Santa Marta, 27 de febrero de 2020

Señores
Policía Metropolitana de Santa Marta
E.S.D.

Estimados señores

Es muy grato para mí como profesional cualificado en la disciplina, dirigirme a ustedes para ofréceles mis servicios de Nutrición y Dietética, con una experiencia de seis años en los diferentes campos laborales de aplicación, garantizando la calidad de mi trabajo.

Mi experiencia laboral fue iniciada en el año 2014 con programas sociales, pasando además en el campo de la nutrición clínica en diferentes instituciones de salud en la ciudad y otros municipios, brindando atención en consulta externa y hospitalización a los diferentes grupos de edades con y sin pertinencia étnica, orientándoles y enfocándolos en propiciar cambios de estilos de vida saludable, que contribuyan a mejorar el estado de salud de los mismos de acuerdo a su necesidad individual o patología de base, generando satisfacción en el paciente.

Para mayor información, anexo mi currículo con cada una de las certificaciones e información necesaria sobre mis servicios aplicables a su necesidad y requerimiento de profesional en nutrición y dietética.

Agradeciendo su atención.

Atentamente,

Katia P. Ospino Ruiz
Nutricionista Dietista
Universidad de Pamplona
MND. 06420

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
OSPINO	RUIZ	KATIA PAOLA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.082.859.321

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 22 MES 03 AÑO 1987

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: MAGDALENA

MUNICIPIO: SANTA MARTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: MZA 7 CASA 19 EL PARQUE

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: MAGDALENA

MUNICIPIO: SANTA MARTA

TELÉFONO: 313 5723219 EMAIL: katiapao9@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 12 AÑO 2002
									X	

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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		NUTRICIONISTA DIETISTA	12	2013	06420

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CLÍNICA BAHÍA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
MAGDALENA	SANTA MARTA	siau.clinicabahia1@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5 435 84 00	DÍA 0 3 MES 0 4 AÑO 2 0 1 8	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
NUTRICIONISTA	HOSPITALIZACIÓN	Cra 19 # 28C - 25 Ed parque

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

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

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 ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
RESGUADO KOGUI MALAYO ARHUACO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	SANTA MARTA	resguardokualama@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5 434 97 04	DÍA 05 MES 02 AÑO 2019	DÍA 15 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
NUTRICIONISTA	HOSPITALIZACIÓN	Cra 19 # 23 - 05

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CAJAMAG	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	SANTA MARTA	atención.cliente@cajamag.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5 421 7900	DÍA 01 MES 03 AÑO 2018	DÍA 30 MES 07 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
NUTRICIONISTA	SUPLEMENTACIÓN MICRONT	CL 23 No 7-78

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSA IPS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	SANTA MARTA	insaips2017@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
301 7639436	DÍA 01 MES 08 AÑO 2018	DÍA 30 MES 10 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
NUTRICIONISTA	CONSULTA EXTERNA	CL 27 # 12-35 BAVARIA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E. HOSPITAL PIJIÑO DEL CARMEN	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	PIJIÑO DEL CARMEN	esepijino@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5 432 3410	DÍA 01 MES 10 AÑO 2018	DÍA 30 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
NUTRICIONISTA	PLAN INTERV. COLECTIVAS	CR 5 # 7A - 119

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ASPOMUJERES		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	SANTA MARTA	aspomujeres@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5 432 3410	DÍA 01 MES 11 AÑO 2018	DÍA 30 MES 11 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
NUTRICIONISTA	MODALIDAD FAMILIAR	CL 23A # 21-75 BR. JARDIN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACIÓN NU3		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	SANTA MARTA	tunu3@nu3.org.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5 356 7553	DÍA 01 MES 12 AÑO 2016	DÍA 30 MES 11 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
NUTRICIONISTA	CENTRO DE REC. NUTRIC.	CL 21 No 15-74 B.13 JUNIO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DUSAKAWI IPSI		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	SANTA MARTA	dusakawiipsi@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5 580 4440	DÍA 01 MES 08 AÑO 2015	DÍA 30 MES 11 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
NUTRICIONISTA	CENTRO DE REC. NUTRIC.	CR 16e No 11c-56 RIASCOS

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CASALUD IPS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	SANTA MARTA	casalud.i.p.s@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
421 0319- 318 354 6280	DÍA 10 MES 11 AÑO 2015	DÍA 30 MES 01 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
NUTRICIONISTA	CONSULTA EXTERNA	CL 18 No21-31 B 13 DE JUNIO

