



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ESAP

ENTIDAD RECEPTORA

1-7221 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ALVAREZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ROSSI	NOMBRES YENI PAOLA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAÍS ☐ No. 1.052.071.923	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD PAÍS <u>COLOMBIA</u> COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 22 MES 10 AÑO 1987 PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>BOLIVAR</u> MUNICIPIO <u>EL CARMEN DE BOLIVAR</u>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>CALLE 19 CRA 60 A N°19</u> PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>BOLIVAR</u> MUNICIPIO <u>EL CARMEN DE BOLIVAR</u> TELÉFONO <u>3152724853</u> EMAIL <u>YENNISPAOLA2013@GMAIL.COM</u>

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO
											12	2003

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN					No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO				
TECNICO	4	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	12	2	0	1	0	
TECNICO	4	X		AUXILIAR ADMINISTRATIVO	12	2	0	2	2	
TECNICO	4	X		SEGURIDAD OCUPACIONAL	11	2	0	2	3	

ESPECÍFQUE 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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD FUNDETCAR	PÚBLICA	PRIVADA ☒	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOLIVAR	MUNICIPIO EL CARMEN DE BOLIVAR	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD FUNDENEM@HOTMAIL.COM	
TELÉFONOS 3012330343	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="1,3"/> MES <input type="text" value="0,2"/> AÑO <input type="text" value="2,0,2,3"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="1,5"/> MES <input type="text" value="1,2"/> AÑO <input type="text" value="2,0,2,3"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN SALUD Y NUTRICION	DEPENDENCIA PRIMERA INFANCIA	DIRECCIÓN CLLE 24 CRA 43 ESQUINA	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ASPPAS	PÚBLICA	PRIVADA ☒	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOLIVAR	MUNICIPIO EL CARMEN DE BOLIVAR	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Asppas2019@gmail.com	
TELÉFONOS 3160275448	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="0,1"/> MES <input type="text" value="0,2"/> AÑO <input type="text" value="2,0,1,9"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="1,5"/> MES <input type="text" value="1,2"/> AÑO <input type="text" value="2,0,1,9"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN SALUD Y NUTRICION	DEPENDENCIA BOLIVAR	DIRECCIÓN EL CARMEN DE BOLIVAR	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CAJACOPIEPS	PÚBLICA	PRIVADA ☒	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOLIVAR	MUNICIPIO EL CARMEN DE BOLIVAR	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD YESICA.BUELVAS@CAJACOPIEPS.COM	
TELÉFONOS 3185930	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="1,6"/> MES <input type="text" value="0,3"/> AÑO <input type="text" value="2,0,1,5"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="0,9"/> MES <input type="text" value="0,3"/> AÑO <input type="text" value="2,0,2,2"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE EDUCATIVO	DEPENDENCIA ATENCION AL USUARIO	DIRECCIÓN BARRANQUILLA/ATLANTICO	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SOLSALUD EPS	PÚBLICA	PRIVADA ☒	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOLIVAR	MUNICIPIO EL CARMEN DE BOLIVAR	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD HERNESWEB.SOLSALUD.COM	
TELÉFONOS 3157609837	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="1,6"/> MES <input type="text" value="1,1"/> AÑO <input type="text" value="2,0,1,1"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="3,0"/> MES <input type="text" value="1,2"/> AÑO <input type="text" value="2,0,1,3"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE MUNICIPAL	DEPENDENCIA BOLIVAR	DIRECCIÓN	

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

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

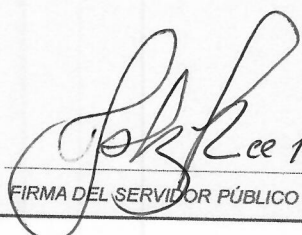
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	14	168
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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


FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.052.071.923

ALVAREZ ROSSI

APELLIDOS

YENI PAOLA

NOMBRES


FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-OCT-1987
EL CARMEN DE BOLIVAR
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

A+

F

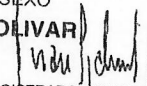
ESTATURA

G.S. RH

SEXO

02-DIC-2005 EL CARMEN DE BOLIVAR

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN


REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO YACHA



A-0502200-00911812-F-1052071923-20170609

0055737117A 2

48762371



En República de Colombia
y en su nombre la

Institución Educativa de Promoción Social

El Carmen de Bolívar

Reconocida oficialmente por la Secretaría de Educación y Cultura del Departamento de Bolívar según Resolución No. 1117 del 14 de diciembre de 1998 y autorizada por la Gobernación del Departamento mediante Decreto No. 143 del 10 de abril de 2003,

Confiere a

Yeni Paola Alvarez Rorri

Identificada(a) con T.I. No. 871022 - 51014 Expedida en El Carmen de Bolívar,

El Título de

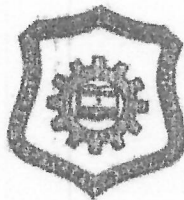
Bachiller Técnico

Especialidad Promoción Social

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional - P.E.I.

Rector,

Secretario,



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

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 2.... Folio No. 10... Diploma No. 253.

Dado en El Carmen de Bolívar, a 20 de Diciembre... del año 2003

PAZ Y PROGRESO

República de Colombia
Departamento de Bolívar



UNITEC

UNIDAD DE ESTUDIOS TÉCNICOS
EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Licencia de Funcionamiento Resolución No.0113 de Abril 15 de 2009, Registro de Programa N° 166 de Agosto 18 del año 2010 de la Secretaría de Educación Departamental de Bolívar. No. de Acuerdo 0279 de Junio 30 Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud del año 2010 Ministerio de la Protección Social

Confiere el Certificado de Actitud Ocupacional Por competencias:

TÉCNICO LABORAL
AUXILIAR EN ENFERMERÍA

A

YENI PAOLA ALVAREZ ROSSI

C.C. 1452.031873 El Departamento de Bolívar

Por haber cursado y finalizado un programa en las áreas Auxiliares de la salud, con una duración de mil ochocientas (1.800) horas teórico-prácticas. De acuerdo a lo establecido en el numeral 6.3 del capítulo VI del decreto 4904 del 16 de Diciembre de 2009 del Ministerio de Educación Nacional.

Directora General

UNIDAD DE ESTUDIOS TÉCNICOS
Escuela de Estudios de la Salud
Comunicación y Lenguaje

Coordinador(a)

Secretaria

Dado en El Carmen de Bolívar a los 18 días del mes de Diciembre de 2010.

Anotado al folio 02 del libro de Registro N° 02

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR



Nº 02

Acta de grado

UNITEC
UNIDAD DE ESTUDIOS TÉCNICOS
EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Aprobado mediante licencia de funcionamiento 0113 de Abril 15 de 2009 y Acuerdo 0279 de Junio 30 Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud del año 2010
Ministerio de la Protección Social

En El Carmen de Bolívar, municipio del Departamento de Bolívar, siendo las 8:00 AM del día 18 de Diciembre de 2010 Se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de: **Auxiliar en Enfermería**, El suscrito, Rector, Coordinadora y Secretaria de la institución educativa UNITEC (Unidad de Estudios Técnicos). Institución educativa aprobada en los niveles de educación para el trabajo y el desarrollo humano, autorizada por la Secretaria de Educación Departamental de Bolívar de carácter privado, para otorgar el título de Técnico Laboral por competencias.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que alcanzaron y aprobaron las competencias establecidas en el programa de formación laboral correspondientes al área de Educación para el trabajo y el desarrollo humano, se procedió a otorgar el título de TÉCNICO a los graduandos cuyo número de orden, nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Nº	Nombre	Identificación
02	ÁLVAREZ ROSSI YENI PAOLA	1.052.071.923 EL CARMEN DE B

Es fiel copia de su original Nº 01 de la fecha 18 de Diciembre de 2010, que consta de 70 estudiantes graduandos. Comienza con el nombre de ALEJANDRA DIAZ CASTRO y termina con el nombre de YOLIDES TORRES VIZCAINO.

