FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 09-jun-2023

Fecha Validación:09-jun-2023

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
HUELGOS	MARENTES	CHIRLY DAYAN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1013614503	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 26 MES JUN AÑO 1990

PAÍS Colombia

DEPTO Cundinamarca

CIUDAD Soacha

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

AC terreros 381-50

PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca

CIUDAD Soacha TELEFONO 3102380365

EMAIL gudace26@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BASICA											TITULO BACHILLER ACADÉMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES DICIEMBRE AÑO 2006
										X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

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

TC (TECNICA). **TL** (TECNOLÓGICA). **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). **UN** (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). **MG** (MAESTRIA O MAGISTER). **DC** (DOCTORADO O PHD).

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Universitaria	8	X		ENFERMERIA	12	2014	43927

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 09-jun-2023

Fecha Validación:09-jun-2023

DOMINIO DE IDIOMAS

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

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CENAINCO		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	cenainco@msn.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
2491516	DIA 1 MES 12 AÑO 2022	DIA 31 MES 3 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENFERMERA	PROYECTO 7771	Avenida caracas N° 63-48 oficina 202

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DEL NIÑO ESPECIAL		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	fundines.proyecto@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3022947721	DIA 1 MES 8 AÑO 2021	DIA 15 MES 10 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Coordinadora	Departamento de enfermería	AVENIDA CARACAS No. 6 – 11 Sur Bogotá,

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
TEMPORIZAR SA (centro masculino especial la colonia)		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Cundinamarca	Sibaté	servicio.cliente1@temporizar.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3144149209	DIA 1 MES 1 AÑO 2021	DIA 31 MES 5 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENFERMERA	DISCAPACIDAD	KM 1 VÍA SIBATE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 09-jun-2023

Fecha Validación:09-jun-2023

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
HIJAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL (centro masculino especial		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Cundinamarca	Sibaté	ecopagos@yahoo.es

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3683153	DIA 18 MES 4 AÑO 2019	DIA 30 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENFERMERA	DISCAPACIDAD	KM 1 VÍA SIBATÉ

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	internacional@husi.org.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5946161	DIA 12 MES 12 AÑO 2018	DIA 23 MES 1 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENFERMERA	URGENCIAS	Carrera 7 N° 40-62

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACIÓN SANTA FÉ (Temporizar SA)		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	servicio.cliente1@temporizar.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5188436	DIA 30 MES 7 AÑO 2018	DIA 16 MES 10 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENFERMERA	HOSPITALIZACIÓN	Ak. 7 #117 -15

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 09-jun-2023

Fecha Validación:09-jun-2023

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Fundación Hospital San Carlos (Adecco)		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	gloria.rios@adecco.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7462605	DIA 9 MES 5 AÑO 2018	DIA 17 MES 6 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENFERMERA	URGENCIAS / HOSPITALIZACIÓN	Cra. 12D # 32 - 44 sur

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
Privada	4	1
Pública	0	0
Total	4	1

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 09-jun-2023

Fecha Validación:09-jun-2023

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Bogotá D.C. - 09-jun-2023
Ciudad y fecha del diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

FUCS

República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional y en su nombre la

IDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD - FUCS

Personería Jurídica 10917 del 1° de diciembre de 1976 del Ministerio de Educación Nacional

Facultad de Enfermería

En atención a que

Chirly Dayan Huelgos Marentes

C.C. 1.013.614.503 de Bogotá

Cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos del plan de estudios, le confiere el título de

Enfermera

En Bogotá, D.C., Colombia el 11 de Diciembre de 2014

en testimonio de ello se firma y refrenda con los respectivos sellos.

Consejo Superior

Rector

Vicerrector

tario General

Decano

Secretario Académico

Número de Registro 2537 Número de Folio 075 y 076

5140

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD - FUCS
Personería Jurídica 10917 del 1° de Diciembre de 1976 del Ministerio de Educación Nacional

FUCS

Acta de Grado No. 149

En la ciudad de Bogotá, D.C., a los once (11) días del mes de diciembre de 2014, en el Auditorio Guillermo Fergusson del Hospital de San José, de conformidad con el Acuerdo No. 3132 del Consejo Superior de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Sesión Ordinaria No. 401 del veinticinco (25) de noviembre de 2014, se realizó acto solemne para otorgar el título de:

Enfermera

a

Chirly Dayan Huelgos Marentes

identificada con cédula de ciudadanía No. 1.013.614.503 de Bogotá, como consta en el acta No. 149 folios 010 y 011 del libro de actas N° 3.