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD: FUNDACIÓN DESPERTAR SOLIDARIO	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: MAGDALENA	MUNICIPIO: PIJIÑO DEL CARMEN		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: fundesol@hotmail.com
TELÉFONOS: 5 431 6239	FECHA DE INGRESO: DÍA 01 MES 03 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO: DÍA 30 MES 06 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL: NUTRICIONISTA	DEPENDENCIA: MOD.FAMILIAR E INSTITUC.		DIRECCIÓN: PIJIÑO DEL CARMEN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD: FUNDACIÓN MULTIACTIVA	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: CESAR	MUNICIPIO: LA JAGUA DE IBIRÍCO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: tfabiogr@hotmail.com
TELÉFONOS: 5 352 4935	FECHA DE INGRESO: DÍA 08 MES 04 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO: DÍA 30 MES 11 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO: NUTRICIONISTA	DEPENDENCIA: CASA DEL DISCAPACITADO		DIRECCIÓN: LA JAGUA DE IBIRICO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD: FUNDACIÓN BIENESTAR Y FUTURO	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: CESAR	MUNICIPIO: LA JAGUA DE IBIRÍCO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: funby@hotmail.com
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO: DÍA 23 MES 01 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO: DÍA 30 MES 11 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO: NUTRICIONISTA	DEPENDENCIA: PROG. DEL ADULTO MAYOR		DIRECCIÓN: LA JAGUA DE IBIRICO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD: FUNDACION SOCIAL DON BOSCO	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: CESAR	MUNICIPIO: LA JAGUA DE IBIRÍCO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: fundaciondonbosco@hotmail.com
TELÉFONOS: 5 577 8182 – 311 685 6933	FECHA DE INGRESO: DÍA 04 MES 01 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO: DÍA 15 MES 12 2014
CARGO O CONTRATO: NUTRICIONISA	DEPENDENCIA DIRECCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR		LA JAGUA DE IBIRICO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
NUTRICIONISTA	6	2

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO x◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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).

Katia P. Ospina Ruiz

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

Departamento Administrativo de la Función Pública

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

I. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, Katia Paola Ospino Ruiz

IDENTIFICADO CON: C.C. [X] C.E. [2] OTRO [3] No. 1.082.859.321 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN: Santa Ma

DIRECCIÓN: Manzana 7 Casa 19 Urbanización El Parque

TELÉFONOS: 313 572 32 19 - 4413311

MUNICIPIO: Santa Marta | DEPARTAMENTO: Magdalena | PAÍS: Colombia

Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
Pedro Nel Ospino Guillen	5.013.750	Padre
Aguada Ruiz Machado	36.536.227	Madre
Hanna Yanith Morales Ospino	1.082.936.222	Hija

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** [X], **PARA RETIRARME** [ ], **PARA ACTUALIZACIÓN** [ ], **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** [ ], QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$446.300.000=
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	763.000=
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	
ARRIENDOS	
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco de Bogotá	Ahorros	221120975	Santa Marta	$10.146=

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son :

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
Colegio IDPHU Bilingue Santa Marta	Pensión	$690.000=
Servicios Publicos	Servicios Publicos	$400 000=
Gastos Personales	Gastos Personales	$300.000=

1.2 DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos :

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones :

CORPORACIÓN, SOCIEDAD D ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad : SI ☐ NO ☒ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con :

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CÓNYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☐ C.E. ☐ OTRO ☐	Nº

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes :

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Katia P. Ospino Ruiz
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

Santa Marta 27 de Feb. 2020
CIUDAD Y FECHA

UNIVERSIDAD DE **PAMPLONA**
NIT 890501510-4

LA DIRECTORA DE LA OFICINA DE RCA 12938
ADMISIONES REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO

HACE CONSTAR

Que, KATIA PAOLA OSPINO RUIZ identificada con C.C. No 1.082.859.321 expedida en Santa Marta, cursó y aprobó todas las asignaturas que conforman el plan de estudios del programa NUTRICIÓN Y DIETÉTICA, Metodología Presencial, Nivel Educativo Pregrado, Modalidad Universitaria, Jornada Diurna, aprobado por el Ministerio de Educación Nacional.

Ciudad y fecha de expedición: Pamplona, 20 de Enero de 2014.