El presente se firma por quienes intervinieron en el cumplimiento de lo ordenado en el artículo 5 de la ley 115 y de conformidad con el decreto 4904 de Diciembre 16 de 2009 que reglamenta la Educación para el trabajo y el desarrollo humano.

Firmada y sellada en El Municipio de El Carmen de Bolívar a los 18 días del mes de Diciembre de 2010.

UNITEC

Bolívar primero

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

RESOLUCIÓN NÚMERO 13039161
(11 AGO 2020)

Por medio de la cual se autoriza la Inscripción, Registro de un Título Profesional y se Autoriza el ejercicio de sus funciones.

EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

En cumplimiento al Decreto 1875 de 03 de agosto de 1994 y en uso de sus atribuciones legales ante la Secretaría de Salud Departamental, conferidas en la Resolución Número 464 del 16 de Abril de 2019 y

CONSIDERANDO :

1.- Que YENI PAOLA ALVAREZ ROSSI, identificado (a) con la cédula de ciudadanía número **1052071923** de El Carmen de Bolívar, ha solicitado, a esta Secretaría, la Inscripción y Registro de su Título como **TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA**, otorgado por la **UNIDAD DE ESTUDIOS TECNICOS - UNITEC** el día 18 de Diciembre de 2010, según Acta de Grado No. 01 de fecha 18 de Diciembre de 2010.

2.- Que dicho Título se encuentra debidamente Registrado ante el Ministerio de Educación Nacional e igualmente registrado en la institución en mención en el Libro No. 2, Folio No 2 de fecha 18 de Diciembre de 2010.

3.- Que es competencia de la Secretaría Departamental acceder a lo solicitado.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Autorízase a YENI PAOLA ALVAREZ ROSSI, identificado (a) con la cédula de ciudadanía número **1052071923** de El Carmen de Bolívar, para ejercer la Profesión de **TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA** en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO.- La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en la ciudad de Turbaco – Bolívar, a los


SADY ISABEL BETTIN HOYOS
DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO


Proyectó y Elaboró: ROBERTO COENAGA CURI.
Técnico Operativo - Oficina de Registros Profesionales.

Revisó: JESSIE MONTENEGRO ARTEAGA
P.U. Servicio Social Obligatorio.

11 AGO 2020



La República de Colombia

En su nombre

FUNTEDCOL

**Corporación de Educación para el Trabajo
Y Desarrollo Humano**

Con Licencia de Funcionamiento No. 2487 del 19 de Agosto del 2022 y Resolución de Registro No 3794-1 del 21 de Diciembre de 2022, Emanada de la Secretaria de Educación Departamental de Bolívar

**CONFIERE EL CERTIFICADO DE
APTITUD OCUPACIONAL POR
TÉCNICO LABORAL EN
AUXILIAR ADMINISTRATIVO**

A

Álvarez Rossi Deni Paola

Identificado (a) con C.C N. ° 1.052.071.923 de El Carmen De Bolívar

Por haber cursado y aprobado el programa de TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR ADMINISTRATIVO, Con una intensidad de 1.400 horas. Según lo establecido por el Decreto 4904 del 16 de diciembre del 2009. Decreto 1075 del 26 de mayo del 2015



Para constancia de lo anterior se firma y se sella en El Carmen de Bolívar a los 10 días del mes de Diciembre del 2022

Anotado al Folio 031 del Libro de Registro N. ° 001



FUNTEDCOL

Educando Para El Futuro

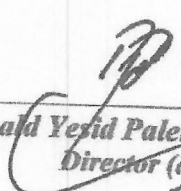
Aprobada Mediante Licencia De Funcionamiento Res. 2487 de 2022 Secretaría de Educación de Bolívar
Institución De Educación Para El Trabajo Y Desarrollo Humano

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO # 031

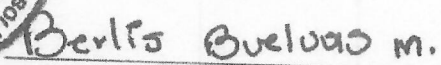
En el municipio de El Carmen, departamento de Bolívar, a los 10 días del mes de Diciembre del 2022, se hace entrega de certificado a: **ALVAREZ ROSSI YENI PAOLA**, Identificado (a) con C.C N° 1.052.071.923 expedida en el Carmen de Bolívar a quien la **FUNDACIÓN TRABAJANDO POR LA EDUCACIÓN Y EL DESARROLLO DE COLOMBIA (FUNTEDCOL)**, a través del programa teórico practico en Aptitud Ocupacional por Competencias **TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR ADMINISTRATIVO** y en nombre de la Republica de Colombia, por Autorización de la Secretaria de Educación Departamental de Bolívar.

Otorga el Certificado, fiel copia tomada del Libro de Actas de Graduación No. 001 Folio No. 031 Acta No. 031.

En fe de lo anterior se firma y se sella la presente acta de certificación por el Director y la Secretaria de la institución en el Municipio de el Carmen de Bolívar a los 10 días del mes de Diciembre del 2022.


Ronald Yesid Palencia Buelvas
Director (a)




Berlis Bernarda Buelvas Malo
Secretario (a)



HOJA DE VIDA
YENI.doc

Lista de certificados de empleados

Page 1 of 1

Sede Nacional
Carrera 25 No. 30 - 70
PBR. (7) 6396797
FAX. (7) 6396610
Bucaramanga - Colombia
CERT003200125



EL SUSCRITO DIRECTOR NACIONAL DE GESTIÓN HUMANA
DE SOLSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN
CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO - SOLSALUD EPS S.A

NIT 804.001.273

CERTIFICA:

Que, YENI ROSSI ALVAREZ ROSSI, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1052071923 de EL CARMEN DE BOLIVAR, labora en esta entidad desde el día 16/11/11, con contrato a término FIJO, a la fecha se desempeña en el cargo de AGENTE MUNICIPAL, de SOLSALUD EPS SA, en la ciudad de CARTAGENA, devengando un salario mensual de QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS (\$589500) mltc.

Se expide esta certificación a solicitud del interesado (a) con destino a DEL INTERESADO a los ocho (8) días del mes de Agosto de 2013

DAVID JOSE SELJO CHACON
DIRECTOR NAL GESTION HUMANA

Línea única nacional: 018000 070960 / www.solsalud.com.co

<http://hermesweb.solsalud.com.co:8080/Nomina/servlet/verceremp?h0qbZ2BoRCtiZOjSj...> 08/08/2013

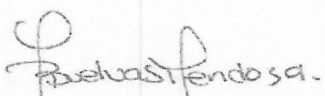
CAJACOPI EPS S.A.S.
NIT: 901.543.211-6

HACE CONSTAR

Que el (la) señor (a), **YENNY PAOLA ALVAREZ ROSSI**, identificado (a) con documento de identidad tipo cedula de ciudadanía N.º 1.052.071.923 expedida en Carmen de Bolivar (Bolívar), estuvo vinculado (a) a la empresa en calidad de **GESTOR MUNICIPAL**, mediante un contrato a término fijo que inicio el 01 de julio 2022 hasta 09 de septiembre de 2022.

Se expide esta constancia a solicitud de la parte interesada, en la ciudad de Barranquilla (Atlántico), a los nueve (09) días del mes de febrero de 2023.

Atentamente,



YESICA PAOLA BUELVAS MENDOZA
Asistente de Desarrollo de Talento Humano
Yesica.buelvas@cajacopieps.com
PBX:3185930 Ext 114

 Línea nacional: 018000111446

 Correo: contacto@cajacopieps.com

 www.cajacopieps.com



ASOCIACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN AUTOGESTIONARIA Y
SOSTENIBLE – ASPPAS
NIT 823001041-2



LA ASOCIACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN AUTOGESTIONARIA Y SOSTENIBLE – ASPPAS

CERTIFICA QUE

La señora **LENY CAROLINA RICARDO TORRES** identificada con la cédula de ciudadanía No. **1047402222** se encontró vinculada a nuestra entidad desde el 1 de febrero de 2019, hasta el 15 de diciembre de 2019 con un contrato a término fijo, desempeñándose en el cargo de **APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN**.

Motivo de retiro: Terminación de contrato.

Este certificado se expide a solicitud del interesado a los 25 días del mes de Marzo de 2023 para ser presentada a quien interese.