Se confiere este título en nombre del Ministerio de Educación Nacional de la República de Colombia, en reconocimiento que la mencionada estudiante cursó y aprobó todas las asignaturas del pensum reglamentario para el programa de Enfermería y cumplió con todos los requisitos exigidos para el efecto por la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

En el diploma de grado aparecen la firmas de los doctores Jorge Gómez Cusnir, Presidente Consejo Superior, Sergio Augusto Parra Duarte, Rector, Edgar Alberto Muñoz Vargas, Vicerrector Académico, Enfermera Yolanda Muñoz Hernández, Decana, Enfermera María del Pilar Gutiérrez López, Secretaria Académica y para constancia de lo anterior, firma la presente acta, en Bogotá, D.C., a los once (11) días del mes de diciembre del año dos mil catorce (2014).

MANUEL ROBERTO PALACIOS PALACIOS
Secretario General

CERTIFICA QUE:

La señora **CHIRLY DAYAN HUELGOS MARENTES** identificada con cédula de ciudadanía N.º 1.013.614.503, prestó sus servicios para la **Fundación Centro de Asesoría Consultoría e Interventoría Comunitaria - CENAINCO**, identificada con NIT: 830.054.757-1, como **Profesional de Enfermería**, Proyecto 7771 Convenio 9301/2022 de la Secretaría Distrital de Integración Social, desde el primero (01) de diciembre de 2022 hasta el treinta y uno (31) de marzo de 2023, con una asignación mensual de **TRES MILLONES NOVECIENTOS ONCE MIL PESOS M/CTE ($3.911.000),** realizando las siguientes funciones:

Actividades específicas:

1. Garantizar en todo momento el respeto por las condiciones, situaciones, gustos e intereses particulares de las personas mayores, y de las personas con discapacidad atendiendo los procesos, actividades y protocolos técnicos.
2. Aportar desde su disciplina cuando se requiera, en la elaboración y ejecución del Plan de Atención en Casa (PAC) o plan de Actividades Familiares (PAF), a través de acciones necesarias para lograr la integralidad de la intervención.
3. Realizar capacitaciones mensuales al personal auxiliar de enfermería, sobre temas inherentes al área, específicamente lo relacionado con el cuidado integral de la persona mayor o de la persona con discapacidad, o lo que en la materia se requiera.
4. Supervisar las actividades y procedimientos realizados por las/os auxiliares de enfermería para la atención de las personas mayores y de las personas con discapacidad.
5. Diligenciar y aplicar de manera oportuna, sistemática y permanente los procedimientos, instrumentos y formatos definidos para el servicio dando cuenta del registro, consolidación, sistematización y reportes de los procesos y novedades sobre las actuaciones adelantadas con las personas mayores y las personas con discapacidad.
6. Realizar las atenciones de ingreso asignadas, dando cumplimiento a lo establecido en el presente Anexo Técnico.
7. Dar cabal cumplimiento a los protocolos establecidos para el área.
8. Socializar con periodicidad el objeto del programa con el personal auxiliar en enfermería, dando a conocer de manera oportuna variaciones en el mismo.
9. Garantizar el cumplimiento de los principios de asepsia, antisepsia y normas de bioseguridad, según los contextos de desempeño.
10. Realizar ejercicios periódicos de identificación de riesgos en compañía del personal auxiliar de enfermería en cuanto a reacciones producidas por fármacos y otras sustancias garantizando la activación de redes de emergencia de manera diligente y de forma oportuna.
11. Realizar seguimiento al registro de notas de enfermería de cada uno de los auxiliares en enfermería asignados de acuerdo con las necesidades de la persona con discapacidad.
12. Brindar información cuando un referente familiar solicite claridad frente al cuidado de la salud de la persona con discapacidad o de la persona mayor, se debe realizar el proceso de atención y brindar la información clara en lenguaje sencillo de fácil comprensión frente a las situaciones que el referente familiar presenta lo cual debe quedar registrado en el formato previamente establecido.
13. Garantizar cuidados centrados en la persona de forma diferencial, integral y continua, tomando en cuenta sus necesidades y respetando sus valores, costumbres y creencias.
14. Hacer seguimiento a las jornadas de cuidado generadas en los hogares por parte del auxiliar de enfermería.
15. Realizar periódicamente ejercicios de verificación de los procedimientos ejecutados por el equipo de auxiliares de enfermería, sensibilizándolo cada vez más frente al servicio de protección, cuidado desde el marco de los derechos verificando el cabal cumplimiento de sus funciones, de los turnos definidos y hacerle seguimiento directo a la labor desempeñada dos veces en el mes.
16. Consolidar los cronogramas de atenciones en casa mensual de los-as auxiliares de enfermería, conforme a las necesidades de las personas mayores o de las personas con discapacidad y sus cuidadoras-es y enviar el cronograma planeado de visitas el primer día hábil de cada mes y el ejecutado, el segundo día hábil de cada mes.
17. Tener disponibilidad presencial y telefónica durante el horario de atenciones en el hogar.
18. Enviar el último día hábil de cada mes el cronograma del mes siguiente al coordinador de la estrategia.
19. Enviar el primer día hábil de cada mes el cronograma ejecutado del mes anterior al coordinador de la estrategia.
20. Tendrá a su cargo 50 personas con discapacidad y sus personas cuidadoras, se encargarán de las valoraciones iniciales de las y los participantes y la organización y seguimiento al proceso de atención de los-as auxiliares de enfermería, debe realizar una visita mensual a cada una de ellas.