SOCORRO GUERRERO MEAURY

Elaborado por: Sofia R

DUPLICADO
22-JUNIO-2016

La República de Colombia

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

CON PERSONERÍA JURÍDICA RECONOCIDA MEDIANTE DECRETO 1550 DE 1971

CONFIERE EL TÍTULO DE

NUTRICIONISTA DIETISTA

A

KATIA PAOLA OSPINO RUIZ

C.E 1.082.859.321 Expedida en SANTA MARTA

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos. En testimonio de ello otorga el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Pamplona, ***28 de Marzo*** de ***2014***

Elio Daniel Serrano Velasco
Rector(a)

Diana Carolina Villamizar Acevedo
Secretario(a) General (E)

Registro *75360* Folio *489* Libro *10* de Diplomas de Grado

79606

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Secretaría General

Acta de Grado N° 525

En la ciudad de Pamplona, Departamento de Norte de Santander, República de Colombia, a los 28 días del mes de Marzo 2014, se llevó a cabo la Ceremonia de Graduación en la cual la Universidad de Pamplona aprobada por el Decreto N° 1550 del 13 de agosto de 1971, emanado de la Presidencia de la República, otorgó el grado de NUTRICIONISTA DIETISTA

a KATIA PAOLA OSPINO RUIZ

Identificado(a) con CE N° 1.082.859.321 de SANTA MARTA

quien aprobó todas las asignaturas que conforman el Plan de Estudio y dio cumplimiento a los demás requisitos de grado exigidos por la Universidad. Presidió el Acto de Graduación el señor Rector de la Universidad Doctor Elio Daniel Serrano Velasco

Quien después de tomar el juramento de rigor procedió a entregar al graduando el diploma correspondiente, marcado en su orden con el Número 79606 y registrado con el Número 75360, Folio 489, Libro 10 de Diplomas.

Para constancia se extiende y firma la presente Acta.

El Rector (fdo) Doctor Elio Daniel Serrano Velasco

El Decano (fdo) Profesora Eliana Elizabeth Rivera Capacho
Facultad de Salud

El Secretario(a) General (fdo) Doctora Clara Liliana Parra Zabala

Es fiel copia tomada en su original, en Pamplona a los 22 días del mes de Junio de 2016

DIANA CAROLINA VILLAMIZAR ACEVEDO

Secretario(a) General

UNIVERSIDAD DE **PAMPLONA**
NIT 890501510-4

LA DIRECTORA DE LA OFICINA DE RCA 12930
ADMISIONES REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO

HACE CONSTAR

Que, KATIA PAOLA OSPINO RUIZ identificada con C.C. No 1.082.859.321 expedida en Santa Marta, cursó y aprobó todas las asignaturas que conforman el plan de estudios del programa NUTRICIÓN Y DIETÉTICA, Metodología Presencial, Nivel Educativo Pregrado, Modalidad Universitaria, Jornada Diurna, aprobado por el Ministerio de Educación Nacional.

Ciudad y fecha de expedición: Pamplona, 20 de Enero de 2014.

SOCORRO GUERRERO MEAURY

Elaborado por: Sofia R

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD

Gobernación de Norte de Santander

NORTE DE SANTANDER / COLOMBIA

KATIA PAOLA OSPINO RUIZ

C.C. 1.082.859.321 de Santa Marta

Registro: 54-3283 20 de Septiembre de 2016



PROFESION OCUPACION

[redacted]

[redacted]

D6286

JUAN ALBERTO BITAR MEJÍA
Director del Instituto

COMISIÓN DE EJERCICIO PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

LEY 73 DE 1.979

RESOLUCIÓN Nº MND 06420
(30 de Agosto de 2016)

"POR LA CUAL SE EXPIDE UNA MATRÍCULA PROFESIONAL"

La Comisión de Ejercicio Profesional de Nutrición y Dietética, en ejercicio de las facultades concedidas por la Ley 73 de 1979, su reglamento, y

CONSIDERANDO:

Que **KATIA PAOLA OSPINO RUIZ** identificada con cédula de ciudadanía número 1.082.859.321 de Santa Marta , Departamento de Magdalena , presentó y dejó en archivo los documentos requeridos para obtener la Matrícula Profesional como Nutricionista Dietista, con el fin de ejercer legalmente en la República de Colombia.

Que hecha la revisión de la documentación presentada, se encontró correcta y completa conforme a la Ley y a los Reglamentos de la Comisión, siendo aprobada mediante Acta número 157 del 30 de Agosto de 2016.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Expedir a **KATIA PAOLA OSPINO RUIZ** la Matrícula Profesional número **MND 06420** para ejercer su profesión legalmente en la República de Colombia.

ARTÍCULO SEGUNDO: Radicar en el consecutivo correspondiente, la presente Resolución, archivar cuidadosamente el expediente que dio lugar a esta providencia y ordenar la elaboración y entrega a **KATIA PAOLA OSPINO RUIZ** de los documentos reglamentarios.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá D.C., a los treinta (30) días del mes de Agosto de dos mil dieciséis (2016).

ROSALBA PINTO DE BLANCO
Presidenta

LUZ ANGELA OCHOA CUBILLOS
Representante Ministerio de Salud
Y Protección social

Nota: Esta Resolución hace parte integral de la MATRÍCULA PROFESIONAL, junto con la Tarjeta y el Certificado de Vigencia.