WILLIAM MANUEL LORA REYES
Representante Legal

La información contenida en el presente documento está sujeta a validación telefónica o al correo asppas2019@gmail.com y podrá realizarse de Lunes a Viernes en el horario de 08:00 a.m. a 04:00 p.m.

Asociación para la Producción Autogestionaria y Sostenible - ASPPAS
Calle 26C Numero 4-25 Barrio Barlovento
Teléfono: 3160275448
E-mail: asppas2019@gmail.com
Sincelejo - Sucre



FUDETCAR

**FUNDACIÓN ETNOEDUCATIVA
PARA EL DESARROLLO DE CARTAGENA Y REGIÓN CARIBE
NIT. 806.012.901-7**

**LA FUNDACIÓN ETNOEDUCATIVA PARA EL DESARROLLO DE CARTAGENA Y LA
REGION CARIBE- FUDETCAR**

CERTIFICA

Que la señora, YENI PAOLA ALVAREZ ROSSI identificada con cédula de ciudadanía número 1052071923, prestó sus servicios profesionales como APOYO EN SALUD Y NUTRICION en el municipio de Carmen de bolívar, mediante un contrato de prestación de servicios desde el 13 de febrero del 2023 hasta el 15 de diciembre del 2023 en la ejecución del Contrato de Aportes No. 13002032023 con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, cuyo objeto fue "PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR -DIMF- DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD FAMILIAR, EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA, DE CERO A SIEMPRE"

Esta constancia se expide a los 22 días del mes de diciembre Del 2023.

Cordialmente

CAROLINA ANDREA MARTINEZ BETANCOURTH

Representante Legal

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	24-05-21	CoronaVac COVID-19 Vaccine (Vero Cell), Inactivated Administration: Intramuscular Each dose (0.5 mL) contains SARS-CoV-2 antigen of 600 µg. Store between +2°C and +8°C and protect from light. Do not freeze. SINOVAC LIFE SCIENCES CO., LTD.	Lot No.: C202104055 Exp Date: 2024 04 13	E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN FUNDACION SER - OPERADOR EXTERNO E.S. VACUNACIÓN	Natoly poterrina Torres	45648961
	2	21-06-21	CoronaVac COVID-19 Vaccine (Vero Cell), Inactivated Administration: Intramuscular injection in the deltoid. Single dose contains 600000 of inactivated SARS-CoV-2 virus as antigen. Store and transport between +2-8°C, well protected from light. Do not freeze. After opening, store between +2-8°C and use within 8 hours. SINOVAC LIFE SCIENCES CO., LTD.	Lot No.: 202104024K Exp Date: 2023 04 26	E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN FUNDACION SER - OPERADOR EXTERNO E.S. VACUNACIÓN	Natoly Poterrina Torres	45648961
	17 01 22		CoronaVac COVID-19 Vaccine (Vero Cell), Inactivated Administration: Intramuscular injection in the deltoid. Single dose of 0.5 mL contains 600000 of inactivated SARS-CoV-2 virus as antigen. Store and transport between +2°C and +8°C and protect from light. Do not freeze. Manufactured by: SINOVAC LIFE SCIENCES CO., LTD. Exp Date:	C202108157 2022 08 10	ESE Colono	Liliana Pauk	45646388

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Yeni Paola
Apellidos: Alvarez Rossi
Documento de identidad: C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál:
Nº. 1.052.071.923
Fecha de nacimiento: Día 22 Mes 10 Año 1987



La Caja de Compensación Familiar CAJACOPI ATLANTICO
Programa de Salud

CERTIFICA QUE

YENIS ALVAREZ ROSI

Documento de Identificación No. 105207923

Participó en

IV JORNADA NACIONAL DE CAPACITACION
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y MEJORA CONTINUA 2015
Actualización Procesos de Aseguramiento y de Salud

Realizado en la ciudad de Magangué (Bolívar), con dedicación de 12 horas académicas, en Mayo 29 y 30 de 2015

Subdirectora Nacional de Servicios de Salud

Subdirector Nacional de Aseguramiento



**LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO
PROGRAMA DE SALUD**

Certifica la participación al **Seminario Taller de Tecnología de la Información, Modelo
y Aseguramiento en Salud**, realizada los días 30 de Junio y 1 de Julio de 2017

a:

YENNI PAOLA ALVAREZ ROSSI

Expedido en Barranquilla Distrito Especial, Industrial y Portuario el 01 de Julio de 2017

Jra. JINNY A. DE LA ROSA OSORIO
Subdirectora Nacional de Servicios de Salud

Dr. SANTIAGO RUIZ BUITRAGO
Subdirector Nacional de Aseguramiento



**LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO
PROGRAMA DE SALUD**

Certifica la participación al seminario taller de Tecnología de la Información, Modelo y Aseguramiento en salud,
realizada los días 25 y 26 de noviembre de 2016:

YENNI PAOLA ALVAREZ ROSSI

Expedido en Barranquilla Distrito Especial, Industrial y Portuario a los veintiséis días del mes de
noviembre de 2016



Dr. JAVIER PEÑA RAMIREZ
Director de Salud



Dra. JINNY ADEILA DE LA ROSA
Subdirectora Nacional de Servicios de Salud

CERTIFICAN A:

YENNIS ALVAREZ

Por participar en el Dialogo de Saberes sobre la Estrategia de Educación y comunicación que permita el desarrollo e implementación de la estrategia 4 X 4 ampliada (estilos de vida saludables, salud bucal, salud visual, salud auditiva, disminución del consumo de tabaco y alcohol, actividad física y alimentación saludable).

Realizado en el municipio Carmen de Bolívar

el día 09 del mes de Octubre de 2017

maswaj

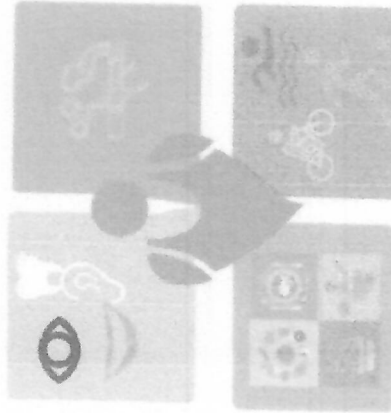
Asesor(a)

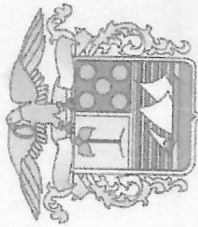


Asesor(a)

Karen Bouilla B.

Asesor(a)





GOBERNACIÓN
de BOLIVAR



BOLÍVAR SÍ AVANZA
GOBIERNO DE RESULTADOS

**LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL A TRAVEZ DE LA
DIMENSION SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES, DERECHOS
REPRODUCTIVOS LINEA VIH**

Certifica la participación de

Fani Alvarez Rossi

CC: 1052071923

EN CALIDAD DE ASISTENTE AL

**Taller de pautas para la realización de asesoría y prueba voluntaria de
VIH(APV) con enfoque diferencial y de vulnerabilidad**

Realizado en El Carmen de Bolivar, los días 11 y 12 de septiembre de 2019

Don Atahualpa



Alcaldía de
El Carmen de Bolívar
Más Ciudad!



FUNDACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL
AMCR Y PAZ
DEL EMBALZAR

LA SECRETARIA DE SALUD DE EL CARMEN DE BOLIVAR
FUNDACION AMOR Y PAZ

CERTIFICA QUE:

Yeni Paola Alvarez Rossi

ASISTIO A:

**EI PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL DE VIOLENCIA SEXUAL Y
DE GÉNERO**

Con una intensidad de *06* horas en el mes de *octubre* del 2021

Enis Romero Cardenas

ENIS ROMERO CARDENAS
Secretaria de salud

Diana Diaz Romero

DIANA DIAZ ROMERO
Psicóloga Clínica



FUNDESOL

En cumplimiento de la Ley 115 y del Decreto 1075,
artículo 2.6.6.8 de educación Informal,
acredita que:

YENIS LAVAREZ ROSSI

Con cédula de ciudadanía No. 1 0 5 2 0 7 1 9 2 3

Asistió y participó del:

DIPLOMADO: LA DIDÁCTICA COMO HERRAMIENTA FUNDAMENTAL PARA EL MEJORAMIENTO DEL DESEMPEÑO
PROFESIONAL DE LOS AGENTES EDUCATIVOS, EN EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS EN LA
EDUCACION INICIAL

Con una intensidad horaria de noventa y seis (96) horas, iniciando el 1
de Mayo y finalizando el 30 de Junio de 2023.

