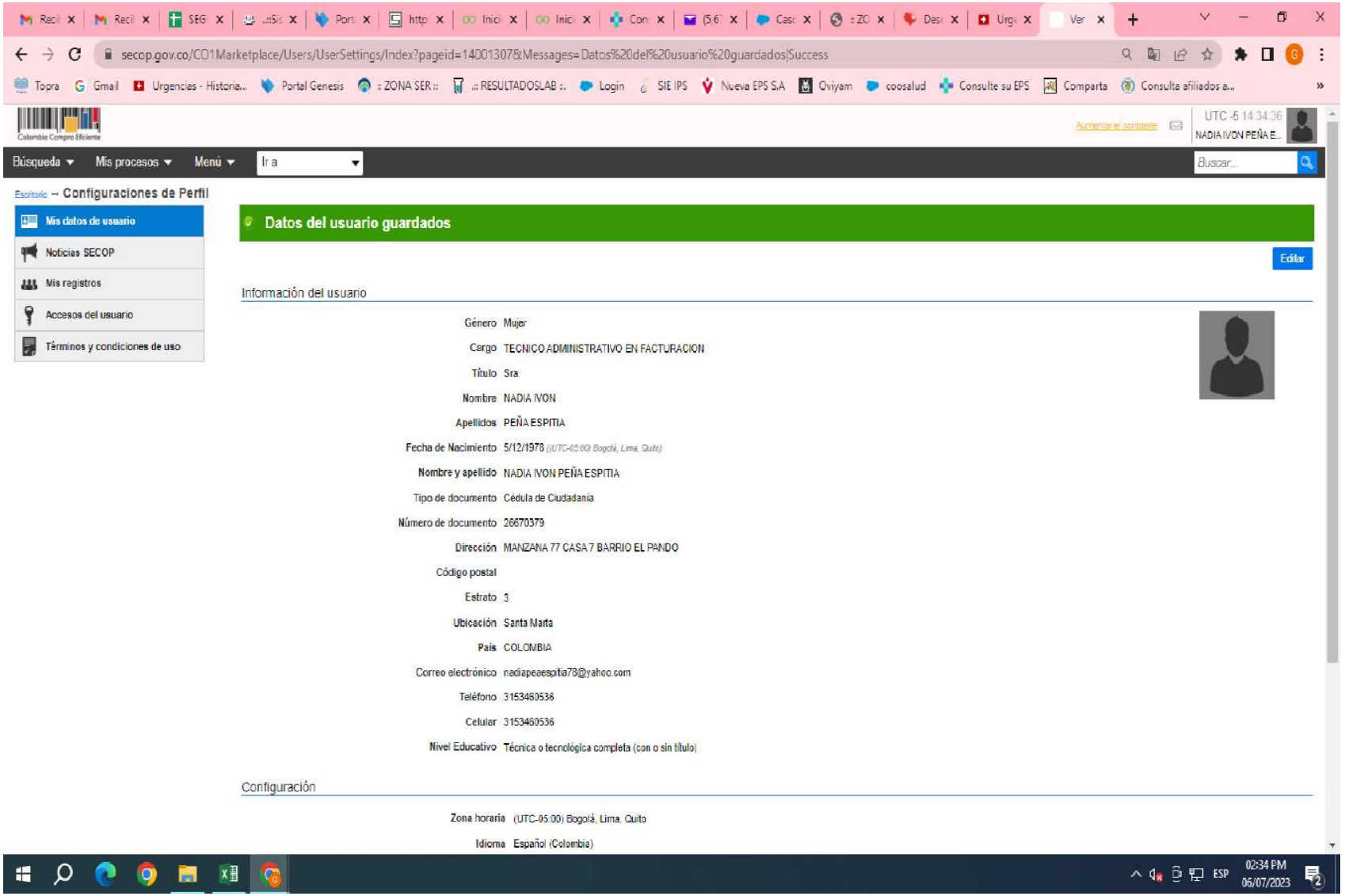
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO Julio Méndez Barreneche	**CONSENTIMIENTO INFORMADO** **CONSULTA EN BASES DE DATOS**	CODIGO: VERSION: FECHA DE ULTIMA REVISION: PAGINA 1 de 1

El (la) suscrito(a) **NADIA IVON PEÑA ESPITIA** identificado con C.C./C.E./P.P No. **26.670.379** expedida en **SANTA MARTA**, 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 26 del mes de Marzo de 2024.