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Gobernación de Norte de Santander
Código: F-DE-PE05-01 Versión: 04	RESOLUCION	Página 1 de 1

RESOLUCION Nº - 3283 DE 2016

(20 SEP 2016)

Por la cual se autoriza el ejercicio de una Profesión y el procedimiento de inscripción en el RETHUS.

EL DIRECTOR DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER

en uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas en la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010, Decreto 1875 de 1994 modificado por el Decreto 1352 de 2000, Resolución 2784 de 2012 y la Resolución 1058 de 2010 emanada del Ministerio de Salud y Protección Social.

C O N S I D E R A N D O:

Que la Ley 1164 de 2007, ley de talento humano en salud dispuso la creación del Registro Único Nacional de talento humano en salud, previo a un proceso de certificación que deberán adelantar los Colegios de Profesionales a quienes se les autorice tal actividad.

Que el Art. 9 del Decreto 4192 de 2010, dispone que hasta tanto no se deleguen las funciones al respectivo colegio de Profesionales, las Direcciones Territoriales de salud continuaran realizando la inscripción, registro y autorización del ejercicio de las profesiones y ocupaciones del área de la salud.

Que a la fecha algunos Colegios no han sido delegados por el Ministerio de Salud, para realizar dicho proceso, por lo que se hace necesario continuar con este trámite en el Instituto Departamental de Salud N. de S., según Art 4 de la Resolución No. 2784 de 2012.

Que **KATIA PAOLA OSPINO RUIZ**, identificada con la cédula de ciudadanía Nº 1.082.859.321 expedida en Santa Marta, Magdalena, ha solicitado la Autorización del Ejercicio Profesional como **NUTRICIONISTA DIETISTA**, Título que le otorgó LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA, en la ciudad de Pamplona, el día 28 de Marzo de 2014, según Acta de Grado Nº 525.

Que dicho Título se encuentra con Registro 75360 en el Folio 489 del Libro 10 y con Número de Diploma 79606 de la respectiva Universidad.

Que estudiada la documentación presentada por la solicitante esta cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes.

Que en virtud de lo expuesto anteriormente

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO:- Autorizar a **KATIA PAOLA OSPINO RUIZ**, identificada con la cédula de ciudadanía Nº 1.082.859.321 expedida en Santa Marta, Magdalena, para ejercer la profesión de **NUTRICIONISTA DIETISTA,** en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO:- Realizar el procedimiento de inscripción en el REGISTRO UNICO NACIONAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD (RETHUS).

ARTICULO TERCERO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

NOTIFIQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Expedida en Cúcuta a 20 SEP 2016

JUAN ALBERTO BITAR MEJIA
DIRECTOR

Elaboro: AydeeHdez
Reviso: Luis Alfredo Toscano
Reviso: Henry Mantilla Blanco

III Simposio Nacional de Nutrición

CENTENARIO Sociedad Colombiana de Pediatría 1917 - 2017

LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRÍA

CERTIFICA QUE:

KATIA PAOLA OSPINO RUIZ

Asistió al III Simposio Nacional de Nutrición - 24 y 25 de marzo de 2017
Santa Marta - Colombia

Con intensidad horaria de 15 horas
Puntos PRECEP: 40

N Ramos R

NICOLÁS IGNACIO RAMOS RODRIGUEZ
Presidente
Sociedad Colombiana de Pediatría

Ma. Catalina Bagés H.

CATALINA BAGES
Comité de Nutrición
Sociedad Colombiana de Pediatría

SCP
Sociedad Colombiana de Pediatría

18

www.nutricionclinicacolombia.org

FELANPE

La Asociación Colombiana de Nutrición Clínica, la Federación Latino Americana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo y la Asociación Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral:

CERTIFICAN QUE:

Katia Paola Ospino Ruiz

Cumplio con todos los requisitos para aprobar el

PRIMER DIPLOMADO NUTRICIÓN AVANZADA:
Terapia Médica Nutricional en Malnutrición y Patologias Crónicas,
con una intensidad de 120 horas.

1 DIPLOMADO NUTRICION AVANZADA

FECHA : 25/ 02/ 2018

DR. CHARLES BERMUDEZ
PRESIDENTE DE LA ACNC

Claudia Angarita.