La anterior se expide a los trece (13) días del mes de abril de 2023.

Atentamente,

HENRY HUMBERTO SANCHEZ
Representante Legal
Fundación CENAINCO

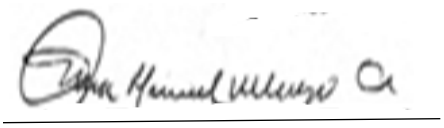
FUNDACION PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DEL NIÑO ESPECIAL
FUNDINES
NIT.830137589-6

CERTIFICACION

Por medio de la presente certifico que la Sra. CHIRLY DAYAN HUELGOS MARENTES Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.013.614.503 de Bogotá, presto sus servicios a la **Fundación Para El Desarrollo Integral Del Niño Especial -FUNDINES-**, Como Coordinadora del Area de Enfermeria desde el primero de agosto del 2021 al 15 de octubre del 2022

La presente se expide a solicitud de la interesada a los 28 días del mes de octubre del año 2022

Cordialmente,



ANA VILLADIEGO ALVAREZ.
CORDINADORA
FUNDINES

AVENIDA CARACAS No. 6 – 11 Sur Bogotá, D.C. Colombia
Teléfono: **302 2947721 - 312 465 41 29- 031 467 34 08**
e-mail:fundines.proyecto@gmail.com
Página web: fundines.jimdo.com
DONACIONES: Cuenta Corriente Banco Caja Social # 21002729854
Cuenta Corriente Bancolombia #12130996835

"HAGAMOS DEL DESARROLLO SOCIO AMBIENTAL, UNA NECESIDAD ESPECIAL"

TEMPORIZAR SAS
NIT: 830,055,173

CERTIFICA

Que el (la) señor(a) **HUELGOS MARENTES CHIRLY DAYAN,** identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1,013,614,503**, labora en nuestra compañía con contrato a Obra o Labor desde el **01 de Enero de 2021** hasta el dia **31 de Mayo de 2021**, hasta el dia **31 de Mayo de 2021** actualmente devenga un salario mensual de **DOS MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL NOVECIENTOS VEINTIOCHOPESOS M/CTE ($ 2,519,928)**, desempeñando el cargo de **JEFE DE ENFERMERIA**.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado en Bogotá D.C a los 07 días del mes de Julio de 2021.

LEANDRA PARDO PORRAS.
Directora de Servicio al Cliente
TEMPORIZAR S.A.S

H I J A S D E L A C A R I D A D
PROVINCIA "LA MILAGROSA
BOGOTA-VENEZUELA"
Calle 22 C No. 26-35
Barrio Samper Mendoza
PBX Portería 244 29 64
Secretaría 3683153 Fax 268 51 43
Email: ecopagos@yahoo.es
NIT 860.006.696-3

CERTIFICACION LABORAL

Certifico que **CHIRLY DAYAN HUELGOS MARENTES**, identificada con la cedula de ciudadanía No. **1.013.614.503** expedida en Bogotá (Cundinamarca), laboró en nuestra Empresa **HIJAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL**, entidad sin ánimo de lucro. Desempeñando el cargo de **JEFE DE ENFERMERIA,** dentro de sus funciones esta atender población con discapacidad cognitiva y mental. Devengando una asignación mensual de $2.480.000 (Dos millones cuatrocientos ochenta mil pesos moneda corriente).Con contrato a término fijo inferior a un año. En el CENTRO MASCULINO ESPECIAL LA COLONIA SIBATE.