Dado en El Carmen de Bolívar el 30 de Junio de 2023

DAMARIS BETANCOURTH LESCANO
Representante legal

FUNSAMA

Licencia de Funcionamiento N° 1945
Secretaría de Educación de Bolívar
Nit 900415426-0



CERTIFICA QUE:

YENI PAOLA ALVAREZ ROSSI

Identificado (a) con C.C y/o T.I N° 1.052.071.923

Asistió y aprobó el seminario de:

MARKETING PERSONAL

Dado en El Carmen de Bolívar a los 3 días del mes de Junio de 2023


Lic. Indira María Bohórquez
General

FUNSAMA

Licencia de Funcionamiento N° 1945
Secretaría de Educación de Bolívar
Nit 900415426-0



CERTIFICA QUE:

YENI PAOLA ALVAREZ ROSSI

Identificado (a) con C.C y/o T.I N° 1.052.071.923

Asistió y aprobó el seminario de:

ADMINISTRACION Y LIDERAZGO

Dado en El Carmen de Bolívar a los 3 días del mes de Junio de 2023


Lic. Indira María Bonifaz
General

Tu Clave al Éxito!

LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO N° 1945 del 12
de Junio 2017 DE LA SECRETARIA DE EDUCACION
DE BOLIVAR

ACTA DE CERTIFICACION N° 011

LA DIRECTORA Y SECRETARIA DE LA FUNDACION SABIOS DEL MAÑANA

"FUNSAM"

CERTIFICA QUE

YENI PAOLA ALVAREZ ROSSI

Con N° CC: 1.052.071.923 Expedida en EL CARMEN DE BOLIVAR

Cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos exigidos del programa técnico laboral por competencia en SEGURIDAD OCUPACIONAL según resolución N° 19872 del 11 de agosto de 2023, emanada de la secretaria de educación de Bolívar por lo cual se expide el certificado de.

TECNICO LABORAL POR COMPETENCIA

EN

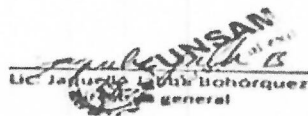
SEGURIDAD OCUPACIONAL

Para constancia se firma en El Carmen de Bolívar a los once (11) días del mes de noviembre de 2023

Registrado en el Folio _____



Director Academico



SECRETARIA

- Calle 52 N° 74 - 25 Centro Comercial El Dorado Local 311 - C.R. 123 904 1200 - 251 101 1000 - E. Carmen de Bolívar
- Calle Juan José Salas y Caceres Número 1099 - 25 Centro Comercial El Dorado Local 311 - C.R. 123 904 1200 - 251 101 1000 - E. Carmen de Bolívar
- P.O. Box 1000 - 25 Centro Comercial El Dorado Local 311 - C.R. 123 904 1200 - 251 101 1000 - E. Carmen de Bolívar



REPÚBLICA DE COLOMBIA
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE BOLÍVAR



**CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN
FUNDACIÓN SABIOS DEL MAÑANA**



FUNSAMA



Alcaldía de
El Carmen de Bolívar
Más Ciudad!

Con licencia de funcionamiento N° 1945 del 12 de Junio de 2017 y con registro de programa resolución No. 19879 del 11 de Agosto de 2023, emanada de la Secretaría de Educación Departamental de Bolívar.

LE CONFIERE A

YENI PAOLA ALVAREZ ROSSI

CC: 1.052.071.923 DE EL CARMEN DE BOLÍVAR

EL CERTIFICADO DE TECNICO LABORAL EN

SEGURIDAD OCUPACIONAL

De acuerdo a lo establecido en el artículo 2.6.4.3 del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 y los artículos 42 y 90 de la ley 115 de 1994, con una intensidad total de 1440 horas.

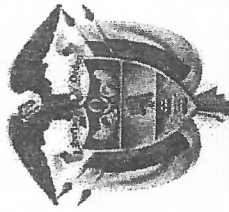
Libro No. _____ Actas _____ Folio No. _____ Registro _____

Dado en El Carmen de Bolívar a los 11 días del mes de Noviembre del año 2023.

HUGO RAFAEL PEREZ JABBA
DIRECTOR ACADEMICO

JAEQUELIN JUDITH JABBA BOHORQUEZ
DIRECTORA GENERAL

CINTHYA PÉREZ JABBA
SECRETARIA



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

YENI PAOLA ALVAREZ ROSSI

Con Cedula de Ciudadanía No. 1052071923

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO BASICO DE LA HERRAMIENTA DE HOJAS DE CALCULO EXCEL

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los dieciseis (16) días del mes de abril de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

Doris C. Guevara A.

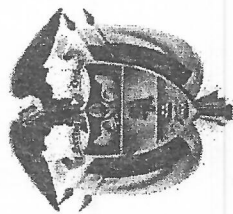
DORIS CRISTINA GUEVARA ARMENTA

Subdirectora (E)

CENTRO PARA LA INDUSTRIA DE LA COMUNICACIÓN GRAFICA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

74118567 - 16/04/2021
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 9217002296925CC1052071923C.



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

YENI PAOLA ALVAREZ ROSSI

Con Cedula de Ciudadanía No. 1052071923

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO BÁSICO DE HERRAMIENTAS OFIMATICAS I

con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los veinticinco (25) días del mes de marzo de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

Doris C. Guevara A.

DORIS CRISTINA GUEVARA ARMENTA

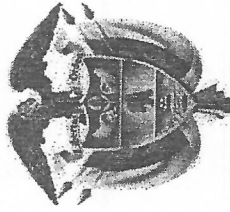
Subdirectora (E)

CENTRO PARA LA INDUSTRIA DE LA COMUNICACIÓN GRAFICA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

73450338 - 25/03/2021

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 9217002272888CC1052071923C.



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

YENI PAOLA ALVAREZ ROSSI

Con Cedula de Ciudadanía No. 1052071923

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO DE LA VACUNACION CONTRA EL COVID19 EN COLOMBIA

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Cartagena, a los once (11) días del mes de marzo de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

BIBIANA DEL CARMEN BETIN HOYOS
SUBDIRECTOR
CENTRO INTERNACIONAL NAÚTICO, FLUVIAL Y PORTUARIO
REGIONAL BOLIVAR

73382966 - 11/03/2021
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 9105002268819CC1052071923C.



• www.ins.gov.co



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD



La salud
es de todos

Minsat

Certificado

Otorgado a

YENI PAOLA ALVAREZ ROSSI

Con cédula de ciudadanía **1052071923**

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos establecidos en el

MÓDULO 3. Investigación Epidemiológica de Campo (IEC) PRASS

Intensidad: 2 horas

Se emite el 30 de Septiembre del 2020



Martha Lucia Ospina Martínez
Instituto Nacional de Salud
Directora general





• www.ins.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado

Otorgado a

YENI PAOLA ALVAREZ ROSSI

Con cédula de ciudadanía 1052071923

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos establecidos en el

MÓDULO 2. RASTREO PRASS

Intensidad: 3 horas

Se emite el 26 de Septiembre del 2020



Martha Lucía Ospina Martínez

Instituto Nacional de Salud

Directora general





• www.ins.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado

Otorgado a

YENI PAOLA ALVAREZ ROSSI

Con cédula de ciudadanía **1052071923**

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos establecidos en el

MÓDULO 1. GENERALIDADES PRASS

Intensidad: 2 horas

Se emite el 2 de Octubre del 2020



Martha Lucía Ospina Martínez

Instituto Nacional de Salud

Directora general





FUNDACIÓN
SERSOCIAL IPS

NIT: 900.422.757-2

Certifica a:

Yeni Paola Alvarez Rossi

Identificado(a) con C.C. No.