ND. CLAUDIA ANGARITA G
COORDINADORA DEL DIPLOMADO

DON BOSCO

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN SOCIAL DON BOSCO

CERTIFICA QUE:

La Señora **KATIA PAOLA OSPINO RUIZ** identificado(a) con cédula de ciudadanía N° **1082859321,** laboró en el cargo de **PROFESIONAL DE APOYO NUTRICIONAL** en la **FUNDACION SOCIAL DON BOSCO**, entidad sin ánimo de lucro, en la Modalidad Familiar del **ICBF** en el marco de la estrategia **de Cero A Siempre,** desde el 04 de Enero de 2014 hasta el 15 de Diciembre 2014, en la Atención Integral Directa de 300 beneficiarios entre menores de 5 años Y Mujeres Gestantes y Madres Lactantes, en el Municipio de **LA JAGUA DE IBIRICO (Cesar)** cumpliendo con las funciones asignadas.

Dado en Bosconia, a los diecisiete (17) días del mes de Diciembre de dos mil catorce (2014).

EVER ENRIQUE CARRILLO NAVARRO
C.C. 1.063.952.569 de Bosconia
Representante Legal
Fundación Social Don Bosco

FUNDACION BIENESTAR Y FUTURO
NIT: 824.006.443-6

CERTIFICA

Que la señor (a) KATIA PAOLA OSPINO RUIZ, identificado (a) con C.C N° 1.082.859.321 de Santamarta- Magdalena, labora en nuestra Fundación desde el 23 de Enero de 2014, en contrato indefinido, en el cargo de NUTRICIONISTA DIETISTA para el Convenio de **"ATENCION INTEGRAL A POBLACION ADULTA MAYOR A TRAVES DEL CENTRO DE VIDA (P.A.M) PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA Y DE SU BIENESTAR EN EL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO- CESAR,** Mediante Contrato de Prestación de Servicio N° 033-2014, celebrado con la Alcaldía de la Jagua de Ibirico-Cesar, devengando un salario de Dos millones de pesos mcte ($2.000.000). Cumpliendo sus labores eficazmente.

Se expide en Valledupar- Cesar, a los (27) DIAS del MES de AGOSTO de de 2014, a solicitud del interesado(a).

Cordialmente

JENNY PAOLA RICO MUÑOZ
CC 1.081.915.729
REPRESENTANTE LEGAL

HACE CONSTAR QUE:

La Sra. KATIA PAOLA OSPINO RUIZ, identificada con la cédula de ciudadanía N° 1.082.886.321 expedida en Santa Marta, labora en La Fundación MULTIACTIVA AHINCO ONG desde el día 8 de abril del año 2014. En la actualidad desempeña el cargo de Nutricionista Dietista, con un salario de dos millones setecientos mil de peso ($2.700.000).

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en La jagua de Ibirico (Cesar) a los 20 días del mes de agosto de 2014.

Cordialmente,

Yolima Benjumea R.

YOLIMA BENJUMEA
Coordinadora

FUNDACION DESPERTAR SOLIDARIO
FUNDESOLIDARIO
NIT:900.009.985-5
Calle. 16 No. 6-81 Santa Marta
Tel: 4316239
info@fundesolidario.org
FACEBOOK: Fundación Despertar Solidario
Twitter: @fdsolidario

CERTIFICA QUE

KATIA PAOLA OSPINO RUIZ, identificada con la cédula de ciudadanía N° 1.082.859.321 expedida en Santa Marta, Magdalena presto sus servicios profesionales como: **NUTRICIONISTA DEL PROGRAMA DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR Y EN EL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL MIS PRIMEROS LOGROS, DEL ICBF EN EL MUNICIPIO DE PIJIÑO DEL CARMEN DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA VIGENCIA 2015.** Durante de cuatro (04) meses periodo comprendido entre el primero (01) de marzo de 2015 al treinta (30) de junio de 2015.

Esta Certificación se expide a solicitud del interesado a los veintisiete (27) días del mes de Diciembre de 2017.

ROSIBEL CARRILLO DE LA CRUZ
Representante Legal

S y A
DEL LITORAL LTDA.

CARRERA. 4 NO. 26-40
Centro Comercial Prado Plaza
Oficina 222 Telefax 4216363
E-mail: syasm@grupolitoral.com.co
SANTA MARTA D.T.C.H

LA GERENTE DE SERVICIOS Y ASESORIAS DEL LITORAL LTDA.

HACE CONSTAR

Que el (la) señor (a), **KATIA PAOLA OSPINO RUIZ,** Identificado (a) con la cedula de ciudadanía No. 1.082.859.321 de Santa Marta, laboró por intermedio nuestro como TRABAJADOR (A) en misión, en la ciudad de Santa Marta desempeñando el cargo de **NUTRICIONISTA** , desde 01 de agosto de 2016 hasta el 30 de noviembre de 2016, canceladas sus prestaciones sociales; con contrato individual de trabajo por duración de la obra o labor determinada, debidamente terminado liquidadas las acreencias laborales en la debida oportunidad.