Estuvo vinculada en las fechas relacionadas a continuación:

Desde el 18 de abril de 2019 al 30 de Marzo de 2020.
Desde el 01 de Mayo de 2020 al 30 de Diciembre de 2020.

Realizando las siguientes funciones:

a. Realizar valoración física, a la población nueva en el Centro Integrarte y actualizar los registros de valoración de las personas con discapacidad cuando su condición de salud así lo requiera, base de datos del diagnóstico de salud de cada una de las personas, a fin de conocer condición de salud y determinar las necesidades de cuidado, dentro de los tiempos establecidos en la valoración y caracterización.
b. Brindar cuidados centrados en la persona de forma diferencial, integral y continua, tomando en cuenta sus necesidades y respetando sus valores, costumbres y creencias.
c. Administrar, apoyar y orientar cuidados de la población con discapacidad, en el marco de la línea de desarrollo de habilidades individuales. Debe conocer y apoyar la implementación de los programas de esta línea de acción.
d. Evaluar las respuestas a las acciones de cuidados planeados en la población, mensualmente realizando ajustes cuando sean necesarios o cuando las condiciones de salud de las personas así lo ameriten.
e. Socializar con periodicidad el plan de atención individual al personal auxiliar de enfermería, dando a conocer de manera oportuna los ajustes que se realizan al mismo.
f. Reportar de manera oportuna el ingreso de los participantes al Centro al referente Técnico del Programa de cuidado a la salud, vía correo electrónico informando estado de afiliación al Sistema general de Salud y solicitar de forma simultánea el reporte en la matriz de listado censal del área de aseguramiento de la secretaria de Salud.
g. Realizar el proceso de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud de la totalidad de la población, ante la entidad competente del lugar donde funcione el Centro Integrarte y remitir la matriz de salud con información actualizada mensualmente.

H I J A S D E L A C A R I D A D
PROVINCIA "LA MILAGROSA
BOGOTA-VENEZUELA"
Calle 22 C No. 26-35
Barrio Samper Mendoza
PBX Portería 244 29 64
Secretaría 3683153 Fax 268 51 43
Email: ecopagos@yahoo.es
NIT 860.006.696-3

h. Gestionar ante las IPS primarias que atienden a la población, autorizaciones y realización de procedimientos que requieren las personas para su tratamiento.
i. Solicitar de acuerdo con la orden médica y según la necesidad de cada persona con discapacidad, las citas médicas para cada una de las especialidades que requiera la población, efectuar la coordinación y organización para el cumplimiento de las mismas, así mismo coordinar con el área de Trabajo social para que se informe oportunamente a los referentes familiares.
j. Asegurar la oportunidad de los tratamientos farmacológicos, autorizaciones y demás gestiones administrativas de salud conforme a la normatividad vigente.
k. Garantizar las condiciones óptimas para la recepción y traslado de la población al sector salud.
l. Garantizar el cumplimiento de los principios de asepsia, antisepsia y normas de bioseguridad, según los contextos de desempeño.
m. Garantizar el cumplimiento y la oportunidad del tratamiento, establecer horarios y cuidados de enfermería específicos para la administración de medicamentos, de forma individualizada, segura y eficaz, teniendo presente las características antropométricas y fisiopatológicas de las personas.
n. Asegurar un adecuado almacenamiento y custodia del tratamiento farmacológico de los participantes del Centro y de igual forma realizar acompañamientos periódicos durante la administración de estos, realizando procesos de socialización de la verificación.
o. Realizar ejercicios periódicos de identificación de riesgos en compañía del personal auxiliar de enfermería en cuanto a reacciones producidas por fármacos y otras sustancias, garantizando la activación de redes de emergencia de manera diligente y de forma oportuna.
p. Realizar seguimiento a los registros de cuidado de enfermería efectuados a la población verificando que cuenten con la profundidad y lenguaje de acuerdo con lo establecido en los instructivos de los formatos pertenecientes al programa de cuidado de la salud.
q. Realizar seguimiento al registro y toma de constantes vitales por parte del auxiliar de enfermería de acuerdo con las necesidades de la población garantizando una periodicidad mínima de una vez al día.
r. Identificar alteraciones en las cifras de los parámetros vitales, posibles complicaciones, acudiendo de manera acertada y oportuna a la red de atención de salud del Distrito o del municipio.
s. Activar y dar cumplimiento al plan de emergencias del Centro Integrarte, en los eventos que se requieran.
t. Realizar periódicamente ejercicio de verificación de los procedimientos ejecutados por el equipo de auxiliares de enfermería, sensibilizándolo cada vez más frente al servicio de protección, cuidado desde el marco de los derechos verificando el cabal cumplimiento de sus funciones, de los turnos definidos y hacerle seguimiento directo a la labor desempeñada en la jornada nocturna o en la madrugada mínimo cuatro veces en el mes.
u. Capacitar a las personas con discapacidad, las familias y al talento humano del Centro Integrarte en las características, indicación e interacción de los medicamentos, de acuerdo con lo definido en los planes de atención individual y