1052071923

Por participar en el

Entrenamiento en Vigilancia de Salud Pública COVID-19

con una duración de ocho (8) horas
Cartagena, mayo 26 de 2020

Marly Jerez Arias
Directora General

Este entrenamiento se desarrolló con el apoyo del Instituto Nacional de Salud.



Alcaldía de
El Carmen de Bolívar
Más Ciudad!



FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIAL
AMOR Y PAZ
FUNDACIÓN

LA SECRETARÍA DE SALUD DE EL CARMEN DE BOLÍVAR
FUNDACIÓN AMOR Y PAZ

CERTIFICA QUE:

Jeni Paola Alcívar Rossi

ASISTIO A:

**LA CAPACITACIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL, DIFERENCIAL,
EFECTIVA Y CON CALIDAD AL DESARROLLO INTEGRAL DE LA
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD**

Con una intensidad de 3 horas en el mes de Diciembre del 2021

Enis Romero Cardenas

ENIS ROMERO CARDENAS
Secretaría de salud

Diana L. Romero

DIANA DIAZ ROMERO
Psicóloga Clínica



Alcaldía de
Carmen de Bolívar

es Ciudad



CONFIERE EL PRESENTE
CERTIFICADO

A:

Yeni Paola Alvarez Rossi

Quien participo en la capacitacion al talento humano municipal en las guías y protocolos de las enfermedades transmisibles por vectores y zoonoticas haciendo especial énfasis en leishmaniasis, dengue y malaria

Con una intensidad de 06 horas en el mes de Julio del 2021

Julio R.

JULENIS ROMERO CARDENAS
SECRETARIA DE SALUD

Katty Escobra Velasquez

KATTY ESCOBRA VELASQUEZ
ENFERMERA EPIDEMIOLOGA



GOBERNACIÓN
de BOLÍVAR



BOLÍVAR SÍ AVANZA
GOBIERNO DE RESULTADOS

LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL A TRAVEZ DEL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA

Certifica la participación de

Jenni Alvarez Rossi

CC: 1052071923

EN CALIDAD DE ASISTENTE AL Taller de Entrenamiento en Pruebas Rápidas de VIH, Sífilis y otras ITS

Realizado en El Carmen de Bolívar, los días 11 y 12 de septiembre de 2019

RAMIRO PEREIRA
Coordinador Laboratorio Departamental

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario

14901214642



(415)7707212489984(8020) 000001490121464 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 5 2 0 7 1 9 2 3

6. DV

7

12. Dirección seccional

Impuestos de Cartagena

14. Buzón electrónico

6

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 0 5 2 0 7 1 9 2 3

27. Fecha expedición

2 0 0 5, 1 2 0

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Bolívar

1 3

30. Ciudad/Municipio

El Carmen de Bolívar

2 4

31. Primer apellido

/AREZ

32. Segundo apellido

ROSSI

33. Primer nombre

YENI

34. Otros nombres

PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bolívar

1 3

40. Ciudad/Municipio

El Carmen de Bolívar

2 4

41. Dirección principal

CL 19 60 A 29 BRR DOCE DE NOVIEMBRE

42. Correo electrónico

yennispaola2013@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 5 2 7 2 4 8 5 3

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

4 9 2 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 3, 0 2, 0 1

48. Código

9 2 0 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 2, 1 2, 0 3

Otras actividades

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

Código

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

22. Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de folios:

0

61. Fecha

2023 - 03 - 07 / 14 : 17 : 17

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 ALVAREZ ROSSI YENI PAOLA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 243412077



PIB

23:00:48

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 13 de marzo del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) YENI PAOLA ALVAREZ ROSSI identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1052071923:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :

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

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

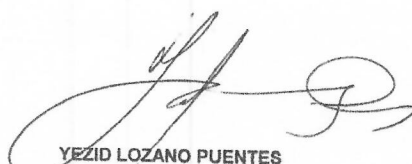
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 13 de marzo de 2024, a las 22:57:48, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1052071923
Código de Verificación	1052071923240313225748

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:17:31 AM horas del 18/03/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1052071923**

Apellidos y Nombres: **ALVAREZ ROSSI YENI PAOLA**

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

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

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

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado #
75 – 25 barrio Modelia, Bogotá
D.C.

Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y
2:00 pm a 5:00 pm

Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)

Resto del país: 018000 910 112

E-mail: [dijin.araico-
ato@policia.gov.co](mailto:dijin.araico-ato@policia.gov.co)



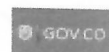
Presidencia



Ministerio de



Portal Único



GOV.CO



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 18/03/2024 06:32:46 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1052071923** .

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **87883515** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda

Imprimir



Dios y
Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



	PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS FORMATO AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	F6.P2.ABS	05/04/2023
		Versión 5	Página 1 de 1

De conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, actuando libre y voluntariamente, autorizo expresa e inequívocamente al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF, para que realice la recolección, , almacenamiento,, procesamiento, administración, transferencia y tratamiento de los datos personales que suministro de manera veraz y completa, con la finalidad de ser utilizados para los aspectos relacionados con la elaboración, suscripción y seguimiento a la ejecución de los contratos; la generación de registros, reportes y publicación de la gestión contractual establecidos normativamente, y tramitado en el marco de las políticas y procedimientos establecidos en el ICBF, así como el cumplimiento a los requerimientos de autoridades judiciales y entes de control interno y externo de la Entidad frente a los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

Así mismo, declaro que conozco la finalidad de la recolección y tratamiento de mis datos personales y que se realizará por el ICBF, en ejercicio propio de sus funciones legales y su misionalidad de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en el portal www.icbf.gov.co Manifiesto que fui informado(a) que en caso de que la Entidad solicite recolectar información, tengo derecho a contestar o no las preguntas que se me formulen y a entregar o no los datos solicitados. Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos a la salud y a la vida sexual, que como titular de la información, fui informado de los derechos y deberes con que cuento, especialmente a conocer, actualizar y rectificar mi información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales podré ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co, línea gratuita Nacional: (57) 01 8000 91 80 80 y en Bogotá (571) 437 76 30, atención en el Chat virtual disponible de lunes a domingo, 24 horas en www.icbf.gov.co y servicio de Video llamada de lunes a viernes de 7:00 AM a 7:00 PM en jornada continua en www.icbf.gov.co.

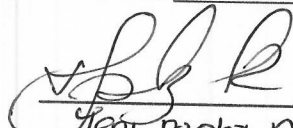
Leído lo anterior y al diligenciar este formato de autorización de tratamiento de datos personales informo que como titular autorizo de manera previa, explícita e inequívoca al instituto Colombiano de Bienestar Familiar, para realizar el tratamiento de mis datos personales entregados a la Entidad, dentro de las finalidades legales, contractuales, comerciales y las aquí contempladas, conforme con la Política de tratamiento de datos personales, política publicada en el portal web www.icbf.gov.co ; además, declaro como titular que antes de entregar los datos y que la suscribo de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad.

Se suscribe en la ciudad de El Cerrito Bol, el día 29 (1) de febrero de 2024.

Firma

Nombre

Cédula


Jean Pineda Alvarez Rossi
7052071923

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.



PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

F5.G7.ABS

02/03/2023

Versión 7

Página 1 de 5

Que el ICBF es un establecimiento público descentralizado del orden nacional con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio adscrito al Departamento Administrativo para la Prosperidad Social - Prosperidad Social, que tiene como fin esencial trabajar por la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia, la juventud y el bienestar de las familias en Colombia.

Que el Artículo 33 de la Ley 1098 de 2006 recoge derechos sustanciales de la mayor relevancia para el asunto del presente compromiso así: *Artículo 33: Derecho a la intimidad. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a la intimidad personal, mediante la protección contra toda injerencia arbitraria o ilegal en su vida privada, la de su familia, domicilio y correspondencia. Así mismo, serán protegidos contra toda conducta, acción o circunstancia que afecte su dignidad.*"

De igual manera, el Artículo 3 de la Convención Internacional sobre los derechos del Niño – Ley 12 de 1991, señala lo siguiente: *"1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño"*.