Que la terminación del contrato se dio por terminación de la obra o labor determinada; esto, es la terminación de la necesidad del servicio temporal.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Santa Marta, a los Un (01) día del mes de diciembre de 2016.

Atentamente,

EUFEMIA ARIZA OSORIO
Gerente OF. Santa Marta

Dusakawi I.P.S.I.

Nit: 824.002.362-1

EL SUSCRITO JEFE DE PERSONAL DE DUSAKAWI IPS, PREVIA REVISIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN QUE REPOSA EN LOS EXPEDIENTES RESPECTIVOS,

CERTIFICA

QUE: **KATIA PAOLA OSPINO RUIZ**, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO C.C 1.082.859.321, LABORO EN ESTA INSTITUCION A TRAVES DE UN CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO, DESEMPEÑANDOSE EN EL CARGO NUTRICIONISTA-DIETISTA DEL CENTRO DE RECUPERACION NUTRICIONAL NUEVA ESPERANZA (CONVENIO CON EL ICBF), DESDE EL DIA 01 DE AGOSTO DEL 2015 HASTA EL 31 DE JULIO DE 2016.

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE FIRMA EL DÍA (05) DE DICIEMBRE DE 2016.

ARISTIDES LOPERENA MINDIOLA
JEFE DE RECURSOS HUMANOS

IPS
INVERSIONES M.V.C
NIT 900.477.943-2

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS EN SALUD CASALUD IPS

La señora KATYA OSPINO RUIZ. identificada con la cedula de ciudadanía No. 1082859321, expedida en Santa Marta, presto sus servicios en esta institución como Nutricionista, bajo la siguiente modalidad:

Tipo de contrato	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
Prestación de servicios	10 Noviembre 2015	30 Abril de 2016
Prestación de servicios	15 Agosto 2016	2 Septiembre 2016
Prestación de servicios	08 Enero de 2017	30 Enero de 2017

La presente se expide a solicitud de la interesada en Santa Marta a los cinco (05) días del mes de mayo del 2017.

Cordialmente,

NIT. 900477943 - 2

LINETH CERVANTES URIELES
Representante Legal

NEGOCIOS TERCERIZADOS S.A.S

NIT. 900517237-3

A QUIEN INTERESE

CERTIFICAMOS que la siguiente información, corresponde a las caracteristicas contractuales de nuestro trabajador:

Nombre	:	OSPINO RUIZ KATIA PAOLA
Cédula	:	1.082.859.321
Cargo	:	NUTRICIONISTA
Fecha Ingreso	:	01/12/2016
Fecha de Expiración	:	30/11/2017
Tipo Contrato	:	FIJO
Sueldo Básico	:	$2.536.817
En Misión	:	FUNDACION NU3

Se expide el siguiente certificado a petición del interesado en la fecha: 05 DE ENERO DE 2018.

Atentamente,

Sandra Andrade B

SANDRA ANDRADE BUSTILLO
COORDINADORA DE GESTION HUMANA

Negocio Tercerizados S.A.S

RESGUARDO KOGUI MALAYO ARHUACO
RESOLUCION 0109/08 OCT./80 INCORA
NIT 819.005.279-1

EL SUSCRITO CABILDO GOBERNADOR DEL RESGUARDO KOGUI MALAYO ARHUACO

CERTIFICA

Que la señora **KATIA PAOLA OSPINO RUIZ,** mayor de edad identificada con cédula de ciudadanía No. 1.082.859.321, tuvo contrato de prestación de servicio con EL RESGUARDO KOGUI MALAYO ARHUACO, desde el 05 de Febrero de 2019 hasta el 30 de Septiembre de 2019 como NUTRICIONISTA en desarrollo del convenio 083/2019 con ICBF.
Esta certificación se expide en Santa Marta a los 31 días del mes de Enero de 2020, a solicitud del interesado.

Atentamente,

JOSE DE LOS SANTOS SAUNA LIMACO
Representante Legal
RESGUARDO KOGUI MALAYO ARHUACO

RESGUARDO KOGUI MALAYO ARHUACO
RESOLUCION 0109/08 OCT./80 INCORA
NIT 819.005.279-1

EL SUSCRITO CABILDO GOBERNADOR DEL RESGUARDO KOGUI MALAYO ARHUACO

CERTIFICA

Que la señora **KATIA PAOLA OSPINO RUIZ,** mayor de edad identificada con cédula de ciudadanía No. 1.082.859.321, tuvo contrato de prestación de servicio con EL RESGUARDO KOGUI MALAYO ARHUACO, desde el 01 de Octubre de 2019 hasta el 15 de Diciembre de 2019 como NUTRICIONISTA en desarrollo del convenio 083/2019 con ICBF.