Firma 
Nombre Nadia Peñaloe
Cédula 26670379 sta-mta


secop.gov.co/CO1Marketplace/Users/UserSettings/Index?pageid=14001307&Messages=Datos%20del%20usuario%20guardados|Success
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio – Configuraciones de Perfil
Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso
Datos del usuario guardados
Editar
Información del usuario
Género Mujer
Cargo TECNICO ADMINISTRATIVO EN FACTURACION
Título Sra
Nombre NADIA IVON
Apellidos PEÑA ESPITIA
Fecha de Nacimiento 5/12/1978 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Nombre y apellido NADIA IVON PEÑA ESPITIA
Tipo de documento Cédula de Ciudadanía
Número de documento 26670379
Dirección MANZANA 77 CASA 7 BARRIO EL PANDO
Código postal
Estrato 3
Ubicación Santa Marta
País COLOMBIA
Correo electrónico nadiapeaespitia78@yahoo.com
Teléfono 3153460536
Celular 3153460536
Nivel Educativo Técnica o tecnológica completa (con o sin título)
Configuración
Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma Español (Colombia)
02:34 PM
06/07/2023

Santa Marta, 26 de marzo de 2024

Señor:
GERMAN GAVIRIA VARGAS MOSQUERA
Gerente
E.S.E Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche

Yo, **NADIA IVON PEÑA ESPITIA,** identificada con la cedula de ciudadanía No. **26.670.379** de Santa Marta, mediante el presente me permito dejar en consideración el asunto de la referencia.
Para lo cual pretendo prestar mis servicios de **APOYO ADMINISTRATIVO EN EL AREA DE ADMISIONES DE URGENCIAS DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.** Con un alto grado de responsabilidad y eficiencia, plasmado las metas y objetivos encomendados por la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE, esto se traducirá en el cumplimiento de las tareas diarias dando **APOYO ADMINISTRATIVO** donde lo requiera el Ente.

Agradeciendo su amable colaboración.

Cordialmente,

NADIA IVON PEÑA ESPITIA
C.C: 26.670.379 Santa Marta
Correo: nadiapeaespitia78@yahoo.com
Celular: 3153460536

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 14801478928

(415)7707212489984(8020) 000001480147892 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2667037	9 4	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 19	

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 13	26670379	1997/03/11

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Magdalena 47	Santa Marta 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEÑA	ESPITIA	NADIA	IVON

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Magdalena 47	Santa Marta 001

41. Dirección principal: MZ 77 CA 7 URB EL PANDO

42. Correo electrónico: nadiapeaespitia78@yahoo.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3153460536	

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
7010	2007/04/23							

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 49																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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: 2 61. Fecha 2021 - 12 - 14 / 14 : 38: 32

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 COHEN PONCE JORGE RICARDO

985. Cargo Analista III

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 01-12-2023 11:09:50PM

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Peña	Espitia	Nadia Ivon

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 26670379	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA DIA 05 MES 12 AÑO 1978		30 - MANZANA 77 CASA 7 BARRIO EL PANDO			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	MAGDALENA
DEPTO	MAGDALENA	MUNICIPIO	SANTA MARTA		
MUNICIPIO	SANTA MARTA	TELÉFONO	4331039	EMAIL	nadiapeaespitia78@yahoo.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	12	AÑO	1996
										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	6	X		TECNOLOGO DE GESTION DE PROCESO ADMINISTRATIVOS DE SALUD	04	2021	
PREGRADO	6	X		TECNICA PROFESIONAL EN INGENIERIA DE SISTEMAS	12	2002	

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4346262	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	01	*Año* 2014	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMISIONES					*DIRECCIÓN* CARRERA 14 N 23 42						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	05	*Año* 2011	*Día*	09	*Mes*	07	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE CARTERA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE CARTERA					*DIRECCIÓN* CALLE 23 C 13 02						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA BENEDICTO S.A.			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4230729	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	01	*Año* 2009	*Día*	14	*Mes*	05	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINACION DE FACTURACION Y	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 23 K 23 46						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA BENEDICTO S.A.			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	04	*Año* 2008	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2008	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE FACTURACION	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE FACTURACION					*DIRECCIÓN* CALLE 23 K 23 46						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*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* 2006	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2007	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 12 N 23 44						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DISTRIBUCIONES M.G			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4232569	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	04	*Año* 2003	*Día*	02	*Mes*	07	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE SISTEMAS	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE SISTEMAS					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 B 14 21 OFICINA 811					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	09	*Año* 2002	*Día*	04	*Mes*	12	*Año*	2002
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 12 N 23 42					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALMACEN ROGERS SPORT			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 1995	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	1998
CARGO O CONTRATO ACTUAL VENDEDORA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 N 21 30 CONCEPCION					

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 ÚNICO

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	11	9
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	22	3

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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, 26 de Marzo de 2024

Nadia Pena C.

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

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

NADIA IVON PEÑA ESPITIA

Con Cedula de Ciudadania No. 26670379

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

Título de

TECNÓLOGO EN

GESTION DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE SALUD

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Santa Marta.
a los veintinueve (29) dias del mes de abril de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por



EDUARDO JUNIOR ROBLES PANETTA
Subdirector CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURISTICA DEL MAGDALENA
REGIONAL MAGDALENA

52692623 - 29/04/2021
No y 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 9529001685942CC26670379C.