Que la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de la República de Colombia establece las disposiciones generales para la protección de datos personales recolectados en bases de datos o archivos, señalando en su artículo 7° que los derechos de los niños, niñas y adolescentes para el tratamiento de datos *"aseguraré el respeto a los derechos prevalentes de los niños, niñas y adolescentes. Queda proscrito el tratamiento de datos personales de niños, niñas y adolescentes, salvo aquellos datos que sean de naturaleza pública"*.

Que el Decreto 1074 de 2015 de la República de Colombia en su capítulo 25 del título 2 del libro 2 de la parte 2 que reglamenta la Ley Estatutaria 1581 de 2012, dispone en su artículo 2.2.2.25.2.9 que la prohibición para el tratamiento de datos personales de niños, niñas y adolescentes se exceptúa cuando se trate de datos de naturaleza pública y cuando dicho tratamiento responda y respete el interés superior de los niños, niñas y adolescentes y asegure el respeto de sus derechos fundamentales.

Que el numeral 5 del artículo 2.2.2.25.1.3 del Decreto 1074 de 2015 define la transmisión como *"Tratamiento de datos personales que implica la comunicación de los mismos dentro o fuera del territorio de la República de Colombia cuando tenga por objeto la realización de un Tratamiento por el Encargado por cuenta del Responsable"*.

Que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF–, como responsable del tratamiento de datos personales obtenidos en desarrollo de su objeto y funciones legales, y en ejercicio de los deberes contenidos en la Ley 1581 de 2012 y el capítulo 25 del Título 2 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1074 de 2015, establece la Política de Tratamiento de Datos Personales, para garantizar la protección de los derechos fundamentales en su tratamiento.

Dada la relevancia de alguna información para establecer focalizaciones, como puede ser la relacionada con nivel educativo, nivel socioeconómico, pertenencia a grupos étnicos o indígenas, estado nutricional, entre otros que pueden ser considerados datos sensibles, el ICBF garantizará que el tratamiento de esta información se realice buscando establecer mecanismos que mejoren sus procesos de atención y en cumplimiento de las disposiciones contenidas en la Ley 1581 de 2012 y el capítulo 25 del Título 2 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1074 de 2015.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

F5.G7.ABS

02/03/2023

Versión 7

Página 2 de 5

En ese sentido, la Política de Tratamiento de Datos Personales, dispuso lineamientos y directrices para que, a través de los procedimientos para el suministro e intercambio de información entre otros, se administren, gestionen y suministren los datos personales en garantía de los principios contemplados en el artículo 4 de la Ley 1581 de 2012.

Igualmente, de conformidad a Resolución Interna, el ICBF adoptó la Política de Seguridad y Privacidad de la Información, Seguridad Digital y Continuidad de la Operación, además estableció las políticas generales de manejo y los lineamientos frente al uso y manejo de la información y dispuso que es deber de la entidad reducir el riesgo de robo, fraude, mal uso de las instalaciones y medios, asegurando las confidencialidad, disponibilidad e integridad de la información.

Que dicha Resolución dispone la necesidad de suscribir el presente compromiso de confidencialidad y no divulgación, en lo que respecta al tratamiento de la información de la entidad y la autorización de tratamiento de datos personales. Que se considera información confidencial: a) Aquella que, como conjunto, por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida. b) La que esté protegida de acuerdo con su clasificación. c) Aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial, y d) Información que de acuerdo con la naturaleza del Instituto se debe mantener en absoluta reserva y aquella que la normativa colombiana catalogue como información reservada y/o confidencial o que no sea considerada información pública del Estado.

Que dado el acuerdo de voluntades que suscribirá el ICBF para el desarrollo de los obligaciones o compromisos, es necesario suministrar información que se encuentra protegida por las normas de protección de datos personales, incluyendo información de niños, niñas y adolescentes para su atención y focalización, así como este levantará información relacionada que permita al ICBF tener un control y hacer seguimiento de estos procesos, por lo que se evidencia la necesidad de suscribir el presente compromiso de confidencialidad y no divulgación de datos con el fin de garantizar la confidencialidad de la información que el ICBF suministre dentro del marco del acuerdo de voluntades, definiendo las actividades que el encargado realizará por cuenta del responsable para el tratamiento de los datos personales y las obligaciones del Encargado para con el titular y el Responsable.

Que debido a la naturaleza de las actividades que desarrollará la parte receptora con respecto a la parte reveladora que es el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, se hace necesario que se administre, proteja y preserve la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información antes, durante y en la etapa posterior a la ejecución del acuerdo de voluntades a suscribir:

EN CONSECUENCIA:

Yo, Yeni Paola Alvarez Rossi identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1052071923 expedida en El Caimán de Bol, en adelante denominada **PARTE RECEPTORA**, suscribo el presente **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN**, en relación con la información clasificada o reservada que sea puesta a su disposición por el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**, quien será en adelante denominada la **PARTE**

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS
COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

F5.G7.ABS

02/03/2023

Versión 7

Página 3 de 5

disposición por el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**, quien será en adelante denominada la **PARTE REVELADORA**, para el desarrollo y ejecución del acuerdo de voluntades que se celebrará entre las partes, entiendo y acepto las siguientes condiciones, compromisos, derechos y deberes, relacionados con:

PRIMERO. PROTECCIÓN DE INFORMACIÓN PERSONAL Y CONFIDENCIAL: La parte receptora como encargada del tratamiento de la información dará aplicación a la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, el capítulo 25 del título 2 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1074 de 2015, así como de la Política de Tratamiento de Datos Personales y la Política de Seguridad y Privacidad de la Información, Seguridad Digital y Continuidad de la Operación del ICBF, las cuales se encuentran publicadas en la página web.

SEGUNDO. PROTECCION DE DATOS PERSONALES: EL ENCARGADO dará aplicación a la Política de Tratamiento de Datos Personales, así como a los procedimientos y formatos del **ICBF**, los cuales se encuentran publicados en la página web.

TERCERO. OBJETO DE LA CONFIDENCIALIDAD: El presente compromiso de confidencialidad y no divulgación de la información, tiene por objeto señalar y especificar las políticas de confidencialidad que debe cumplir **LA PARTE RECEPTORA**, respecto del acceso, consulta, transferencia y uso de la información confidencial que produce y administra **LA PARTE REVELADORA**.

Por lo tanto, quien suscribe el presente documento se obliga a no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer, circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, replicar, comunicar, utilizar y/o emplear la información conocida o entregada por la parte reveladora, inclusive después de finalizada su vinculación contractual o culminado el tratamiento de información realizado en ejercicio de las labores encomendadas, de conformidad con el **Principio de Confidencialidad** contenido en el Literal H artículo 4 de la Ley 1581 de 2012

CUARTO. DESTINACIÓN: La información que se obtenga de **LA PARTE REVELADORA** sólo podrá ser utilizada por la **PARTE RECEPTORA** para el desarrollo y ejecución del objeto del contrato a celebrarse entre el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF** y la persona natural o jurídica que suscribe el presente documento

QUINTO. OBLIGACIONES: 1.) La Información Confidencial no puede ser utilizada por la parte receptora para fines diferentes al cumplimiento del objeto del acuerdo de voluntades a suscribirse. 2.) **LA PARTE RECEPTORA** se obliga a no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, o replicar la información dada a conocer por **LA PARTE REVELADORA**. 3.) Hacer cumplir en nombre propio sobre sus trabajadores, contratistas, subcontratistas y demás colaboradores, la obligación de no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer, circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, replicar, comunicar, utilizar y/o emplear la información conocida o entregada por la **PARTE REVELADORA** en ejecución del acuerdo de voluntades a celebrarse 4.) Instruir al personal que estará encargado de recibir la información confidencial, debiendo suscribir un compromiso de confidencialidad elaborado por **LA PARTE RECEPTORA**, necesario, de su obligación de recibir, tratar

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

F5.G7.ABS

02/03/2023

Versión 7

Página 4 de 5

y usar la información confidencial destinada únicamente al cumplimiento de sus funciones, bajo los mismos términos establecidos en el presente compromiso. 5.) Igualmente, **LA PARTE RECEPTORA** como las personas a su cargo, se comprometen a no utilizar de ninguna forma que pudiese causar perjuicio directo o indirecto a los titulares o terceros de **LA INFORMACIÓN** suministrada por el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR** conforme a las disposiciones de Protección de Datos Personales establecidas en la ley y el Principio de Confidencialidad contenido en el Literal H artículo 4 de la Ley 1581 de 2012..