Esta certificación se expide en Santa Marta a los 31 días del mes de Enero de 2020, a solicitud del interesado.

Atentamente,

JOSE DE LOS SANTOS SAUNA LIMACO

Representante Legal
RESGUARDO KOGUI MALAYO ARHUACO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.082.859.321
NUMERO

OSPINO RUIZ
APELLIDOS

KATIA PAOLA
NOMBRES

Katia Ospino
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-MAR-1987
SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

17-MAY-2005 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-2100100-51139261-F-1082859321-20050727 05320 05207O 02 187458600

REPUBLICA DE COLOMBIA



Matricula No. MND 06420
Acta de aprobación N° 157 Fecha: 30/08/2016

OSPINO RUIZ
KATIA PAOLA
C.C. 1.082.859.321

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Esta tarjeta es un documento personal e intransferible que acredita a su titular para ejercer la profesión de Nutricionista Dietista en el territorio nacional y dentro de los parámetros establecidos por la ley 73 del 28 de Diciembre de 1979

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 142734000

WEB
15:35:28
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 27 de febrero del 2020

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) KATIA PAOLA OSPINO RUIZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1082859321:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.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 174 Ley 734 de 2002).

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

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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.

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 jueves 27 de febrero de 2020, a las 15:36:41, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1082859321
Código de Verificación	108285932120022715364O

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.

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y R

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 15:34:24 horas del 27/02/2020, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1082859321**
Apellidos y Nombres: **OSPINO RUIZ KATIA 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: Calle 18A # 69F–45
Zona Industrial, barrio
Montevideo. Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a viernes 7:00 am a 1:00 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:
lineadirecta@policia.gov.co

MUTUAL SER
Entidad Pramatara de Salud

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) **OSPINO RUIZ KATIA PAOLA** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **1082859321** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **Cotizante**.

Estado de la Afiliación:	**Activo**
IPS de atención:	**FUNDACION PROMAGDALENA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) **A QUIEN INTERESE** el 27 febrero 2020. Esta es el reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web www.mutualser.com opción Ser Afiliado
- Línea permanente 24 Horas 018000116882

Cordialmente,

LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.org
MUTUAL SER EPS

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

KATIA PAOLA OSPINO RUIZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.082.859.321**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 27 de Febrero del 2020.

Cordialmente,

Vicepresidente de Clientes y Operaciones

Tenga en cuenta:

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

MANIFESTACIÓN EXPRESA

Decreto 723 de 2013

Afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales

Santa Marta, 28 de febrero de 2020

Katia Paola Ospino Ruiz con cédula de ciudadanía No. 1.082.859.321 de Santa Marta, con el fin de dar cumplimiento de lo estipulado en el Decreto número 723 de 2013, manifiesto lo siguiente:

NO ___ SI X me encuentro afiliado a la Administradora de Riesgos Laborales.

Me encuentro afiliado a la Administradora de Riesgos Laborales *ARL SURA*, para lo cual anexo el soporte de la afiliación.

Esta manifestación se efectúa en virtud del proceso de contratación que adelanta la Superintendencia de Sociedades.

Fecha: 28 de febrero de 2020

Firma: Katia P. Ospino Ruiz

CC: 1.082.859.321 de Santa Marta

Dirección: Mza 7 Casa 19 El parque

Teléfono: 313 572 3219 – (5) 441 33 11

EPS | sura ARL | sura

Medellín, 28 de Febrero de 2020

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de ASOCIACION DE TRABAJADORES DE LA SALUD que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificació	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo: 0000000036 INVERSIONES AZALUD SAS R III		Clase: 3		Porcentaje Cotización:	2.436%
C108285932 1	OSPINO RUIZ KATIA PAOLA	02/04/2019		15820123	AFILIADO PARTICIPE - DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10828593212005926745

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 28/02/2020 07:25:45 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.63.243.16, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14512331631

(415)7707212489984(8020) 000001451233163 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 2 8 5 9 3 2 1	6	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 2 8 5 9 3 2 1	2 0 0 5 0 5 1 7

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OSPINO	RUIZ	KATIA	PAOLA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

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

41. Dirección principal: BRR EL PARQUE

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
katiapao9@hotmail.com		3 1 3 5 7 2 3 2 1 9	4 2 0 1 5 7 8

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 1 4 0 1 0 1	8 2 9 9	2 0 1 4 0 4 0 2			2 2 2 9	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. 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
	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 9 0 5 2 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

964. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo:

Documento sin validez

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la persona KATIA PAOLA OSPINO RUIZ identificado(a) con CC 1082859321 está vinculado(a) al BANCO DE BOGOTA a través de la CTA AHORROS No. 221120975 desde el 26 de febrero de 2018. este producto se encuentra Vigente.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 26 de febrero de 2019, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,

Olga Yanira Otálora Guerrero

Gerencia de Soluciones para el Cliente

Banco de Bogota

CERTIFICADO NO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Santa Marta, 28 de febrero de 2020

Señores
Policía Metropolitana
Santa Marta

ASUNTO: Declaración de no inhabilidades e incompatibilidades.