H I J A S D E L A C A R I D A D
PROVINCIA "LA MILAGROSA
BOGOTA-VENEZUELA"
Calle 22 C No. 26-35
Barrio Samper Mendoza
PBX Portería 244 29 64
Secretaría 3683153 Fax 268 51 43
Email: ecopagos@yahoo.es
NIT 860.006.696-3

en las guías de actividades para hacer en casa para quienes salen a medio familiar.

v. Brindar información cuando un referente familiar solicite claridad frente al cuidado de la salud de la persona con discapacidad, se debe realizar el proceso de atención y brindar la información clara en lenguaje sencillo de fácil comprensión frente a las situaciones que el referente presenta lo cual debe quedar registrado en el formato de intervención grupal.
w. Realizar seguimiento por parte de enfermería a las personas con discapacidad hospitalizadas con una periodicidad mínimo de tres veces por semana, garantizando que uno de estos seguimientos sea en cabeza del profesional de cuidado de la Salud del Centro.
x. Participar y aportar activamente en el seguimiento bimestral realizado por el equipo profesional del Centro.
y. Brindar acompañamiento a los participantes en los diferentes tiempos de comida con el objetivo de realizar seguimiento al plan de atención individual de cada persona acorde a su necesidad.
z. Participar en el desarrollo de los procesos de promoción en estilos de vida saludable liderados por el profesional dietista.

Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Contrato

Está certificación se expide a solicitud de la interesada a los seis (06) días del mes de Julio de 2021.

*A*tentamente,



SOR ANA BELEN RAMIREZ MAYORGA
Hija de la Caridad
TALENTO HUMANO

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

CIENCIA Y TECNOLOGIA CON PROYECCION SOCIAL

OGH 201-19

LA OFICINA DE GESTIÓN HUMANA
DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HACE CONSTAR QUE

*Que la señora **CHIRLY DAYAN HUELGOS MARENTES** identificada con cédula de ciudadanía **1013614503** prestó sus servicios en el cargo de **ENFERMERA** bajo la modalidad de un contrato laboral a término fijo desde el 12 de diciembre de 2018 hasta el 23 de enero de 2019.*

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá, a los 05 días del mes de marzo de 2019.

JEIMMY CAROLINA OBANDO MOTAVITA
Jefa administrativa de Gestión Humana

OFICINA GESTION HUMANA

TEMPORIZAR SERVICIOS TEMPORALES SAS
NIT 830.055.173-3
CERTIFICA

Que el(la) señor(a) CHIRLY/DAYAN HUELGOS/MARENTES identificado(a) con Cédula de Ciudadania No.1,013,614,503 laboró por intermedio de nuestra compañia temporal como empleado(a) en misión en FUNDACION SANTAFE DE BOGOTA

Trabajó con un contrato por obra o labor determinada desde 30 Jul 2018 hasta el 16 Oct 2018 desempeñando el cargo de ENFERMERA

La presente se expide a solicitud del(la) interesado(da) a los 26 dias del mes de Febrero de 2019.

Atentamente,

T.S.T. S.A.S.
NIT 830.055.173-3

LEANDRA PARDO PORRAS
Directora de Servicio al Cliente
TEMPORIZAR S.A.S.