La República de Colombia

y en su nombre

La Corporación Unificada Nacional de Educación Superior

Con personería jurídica 1379/83 del Ministerio de Educación Nacional debidamente aprobado por el Acuerdo ICFES No. 152 de 1981.

Confiere a

Nadia Ivón Peña Espitia

Identificada con C.C. No. 26.670.379 Santa Marta, Magdalena

Se ha hecho acreedora al título de [illegible] que le [illegible] establecidos en las normas [illegible]

Ingeniería de Sistemas

En consecuencia le otorga el presente diploma en Santa Marta, Magdalena

Diciembre 20 de 2002

Rector

Secretario General

CORPORACION UNIFICADA NACIONAL
DE EDUCACION SUPERIOR
C.U.N.

FACULTAD DE INGENIERIAS

ACTA DE GRADO No. 1307

En la ciudad de Santa Marta (Magdalena)., el día 20 del mes de Diciembre de 2002, se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por la Señora Rectora, **VICTORIA EUGENIA CHAVES MONTAGNO** en el cual la Corporación Unificada Nacional de Educación Superior – C.U.N., autorizada por el ICFES para este programa con el Registro No. 18120, y previo el juramento de rigor, confirió el título de:

TECNICO PROFESIONAL EN INGENIERIA DE SISTEMAS

a **PEÑA ESPITIA NADIA IVON**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 26.670.379 expedida en Santa Marta, (Magdalena), Quien cumplió con los requisitos académicos y con las demás exigencias establecidas en los reglamentos de la Corporación y las normas legales, y le otorga el Diploma No. 1307 que lo acredita como tal.

En fé de lo anterior, se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Santa Marta (Magdalena) a los Veinte días del mes de Diciembre de 2002.

Es fiel copia del original, en lo pertinente.

Santa Marta (Magdalena), 20/12/2002

Corporación Unificada Nacional de Educación Superior
C. U. N.
SECRETARIO GENERAL

SECRETARIO GENERAL

En nombre de la República de Colombia
Y por autorización del
Ministerio de Educación Nacional

La Corporación de Estudios Técnicos, Ocupacional Sistematizada

CETEC S

Autorizada por la Secretaría de Educación Distrital
Según Resolución N° 108 del 18 de Febrero de 1997
Y 411 del 6 de Septiembre del 2000

En atención a que

NADIA IVON PEÑA ESPITIA

Identificado (a) con C.C. o T.I. No 26.670.379 expedida en la ciudad de: Santa Marta (Magd.)

Ha completado todos los estudios y llenado los requisitos legales y estatutarios exigidos en el nivel de educacion no formal conforme a la norma reglamentada por el decreto 114 de 1.996 articulo 13.

Otorga el Presente Certificado de Aptitud Ocupacional en:

CONTABILIDAD SISTEMATIZADA

Intensidad Horaria 1050 Horas

En testimonio de ello se firma y sella el presente certificado dado en Santa Marta.
El dia 31 del mes de Agosto del año 2002 Acta de Grado N° 2042

Director (a)

Coordinador Académico

Coordinador Programa

CETECOS

CORPORACION DE ESTUDIOS TECNICOS, OCUPACIONAL SISTEMATIZADA

Aprobación Oficial No. 108 del 18 de febrero de 1997 Y 411
Del 6 De Septiembre De 2000

ACTA DE OTORGAMIENTO DE CERTIFICADOS No 2042

En la ciudad de santa marta, departamento del Magdalena, República de Colombia, a las 7:00 PM del día 31 de Agosto de 2002, se llevó a cabo el acto solemne de entrega de certificados de aptitud ocupacional en:

CONTABILIDAD SISTEMATIZADA

A : NADIA IVON PEÑA ESPITIA

El aspirante terminó sus estudios, y cumplió todos los demás requisitos exigidos por la institución para optar el certificado, tales como haber aprobado todos los módulos de formación, de conformidad con el reglamento vigente y se encuentra a Paz y Salvo con la institución por todo concepto.

La solemnidad estuvo presidida por los suscritos Director, Coordinador Académico, Secretaria General de la institución y Cuerpo Docente.

Numero de horas 1.050

Para constancia se firma la presente acta en él numero de copias que ordena el reglamento académico

DIRECTOR ACADEMICO

COORDINADOR ACADEMICO

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA
SECRETARIA DE SALUD
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO FERNANDO TROCONIS
SALUD ES DESARROLLO E. U.