PARÁGRAFO PRIMERO: LA PARTE RECEPTORA designará por escrito, los empleados y/o contratistas autorizados para el tratamiento de la información confidencial. La actualización de los usuarios será responsabilidad exclusiva de **LA PARTE RECEPTORA**, quien establecerá los protocolos de seguridad que se consideren necesarios para garantizar la confidencialidad de la información. La actualización, novedades o desvinculación de usuarios deberá comunicarla al **ICBF** cuantas veces corresponda.

PARÁGRAFO SEGUNDO: LA PARTE RECEPTORA responderá por todos los daños o perjuicios morales, de imagen o económicos que llegue a causar a **LA PARTE REVELADORA** por la indebida utilización de la **INFORMACIÓN** recibida, o por el incumplimiento parcial o total de las obligaciones enlistadas con antelación

SEXTO. SEGURIDAD DE LA INFORMACION: La información suministrada por la **PARTE REVELADORA** y en general cualquier tipo de información clasificada o reservada conocida en desarrollo del objeto del contrato acuerdo de voluntades, deberá ser mantenidas de manera confidencial y privada, protegiendo dicha información para evitar su divulgación y/o circulación no autorizada, ejerciendo sobre ésta el mismo grado de diligencia que utiliza para proteger información de este tipo que tenga bajo su custodia, tomando para ello todas las medidas técnicas y de cuidado y propendiendo para que el personal a su cargo de igual manera custodie y proteja dicha información

SEPTIMO. DURACIÓN. LA PARTE RECEPTORA acepta que la confidencialidad de cualquier información de carácter personal y confidencial, será continua y no vencerá, especialmente los datos sensibles que trata la Ley 1581 de 2012 y su reglamentación contenida en el capítulo 25 del título 2 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1074 de 2015, garantizando que en el caso de información de niños, niñas o adolescentes, su tratamiento responderá a su interés superior y se asegurará sin excepción alguna el respeto de sus derechos prevalentes, de conformidad con Ley y la jurisprudencia de la honorable Corte Constitucional.

OCTAVO - PROPIEDAD DE LA INFORMACIÓN: La información suministrada pertenece al **ICBF** y a sus respectivos titulares, no pudiendo ser utilizada para fines distintos al cumplimiento de las funciones legales.

NOVENO- VERIFICACIÓN DE LA CONFIDENCIALIDAD Y USO DE LA INFORMACIÓN: LA PARTE REVELADORA se reserva el derecho de verificar en cualquier momento y sin previo aviso, el cumplimiento del presente compromiso, con respecto al tratamiento de la información que se encuentra en las bases de datos que produce y administra el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**.

DECIMO- SANCIONES: La violación o inobservancia a cualquiera de las cláusulas de confidencialidad de este compromiso, o el uso indebido de la información, facultará a los supervisores para compulsar y dar traslado a las

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS
COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

F5.G7.ABS

02/03/2023

Versión 7

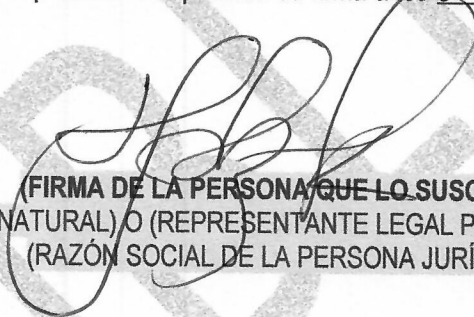
Página 5 de 5

autoridades competentes con el fin de que sean adelantadas las actuaciones administrativas, civiles, disciplinarias y penales a las que haya lugar.

DECIMO PRIMERO – CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA: A. En caso de incumplimiento total o parcial de las obligaciones de **LA PARTE RECEPTORA, LA PARTE REVELADORA** podrá hacer efectiva la presente cláusula penal pecuniaria, en un monto equivalente al diez por ciento (10 %) del valor del acuerdo de voluntades, a título de pena, la cual se tendrá como estimación y pago anticipado y parcial de los perjuicios causados a la **PARTE REVELADORA** sin perjuicio de las acciones legales a las que haya lugar en caso que dicho monto no sea suficiente para resarcir el daño.

DÉCIMO SGUNDO – SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. Las partes en aras de solucionar en forma ágil, rápida y directa las diferencias y discrepancias que puedan surgir del presente compromiso de confidencialidad, acudirán en principio al mutuo acuerdo y en caso de no llegarse a un acuerdo, acudirán a las instancias y procedimientos contemplados en los artículos 68 y siguientes de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes.

En consecuencia de lo anterior el presente compromiso se firma a los veintisiete (27) días del mes de febrero del 2024


(FIRMA DE LA PERSONA QUE LO SUSCRIBE)
(PERSONA NATURAL) O (REPRESENTANTE LEGAL PERSONA JURÍDICA)
(RAZÓN SOCIAL DE LA PERSONA JURÍDICA)

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

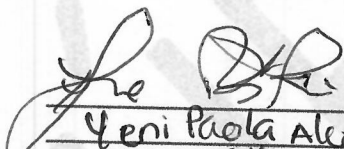
	PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	F4.P5.ABS	14/11/2019
		Versión 1	Página 1 de 1

El(la) suscrito(a) Yeni Paola Alvarez Rossi identificado con ~~C.C.~~/ C.E./ P.P No. 4052 071923 expedida en Carmen Bol, 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, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.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 Carmen Bol, el día 29 () de febrero de 2024.

Firma
Nombre
Cédula


Yeni Paola Alvarez Rossi
4052 071923

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: YENI PAOLA ALVAREZ ROSSI
Sexo: F Fecha de Nacimiento: 1987-10-22 Edad: 36 A
Dirección B/ LAS PALAS CLL 19 CRA 60A N 19
Empresa: PARTICULAR
Empresa en misión: PARTICULAR
Actividad económica:
Talla (mts): 1.62 Peso (kg): 80.0 IMC: 30.48 Grupo Sanguíneo: A +

Identificación: CC 1052071923

Teléfono: 3152724853

EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

Examen medico ocupacional de Ingreso

Orden No.: 0064544 Fecha apertura: 20240318 14:31:03

Fecha cierre: 20240318 14:38:26

Realizado en: Montería-Córdoba

Cargo u Oficio: APOYO EN SALUD Y NUTRICION

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN OSTEOMUSCULAR (énfasis)

RECOMENDACIONES LABORALES MANEJO POR EPS

Control optométrico anual.
Pausas activas cada 2 horas.

NUTRICION

MANEJO POR ARL

N.A

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

FOMENTOS DE ESTILOS DE
VIDA SALUDABLE.

INCLUIR EN PVE

Movimientos repetitivos.

RESTRICCIONES LABORALES

N.A

CONCEPTO DE APTITUD: SIN RESTRICCION PARA EL CARGO



Firma del medico especialista en Salud Ocupacional

Nombre: GILBERTO ALONSO RODRIGUEZ

Especialidad: ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

Licencia S.O.: 3578

Registro No.: 640-99

Firma del Paciente

Tipo y No. Id: CC 1052071923



FORMATO DE ENTREVISTA

Proceso de selección del Talento Humano

Generalidades y datos personales del aspirante

Fecha: 29 FEBRERO - 2024

Nombres: GENI PAOLA Apellidos: NUÑEZ ROSSI

Edad: 37 AÑOS

Cedula: 1052071923

Teléfono: 3152724853

Estudios realizados: AUX ENFERMERIA - SEGURIDAD OCUPACIONAL

Cargo que solicita: Apoyo Salud y Nutrición

Información complementaria

¿Qué podrías contarme de ti? (motivación, metas, hobbies, etc)

Día a día mi motivación es mi familia, mis hijos, mis metas es verlos como profesional,

¿Que conoces de la fundación y que expectativas tienes de ella?