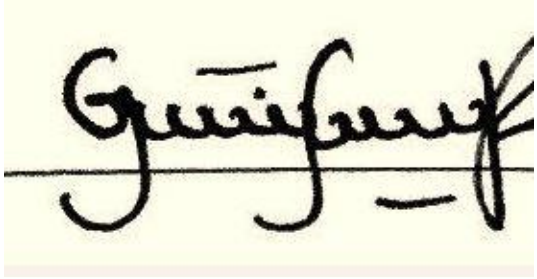
Adecco

CERTIFICACIÓN

ADECCO COLOMBIA SA, se permite **CERTIFICAR** que la señora **CHIRLY DAYAN HUELGOS MARENTES**, mayor de edad, identificado con Cédula de Ciudadania número **1013614503** expedida en Bogotá, laboró al servicio de esta compañia desde el **09/05/2018** hasta el **17/06/2018** ante la empresa usuaria FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS**,** mediante un contrato Labor Contratada, desempeñando el cargo de ENFERMERO (A) JEFE .

La presente se expide a solicitud del trabajador dirigida a **A QUIEN INTERESE**, con fecha jueves, 26 de julio de 2018.

Atentamente



Gloria Susana Rios
Respnsable de Gestión
7462605 Ext 101- 102
gloria.rios@adecco.com


REPUBLICA DE COLOMBIA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.013.614.503
HUELGOS MARENTES
APELLIDOS
CHIRLY DAYAN
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 26-JUN-1990
SOACHA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
B+
G.S. RH
F
SEXO
15-AGO-2008 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
A-1500150-01077859-F-1013614503-20190628 0065579824A 1 9908996544

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 224907847

WEB
12:34:42

Bogotá DC, 09 de junio del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) CHIRLY DAYAN HUELGOS MARENTES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1013614503:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

GUARDIANES de tus DERECHOS
Personería de Bogotá, D. C.

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA WEB
No. 9995665

Bogotá D.C., 9 de Junio de 2023 - 12:38 pm

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **CHIRLY DAYAN HUELGOS MARENTES**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **UNO MIL TRECE MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL QUINIENTOS TRES** de BOGOTA D.C.

1013614503

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:

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 1954 de 2019).

Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos. Esta inhabilidad tendrá una duración de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria de la últma sanción. (numeral 2°, artículo 42 - Ley 1952 de 2019).

Certificado expedido de conformidad con el numeral 5, artículo 102 del Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 238 de la Ley 1952 de 2019, numeral 4.5, artículo 16 y numeral 6, artículo 21 del Acuerdo Distrital 755 de 2019.

Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

El presente certificado tiene vigencia de tres (3) meses a partir de la fecha de su expedición.

Certificado expedido sin costo alguno.

WILLIAM JAVIER MURCIA ACEVEDO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

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, 09/06/2023 12:39:25 p. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo** Nº. **1013614503**

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. **63106456** . 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:41:01 PM horas del 09/06/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1013614503**
Apellidos y Nombres: **HUELGOS MARENTES CHIRLY DAYAN**

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.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 09 de junio de 2023, a las 12:42:39, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1013614503
Código de Verificación	1013614503230609124239

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

Generó: WEB

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 13:53:32 horas del 09/06/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1013614503,** Apellidos y Nombres **HUELGOS MARENTES CHIRLY DAYAN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CENAINCO**, con NIT **830054757-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2023

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Colombia compra eficiente GOV.CO

Famisanar

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) CHIRLY DAYAN HUELGOS MARENTES identificado(a) con CC 1013614503 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios: **22/12/2022**

Estado de la Afiliación: **ACTIVO**

IPS: **CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 17 días del mes de Mayo del año 2023.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

YESICA MARCELA PINZON QUEVEDO
CONSULTOR INTEGRAL
EPS FAMISANAR S.A.S

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CHIRLY DAYAN HUELGOS MARENTES** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1013614503,** se encuentra afiliado/a desde **17/07/2015** 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 09 de junio de 2023.



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


REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO UNICO NACIONAL DE ENFERMERIA
Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia ANEC
NOMBRES CHIRLY DAYAN
APELLIDOS HUELGOS MARENTES
C.C. 1.013.614.503 BOGOTA
UNIVERSIDAD FUN UNIV DE CIENCIAS DE LA SALUD
RUN No. 43927
Fecha de Expedición 17/JULIO/2015

9849

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2023-06-09--1:18:36 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1013614503	CHIRLY	DAYAN	HUELGOS	MARENTES	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) CHIRLY DAYAN HUELGOS MARENTES identificado(a) con CC 1013614503 registra La siguiente información:

2023-06-09--1:18:36 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Enfermeria	2015-07-17		ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA - ANEC
UNV	Local	ENFERMERIA	2015-04-30	2405	DTS SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
AUX	Local	Auxiliar de enfermeria	2009-05-28	5135	DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	Local	|NO APLICA|	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Enfermeria	DTS SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaria de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).