CERTIFICA QUE

Nadia Peña Espitia

CC Nº 26.670.379

Asistió al taller de **ACTUALIZACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION (PAI)** realizado en el SALON BOLIVAR de la Gobernación del Departamento del Magdalena los días 27, 28, 29 y 30 de Noviembre de 2007

Santa Marta

CARMEN ELISA OJEDA
Asistente Tecnica M.P.S

IVAN CARDENAS
Profesional I. N. S.

Dilia Polo C.
DILIA POLO
Coordinadora PAI Departamental

ALCALDÍA DE SANTA MARTA
SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND

S.I.S.M.
SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD DEL MAGDALENA

CERTIFICA QUE

NADIA PEÑA E.

Identificado (a) con C.C. No. 26.670.379

Asistió a la Capacitación sobre Manejo del Software de Sivigila en el Componente de Salud Mental, diligenciamiento de fichas de vigilancia, Rutas y Procedimientos para la Notificación de Casos de Salud Mental.

NIDIA CÁCERES SANDOVAL
Epidemióloga

PATRICIA PONCE GUIDA
Coordinadora Salud Pública

TOMÁS DIAZGRANADOS C.
Gerente E.S.E.
Alejandro Próspero Reverend

Santa Marta, D.T.C.H. / Enero 21 de 2010

INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Libertad y Orden

Certifica que:

NADIA PEÑA ESPITIA

c.c. 26.670.379

Participó en el Taller de Vigilancia y Control en Salud Pública, realizado en la ciudad de Santa Marta los días 21, 22 y 23 de Marzo de 2007 con una intensidad horaria de 24 horas

JACQUELINE OSPINA
COORDINADORA L.S.P
DEPARTAMENTAL

MAYELYS DEL PRADO
SALUD DISTRITAL

JAKELINE ESPINOSA
INSTITUTO NACIONAL DE
SALUD

90 años
Comprometidos con
la salud pública

REPUBLICA DE COLOMBIA

CETECOS

CORPORACION DE ESTUDIOS TÉCNICOS, OCUPACIONAL SISTEMATIZADA

CERTIFICA:

Que:
NADIA PEÑA ESPITIA
ASISTIO AL SEMINARIO DE:

LEY 50 REFORMA LABORAL

INTENSIDAD HORARIA: 3 HORAS
Santa Marta, Abril 10 de 2001

DRA. ANA MARIA GARCIA
DIRECTORA

ING. JOSE CORRALES ARAUJO
CONFERENCISTA

REPUBLICA DE COLOMBIA

CETECOS

CORPORACION DE ESTUDIOS TÉCNICOS, OCUPACIONAL SISTEMATIZADA

CERTIFICA:

Que : *NADIA PEÑA ESPITIA*

PARTICIPO EN EL SEMINARIO:

TRIDENT

INTENSIDAD HORARIA: 40 HORAS

Santa Marta, 21 de Diciembre de 2001

DRA. ANA MARIA GARCIA
DIRECTORA

JAIRO GARCIA LOPEZ
COORDINADOR ACADEMICO

SANTANDER MARQUEZ B.
MEDICINA OCUPACIONAL

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

Examen de ingreso: **X**

Fecha: 10/12/2022 Ciudad: SANTA MARTA, MAGDALENA
Empresa: E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
Nombres y Apellidos: NADIA IVON PEÑA ESPITIA
CC: 26.670.379 Sexo: F Edad: 44 AÑOS
Labor a Desempeñar: ADMISIONES URGENCIAS

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Aptitud para tareas específicas: **PUEDE LABORAR**

Previa asepsia y antisepsia, lavado de manos previo a atención del paciente, uso de EPP según protocolo de ministerio de Salud y ACIN con tapabocas N95, visor de protección facial, monogafas, traje antifluido tipo overol y guantes se procede a atender paciente. Acatando medidas frente a la emergencia sanitaria por COVID-19

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR
Recomendaciones y/o restricciones: ○ USO DE EPP   ○ HABITOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE   ○ PAUSAS ACTIVAS

Hacemos constar que hemos realizado examen médico al trabajador y que de acuerdo a la Resolución 1918 de 2009, la custodia de la historia clínica será responsabilidad de nuestra institución y estará disponible para los fines legales pertinentes

No se realiza prueba de COVID 19 (ni sanguínea, ni molecular, test rapido)



SANTANDER MARQUEZ
Medico Laboral
R.M 0556 S.S.M Lic. S.O. 1301 S.S.M

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA Y CONTROL DISCIPLINARIO 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, **NADIA IVON PEÑA ESPITIA**, identificada con cedula de Ciudadanía No. **26.670.397** expedida en Santa Marta (Magdalena), ha suscrito con **LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO "JULIO MÉNDEZ BARRENECHE",** los siguientes contratos de prestación de servicios:

1. No. **014** de fecha07 de Enero de 2014, con un plazo de ejecución contado a partir del día 23 de Enero hasta el 31 de Diciembre de 2014, por un valor de DIECINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($19.800.00).
2. No. **021** de fecha 07 de Enero de 2015, con un plazo de ejecución contado a partir del día 07 de Enero hasta el 31 de Marzo de 2015, por un valor de CINCO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($5.250.000).
3. No. **940** de fecha 06 de Abril de 2015, con un plazo de ejecución contado a partir del día 06 de Abril hasta el 07 de Junio de 2015, por un valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000).
4. No. **1463** de fecha 17 de Junio de 2015, con un plazo de ejecución contado a partir del día 17 de Junio hasta el 31 de Diciembre de 2015, por un valor de DOCE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($12.250.000).
5. No. **475** de fecha 05 de Enero de 2016, con un plazo de ejecución contado a partir del día 05 de Enero hasta el 31 de Enero de 2016, por un valor de UN MILLÓN SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($1.750.000).
6. No. **840** de fecha 02 de Febrero de 2016, con un plazo de ejecución contado a partir del día 02 de Febrero hasta el 31 de Marzo de 2016, por un valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000).
7. No. **1752** de fecha 01 de Abril de 2016, con un plazo de ejecución contado a partir del día 01 de Abril hasta el 30 de Junio de 2016, por un valor de CINCO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($5.250.000).
8. No. **2449** de fecha 01 de Julio de 2016, con un plazo de ejecución contado a partir del día 01 de Julio hasta el 31 de Agosto de 2016, por un valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000).
9. No. **2857** de fecha 01 de Septiembre de 2016, con un plazo de ejecución contado a partir del día 01 de Septiembre hasta el 31 de Octubre de 2016, por un valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000).
10. No. **3552** de fecha 02 de Noviembre de 2016, con un plazo de ejecución contado a partir del día 02 de Noviembre hasta el 31 de Diciembre de 2016, por un valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000).
11. No. **090** de fecha 03 de Enero de 2017, con un plazo de ejecución contado a partir del día 03 de Enero hasta el 30 de Junio de 2017 y por un valor de DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($10.500.000.00) MCTE.
12. No. **1178** de fecha 04 de Julio de 2017, con un plazo de ejecución contado a partir del día 04 de Julio hasta el 31 de Agosto de 2017, por un valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000).

archivocontratacion@hujmb.gov.co
PBX: (57-5) 434 6262 Ext. 118
Línea Gratuita Nacional: 01 8000 180375
Carrera 14 No. 23-42, Los Alcázares
Santa Marta - Colombia

13. No. **2092** de fecha 04 de Septiembre de 2017, con un plazo de ejecución contado a partir del día 04 de Septiembre hasta el 30 de Septiembre de 2017, por un valor de UN MILLÓN SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($1.750.000).
14. No. **2830** de fecha 05 de Octubre de 2017, con un plazo de ejecución contado a partir del día 05 de Octubre hasta el 30 de Noviembre de 2017, por un valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000).
15. **ADICION Y PRORROGA** No 01 de fecha 29 de noviembre de 2017 de la orden de prestación de servicio No. **2830** del 1 al 31 de diciembre de 2017, por un valor de UN MILLÓN SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($1.750.000).
16. No. **491** de fecha 04 de Enero de 2018 con un plazo de ejecución contado a partir del 04 de Enero al 30 de Junio de 2018, por un valor de DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($10.500.000).
17. No. **1549** de fecha 03 de Julio de 2018 con un plazo de ejecución contado a partir del 03 de Julio al 30 de Septiembre de 2018, por un valor de CINCO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($5.250.000).
18. No. **2525** de fecha 01 de Octubre de 2018 con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de Octubre al 31 de Diciembre de 2018, por un valor de CINCO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($5.250.000).
19. No. **603** de fecha 02 de Enero de 2019 con un plazo de ejecución contado a partir del 02 de Enero al 30 de Junio de 2019, por un valor de ONCE MILLONES CIENTO TREINTA MIL PESOS ($11.130.000).
20. No. **1243** de fecha 02 de Julio de 2019 con un plazo de ejecución contado a partir del 02 de Julio al 31 de Octubre de 2019, por un valor de SIETE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL PESOS ($7.420.000).
21. No. **2343** de fecha 01 de Noviembre de 2019 con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de Noviembre al 31 de Diciembre de 2019, por un valor de TRES MILLONES SETECIENTOS DIEZ MIL PESOS ($ 3.710.000).
22. No. **395** de fecha 02 de Enero de 2020 con un plazo de ejecución contado a partir del 02 de Enero al 30 de Abril de 2020, por un valor de SIETE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL PESOS ($7.420.000).
23. No. **927** de fecha 01 de Mayo de 2020 con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de Mayo al 30 de Junio de 2020, por un valor de TRES MILLONES SETECIENTOS DIEZ MIL PESOS ($3.710.000).
24. No. **1152** de fecha 01 de Julio de 2020 con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de Julio al 30 de Septiembre de 2020, por un valor de CINCO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS ($5.565.000).
25. No. **2691** de fecha 01 de Octubre de 2020, con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de Octubre al 31 de Diciembre de 2020, por un valor de CUATRO MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($5.700.000).
26. No. **107** de fecha 01 de Enero de 2021 con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de Enero al 31 de Marzo de 2021, por un valor de CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($5.700.000).
27. No. **1104** de fecha 01 de Abril de 2021 con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de Abril al 30 de Junio de 2021, por un valor de CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($5.700.000).
28. No. **2718** de fecha 01 de Julio de 2021 con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de Julio al 31 de agosto de 2021, por un valor de TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($3.800.000).
29. No. **3012** de fecha 01 de Octubre de 2021, con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de Octubre al 31 de octubre de 2021, por un valor de UN MILLON NOVECIENTOS MIL PESOS ($1.900.000).
30. No. **3991** de fecha 02 de noviembre de 2021, con un plazo de ejecución contado a partir del 02 de noviembre al 30 de noviembre de 2021, por un valor de UN MILLON NOVECIENTOS MIL PESOS ($1.900.000).