Conozco que es una entidad, sin ánimo de lucro, enfocada en la primera infancia, mis expectativas son trabajar de la mano con ellos por el bienestar de las niñas.

¿Cuáles son tus fortalezas para ejercer el cargo al cual aspiras?

Mis fortalezas son: Sentido de pertenencia, Responsabilidad, tolerancia como lo quehago.



¿Por qué te interesa trabajar en esta fundación?	Por que tengo la capacidad de aportar a la comunidad de la mano de ellos.
¿Cuáles consideras que deben ser tus responsabilidades de acuerdo al cargo? (funciones).	Verificar el estado de salud de los niños, sus controles de salud y vacunas, seguimiento talla y peso en los encuentros en el Hogar.

Actitud general del entrevistado:

Actitud verbal: Clara

Actitud no verbal: _____

Tono de voz: Fuerte, Claro, Tranquilo.

Forma de sentarse: Adecuada

Vocabulario: Fluido y Tecnico

Forma de vestir: la Adecuada para la ocasión

Expectativa salarial:

\$ 2.500.000

Firma: [Firma]



CONTRATO DE ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

YENI PAOLA ALVAREZ ROSSI, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.052.071.923, actuando en nombre propio, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, y **ALEXANDER BAÑOS CORREA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 8.870.378 de Cartagena, actuando en la calidad de Representante Legal de la **FUNDACION SABER SER**, y quien para los efectos del presente documento se denominará **EL CONTRATANTE**, acuerdan celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA. OBJETO: EL CONTRATISTA** en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con **EL CONTRATANTE** a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento y que consistirá en las siguientes funciones;

EL CONTRATISTA DEFINIO EL CARGO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA así,

1) DESDE EL SERVICIO: A) Identificar necesidades y situaciones de salud individuales de los niños y niñas. **B)** Elaborar el diagnostico situacional y tener como punto de referencia la ruta integral de atenciones para iniciar el diseño de los mecanismos de articulación, atención y gestión que busca asegurar que los niños y las niñas puedan acceder al más alto nivel de salud. **C)** Implementar acciones de promoción y prevención de la salud. **D)** Movilizar recursos interinstitucionales. **E)** Elaborar e implementar el manual de buenas prácticas de manufactura para el servicio de alimentación del servicio. **F)** Verificar la calidad y cantidad de los productos adquiridos para el servicio de alimentación. **G)** Elaborar el ciclo de menús de acuerdo a la minuta patrón establecida por el ICBF incluyendo cantidades diarias de cada alimento por beneficiario y por grupo de edad. **H)** Elaborar o coordinar la elaboración con el profesional idóneo las listas de intercambio de alimentos de acuerdo a los hábitos de consumo regional y alimentos que se encuentren en cosecha. **I)** Realizar control trimestral del estado nutricional de los niños y niñas mediante la toma de medidas antropométricas. Realizar control mensual a los menores de 2 años a los niños y niñas que presenten desnutrición o riesgo de sufrirla. **J)** Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación de la modalidad. **K)** Procurar la consecución oportuna de los recursos necesarios para garantizar una adecuada atención de la modalidad. **L)** Utilizar los protocolos de activación de las rutas de salud y protección cuando se requiera. **M)** Elaborar el diagnostico nutricional de los niños y niñas atendidos en el servicio, bajo los parámetros establecidos por el ICBF.

2) CON EL TALENTO HUMANO: A) Realizar el proceso de asesoría y capacitación permanente a las manipuladoras de alimentos para la estandarización de las porciones utilizadas y servidas. **B)** Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área de salud y nutrición y todos los procesos pedagógicos que apliquen al área. **C)** Diseñar e implementar los mecanismos de capacitación y control a manipuladoras para garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos en el servicio de alimentos. **D)** Capacitar al personal docente para la detección temprana de factores de riesgo en salud pública que permita tomar acciones preventivas y activar la red de servicios. * Garantizar la capacitación del personal en primeros auxilios.

3) CON LAS FAMILIAS: A) Dar a conocer a las familias las rutas de atenciones en salud y la ruta de acción en caso de vulneración de los derechos de las niñas y niños. **B)** Brindar asesorías permanentes



a los cuidadores sobre adecuados hábitos de higiene y manipulación de alimentos, directamente en el hogar. **C)** Identificar las necesidades de formación a las familias de acuerdo con las prácticas de nutrición observados en las visitas familiares. **D)** Acompañar y orientar las acciones educativas de los padres, madres y personas significativas en la crianza y cuidado de los niños y niñas en las condiciones de su hogar y entorno social inmediato. **C)** Incentivar la participación de las familias en los encuentros formativos, reforzar y hacer seguimiento a la apropiación de los aprendizajes construidos durante los mismos, identificando los logros y dificultades.

4) CON LOS NIÑOS Y NIÑAS: **A)** Tener registro de la evolución del estado nutricional de cada beneficiario en las curvas de crecimiento y diligenciar el cartel de crecimiento. **B)** Elaborar el plan de intervención individual para los niños y niñas que presenten malnutrición. El plan deberá estar acorde a las directrices del ICBF. **C)** Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas, familias y comunidades.

Finalmente se deja claramente establecido que las funciones anteriormente mencionadas se deberán cumplir a cabalidad. Sin que exista horario determinado, ni dependencia.

SEGUNDA. DURACIÓN O PLAZO: El plazo para la ejecución del presente contrato será de **NUEVE (9) MESES Y DIECINUEVE (19) DÍAS**, contados a partir de **27 DE FEBRERO DE 2024 HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2024**, y podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito. **TERCERA. PRECIO:** El valor del contrato será por la suma de **(\$19.266.667), DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/C.** **CUARTA. FORMA DE PAGO:** El valor del contrato será cancelado así: **CUATRO (4) DÍAS DEL MES DE FEBRERO POR VALOR DE (\$266.667), DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/C Y MES VENCIDO EL VALOR DE (\$2.000.000) DOS MILLONES DE PESOS M/C Y UNA ULTIMA POR VALOR DE (\$1.000.000) UN MILLON DE PESOS M/C** por el periodo de servicio comprendido entre el **27 de FEBRERO de 2024 y el 15 de DICIEMBRE de 2024**, en periodos de mensualidades vencidas, **previamente aportando su planilla de pago de seguridad social del valor contratado y la respectiva cuenta de cobro por valor de la mensualidad correspondiente hacer efectiva, adicional a eso la carta de cumplimiento de labores, por parte de su superior inmediato, con un término de mínimo 5 días hábiles antes del cierre de mes.** **QUINTA. OBLIGACIONES:** **EL CONTRATANTE** deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, y, estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este documento. **EL CONTRATISTA** deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio, además se compromete a afiliarse a una empresa promotora de salud EPS, y cotizar igualmente al sistema de seguridad social en pensiones tal como lo indica el art.15 de la ley 100 de 1993, para lo cual se dará un término de 15 DÍAS días contados a partir de la fecha de iniciación del contrato. De no hacerlo en el término fijado el contrato se dará por terminado. **SEXTA. SUPERVICION:** **EL CONTRATANTE** o su representante supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con **El CONTRATISTA.** **SEPTIMA. TERMINACIÓN.** El presente contrato terminara por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato. **OCTAVA.**



INDEPENDENCIA: El CONTRATISTA actuará por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con El CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento. **NOVENA. CESIÓN:** El CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **DÉCIMA. DOMICILIO:** Para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual el Carmen de Bolívar.

Las partes suscriben el presente documento en dos ejemplares, ante dos (2) testigos, a los 14 días del mes de marzo del año 2024, en El Carmen de Bolívar-Bolívar.

FUNDACION SABER SER.
ALEXANDER BAÑOS CORREA
C.C. 8.870.378
Representante legal.
CONTRATANTE

YENI PAOLA ALVAREZ ROSSI
C.C. 1.052.071.923
CONTRATISTA.