archivocontratacion@hujmb.gov.co
PBX: (57-5) 434 6262 Ext. 118
Línea Gratuita Nacional: 01 8000 180375
Carrera 14 No. 23-42, Los Alcázares
Santa Marta - Colombia

31. No. **4146** de fecha 01 de diciembre de 2021, con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de diciembre al 31 de diciembre de 2021, por un valor de UN MILLON NOVECIENTOS MIL PESOS ($1.900.000).
32. No. **756** de fecha 01 de Enero de 2022 con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de Enero al 28 de febrero de 2022, por un valor de TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($3.800.000).
33. No. **1120** de fecha 01 de marzo de 2022 con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de marzo al 31 de marzo de 2022, por un valor de UN MILLON NOVECIENTOS MIL PESOS ($1.900.000).
34. No. **1501** 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 SIETE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($7.600.000).
35. No. **CD20222904** de fecha 01 de agosto de 2022, con un plazo de ejecución contado a partir del 01 de agosto al 31 de diciembre 2022, por un valor de NUEVE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($9.500.000).
36. No. **CD20230113** de fecha 18 de enero de 2023, con un plazo de ejecución contado a partir del 19 de enero al 28 de febrero 2023, por un valor de TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($3.800.000).
37. No. **CD20231917** de fecha 06 de marzo de 2023, con un plazo de ejecución contado a partir del 07 de marzo al 31 de mayo 2023, por un valor de CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($5.700.000).
38. **ADICION EN VALOR Y TIEMPO** de fecha 01 de junio de 2023, a la orden de prestación de servicio **No. CD20231917,** con un plazo de ejecución del 01 al 30 de junio de 2023, por un valor de UN MILLON NOVECIENTOS MIL PESOS ($1.900.000).
39. No. **CD20232911** de fecha 08 de julio de 2023, con un plazo de ejecución contado a partir del 12 de julio al 31 de julio de 2023, por un valor de UN MILLON NOVECIENTOS MIL PESOS ($1.900.000).
40. No. **CD20233344** de fecha 09 de agosto de 2023, con un plazo de ejecución contado a partir del 14 de agosto al 30 de septiembre de 2023, por un valor de TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($3.800.000).
41. No. **CD20234243** de fecha 07 de octubre de 2023, con un plazo de ejecución contado a partir del 13 de octubre al 31 de diciembre de 2023, por un valor de CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($5.700.000).

OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO TECNICO ADMINISTRATIVO EN EL GRUPO DE TRABAJO DE FACTURACION Y EN EL AREA DE REFERENCIA-CONTRAREFERENCIA, AUTORIZACIONES Y ADMISIONES URGENCIAS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.

La presente Certificación se expide por de la interesada, a los cuatro (04) días del mes de diciembre de 2023.

JARID YESID THOMAS PADILLA.
Jefe Oficina Asesora Jurídica y Control Disciplinario.

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

archivocontratacion@hujmb.gov.co
PBX: (57-5) 434 6262 Ext. 118
Línea Gratuita Nacional: 01 8000 180375
Carrera 14 No. 23-42, Los Alcázares
Santa Marta - Colombia

Clínica de Enfermedades
DIGESTIVAS
CED
NIT. 900361147-7

HACE CONSTAR

Que la señorita **NADIA IVON PEÑA ESPITIA**, identificada con cedula de ciudadanía N° 26.670.379 de Santa Marta, laboro para **CLINICA DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS S.A.S** desde el 25 de Mayo del 2011 hasta el 09 de Julio 2012, desempeñando el cargo de **AUXILIAR DE CARTERA** .

La presente se expide a solicitud de la interesada, a los veintisiete (27) días del mes de Agosto del dos mil doce (2012).

JAVIER E. HERNANDEZ BLANCO
Representante Legal

Calle 23 Cra. 14 Esquina Hospital Universitario Fernando Troconis - Cra. 4 N° 26ª – 71 2° Piso Fundación Cardiovascular Tel: 4210797 – 4207163 Santa Marta D.T.C.H., Colombia
E-mail: clinicadenfermedadesdigestivas@gmail.com

CLINICA BENEDICTO S.A.
Comprometidos con la Salud
NIT 900099151-0
Clinicabenedicto@hotmail.com
Calle 23 No.14-46
Te.9 4236265
Santa Marta Magdalena

LA COORDINACION DE TALENTO HUMANO DE LA CLINICA BENEDICTO S.A.

HACE CONSTAR QUE:

La señora **NADIA IVON PEÑA ESPITIA,** identificada con Cédula de Ciudadanía No.26.670.379 expedida en Santa Marta (Magdalena), laboró en esta empresa en el cargo de **AUXILIAR DE FACTURACION**, desde el 04 de Noviembre al 31 de Diciembre de 2.008, por Orden de Prestación de Servicio.

Se expide esta constancia los dieciocho (18) días del mes de Abril de 2009.

CLINICA BENEDICTO S.A.
SANTA MARTA

ROSA M. ROBLES HERNANDEZ
Coordinadora de Talento Humano

CLINICA BENEDICTO S.A.
Comprometidos con la Salud
NIT No 900.099.151 – 4
Calle 23 No 14 -46 Tel. 4236265 – 4236207
Cel. 314 5927664 – 301 5013510
Email: Clinicabenedicto@hotmail.com

EL SUSCRITO GERENTE

CERTIFICA:

Que la señora **NADIA IVON PEÑA ESPITIA**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.082.882.391 expedida en Santa Marta (Magdalena), labora en nuestra institución desempeñándose en el cargo de Coordinadora de Admisión y Facturación, vinculada, con contrato de trabajo individual a término fijo inferior a un año, discriminados así:

- N° 76 del 2 de Enero de 2009 al 30 de Junio de 2009
- N° 230 del 1° de Julio de 2009 al 10 de Diciembre de 2009
- N° 293 del 10 de Diciembre de 2009 al 15 de Febrero de 2010
- N° 328 del 5 de Abril de 2010 al 31 de Mayo de 2010
- N° 348 del 1° de Junio de 2010 al 30 de Noviembre de 2010
- N° 446 del 1° de Diciembre de 2010 a la fecha.

Devenga por concepto de salario la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M.L.C. ($750.000).

Se expide esta certificación a petición del interesado, el primer (1°) día del mes de Febrero de 2011.

CLINICA BENEDICTO S.A.
SANTA MARTA

JOSE TORRES HERNADEZ
Gerente

REPUBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACION DEL MAGDALENA
SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD
PLAN DE SALUD PÚBLICA

LA SUSCRITA COORDINADORA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

C E R T I F I C A:

Que **NADIA IVON PEÑA ESPITIA,** identificada con cédula de ciudadanía No 26.670.379, expedida en Santa Marta, estuvo vinculada en esta Secretaria a través de los Contratos de Prestación de Servicios: No S-067 del 27 de Enero al 31 de Julio de 2006, No S-143 del 1 Septiembre al 31 de Diciembre de 2006 y No S-046 del 1 de Febrero al 31 de Diciembre de 2007, en el componente de Vigilancia en Salud Pública y otra acciones necesarias en el Plan de Salud Pública.

Para constancia se firma la presente certificación a los 21 días del mes de Enero de 2008, a solicitud de la interesada.

ZANDRA CASTAÑEDA LOPEZ
Coordinadora de Vigilancia En Salud Pública

"SEGURIDAD, LIDERAZGO Y TRANSPARENCIA"

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CENTRO DE REHABILITACION Y DIAGNOSTICO

"FERNANDO TROCONIS "

E.S.E.

Santa Marta, 20 de Junio de 2003

EL GERENTE DE LA E. S. E.
CENTRO DE REHABILITACION Y DIAGNOSTICO
"FERNANDO TROCONIS"
NIT 891.780.185 - 2

HACE CONSTAR:

Que **NADIA IVON PEÑA,** Identificada con la Cédula de Ciudadanía número 26.670.379 expedida en Santa Marta (Magdalena), prestó sus servicios en esta E. S. E. Centro de Rehabilitación y Diagnóstico Fernando Troconis", como Auxiliar Administrativo, en el período comprendido entre el Cinco (5) de Septiembre al Cuatro (4) de Diciembre de 2002

La presente constancia se expide a solicitud de la parte interesada.

SIMÓN VILLAMIZAR BENÍTEZ

EL DIRECTOR SUCURSAL DE DISTRIBUCIONES M. G.

HACE CONSTAR:

Que la señora NADIA IVON PEÑA ESPITIA identificada con cédula de Ciudadanía No. 26.670.379 de Santa marta , laboro en la distribuidora desde el dia 4 de abril del 2003 hasta el 2 de julio de 2005 desempeñando el cargo de auxiliar de sistemas y caracterizándose por ser una persona honesta y responsable.
Cualquier inquietud comunicarse al teléfono 095-4232569 .

La presente constancia se expide a solicitud del interesado, el día 27 de Septiembre de 2.005.

JUAN CASTAÑEDA VILLEGAS
Director
Distribuciones M. G.
Sucursal Santa Marta
Cra. 2b No 14-21 of. 811

SUPERMERCADO ROGER'S

GIGANTES EN ECONOMIA NIT 819002753-8

SR-0080

Santa Marta, Julio 30 de 1.999

Señores
ADECO
Ciudad

Por medio de la presente nos permitimos Certificar que la señorita NADIA PEÑA ESPITIA, identificada con cédula de ciudadanía No. 26.670.379 expedida en Santa Marta, laboró para EL ALMACEN ROGER'S SPORT, desde Enero de 1.995 hasta Diciembre de 1.998. Tiempo durante el cual demostró ser una persona responsable, cumplidora de sus deberes.

Atentamente,

Inversiones Muñoz Caballero Ltda.
NIT. 819 002.753-8
GERENTE

LUIS FERNANDO VARELA RUIZ
Gerente

LVR/emf

Cra 4 N. 21-30 Rodadero Sur y Concepción Local 6 Santa Marta.
Tel 422270 Telefax 422241 Tel 4304284 - Telefax 4303124

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 26670379 **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 13/03/2024 05:11 PM

Código Verificación: **UQXPFHY5WD**

Válida hasta: **11/06/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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	2024-03-14 00:59

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
NADIA	IVON	PEÑA	ESPITIA

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	26670379

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:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
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

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:

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La EPS SANITAS en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS**,

CERTIFICA

Que **Nadia Ivon Peña Espitia** identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA** número **26670379,** está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 26670379
NOMBRES Y APELLIDOS	Nadia Ivon Peña Espitia
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	05/12/1978
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/06/2017
FECHA RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	184 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/06/2017
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 26670379 NADIA IVON PEÑA ESPITIA Desde 01/01/2020 - Vigente

Generado por Interfaces 14/03/2024

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **NADIA IVON PEÑA ESPITIA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **26670379,** se encuentra afiliado/a desde **06/01/2004** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 13 de marzo de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

Ciudad	Oficina	Fecha Vinculación
Santa Marta	facturacion	01/01/2014

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombres y Apellidos NADIA IVON PEÑA ESPITIA	Sexo			
	M		F	X

Tipo de Documento										Número	Expedida en	Fecha de Expedición
C.C.	X	C.E		T.I		R.C		PP		26670379	SANTA MARTA	03/11/1997

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					X		

Fecha nacimiento	Lugar de Nacimiento	Direccion Domicilio	Municipio / Ciudad	Departamento
		MANZANA 77 CASA 7 BARRIO EL PANDO	SANTA MARTA	MAGDALENA

Correo Electrónico	No. Celular	Telefono
nadiapeaespitia78@yahoo.com	3153460536	4331039

Ocupación (Seleccione)												Actividad Principal CIIU			
Estudiante		Independiente	x	Empleado		Hogar		Jubilado				7	0	1	0

Detalle Actividad Económica	Descripción del CIIU
ADMISIONISTA	ACTIVIDADES DE ADMINISTRACION EMPRESARIAL

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	X	Privada		Mixta		Otra, cual?		ADMISIONISTA EN URGENCIAS

Dirección de empresa o negocio	Ciudad	Barrio	No. Teléfono
HOSPITAL UNIVERISTARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	SANTA MARTA	ALCAZARES	4346262

Maneja dinero del Estado o está expuesto públicamente?	SI		NO	X

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Total Ingresos Mensuales $ 1,900,000	Total Egresos mensules $ 1,500,000
Otros Ingresos Mensules	Otros Egresos Mensuales
Total Activos $ 1,900,000	Total Pasivos $ 1,500,000

Mes y año de corte de la información financiera suministra	Mes 12	Año 2023	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 MANEJO RECURSOS PUBLICOS NI GOZO DE RECONOCIMIENTO PUBLICO
Declaro que soy persona politicamente expuesta PEP?
NO SOY PERSONA POLITICAMENTE EXPUESTA
Declaro que el origen de los fondos con los cuales se maneja la cuenta y/o certificado proviene de:
DECLARO QUE EL ORIGEN DE MIS FONDOS PROVIENE DE MI SALARIO

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



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):