Por medio de la presente certifico que la suscrita, no se halla incursa en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley 80 de 1993, en el decreto 128 de 1976 y la ley 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia, para contratar con la Policía Metropolitana de Santa Marta ni ninguna otra entidad.

Cordialmente,

FIRMA:

Katia P. Ospino Ruiz
KATIA P. OSPINO RUIZ
C.C. 1.082.859.321 de Santa Marta

C = 16125

POLICIA NACIONAL
AREA SANIDAD BOYACA
CLÍNICA REGIONAL TUNJA
PRUEBA DE CONOCIMIENTOS NUTRICION Y DIETETICA

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Fecha: 10-03-2020 **Celular** 3135723219 **Calificación**_____

Nombre: Katia Paola Ospino Ruiz **Cedula** 1082859321

Marcar la respuesta correcta.

1. En nutrición, el estudio de las dimensiones del cuerpo humano y su utilidad se fundamenta en la evolución de ciertas medidas corporales desde la vida prenatal hasta la edad adulta. Este concepto se define como:

X. Antropometría.
B. Estadística.
C. Variable.
D. Nutriente.

2. Juanito nació a las 42.5 semanas de gestación y pesó 2.400 gramos. Al realizar la clasificación se considera que es un niño:

X. Pos término con peso bajo.
B. A término con peso adecuado.
C. Pos término con peso adecuado.
D. A término con peso bajo.

3. Si se realiza una buena ingesta de leche durante toda la vida, se mantiene una buena salud ósea desde:

A. La infancia a la adolescencia.
B. La infancia a la adultez.
X. La infancia a la vejez.
D. La infancia al embarazo de la madre.

4. Dentro de los cambios fisiológicos que se presentan durante lagestación se encuentra el aumento sanguíneo de los siguientes indicadores, excepto:

A. Volumen sanguíneo.
B. Gasto cardiaco.
C. Velocidad de filtración glomerular.
X. Concentración de hemoglobina.

5. Un hombre con Índice de Masa Corporal (IMC) de 32 kg/m2, circunferencia de cintura de 120 cm se clasifica en la siguiente categoría nutricional:

A. Obesidad grado II de distribución uniforme.
B. Obesidad grado II glúteo femoral.
X. Obesidad grado I de predominio abdominal.
D. Obesidad grado I de distribución periférica.

6. La glucólisis es un proceso mediante el cual se degrada la glucosa donde:

a. Se libera toda la energía biológicamente aprovechable de su molécula.
X. Tiene lugar en el ribosoma de la célula.
c. Se cataboliza la glucosa hasta piruvato y lactato.
d. Se da lugar en presencia como en ausencia de oxígeno.

11. La interventoría del suministro de alimentación no se basa en:

A. Los estados financieros del contratista.
B. Las cláusulas del contrato.
C. El pliego de condiciones.
D. La propuesta presentada por el oferente.

12. Respecto a la evaluación nutricional preoperatoria, en pacientes con cáncer gastrointestinal, es cierto que:

A. La pérdida aguda severa de peso no afecta funcionalmente a los pacientes con sobrepeso.
B. Una pérdida de peso al 10 % se asocia con mayor riesgo de complicaciones postoperatorias.
C. El porcentaje de peso ideal es el parámetro antropométrico de mayor predicción de riesgo nutricional.
D. La albumina sérica es el mejor indicador para evaluar a corto plazo la repleción nutricional.

13. Cuál de las siguientes combinaciones muestra las cantidades aproximadas recomendadas de los macronutrientes en una dieta equilibrada.

A. Glúcidos (20%), lípidos (30%), Proteínas (50%).
B. Glúcidos (57%), lípidos (28%), Proteínas (15%).
C. Glúcidos (40%), lípidos (40%), Proteínas (20%).

14. Hombre de 55 años, 1.70 mts. de estatura, 80 Kg que consulta por presentar sed intensa y deseo de orinar continuamente. Con base en el examen clínico y resultados de pruebas de laboratorio se hace un diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2, dislipidemia e hipertensión arterial.

Se considera que el paciente es hipertenso por presentar valores de presión:

A. Diastólica de 80 mm Hg.
B. Diastólica de 105 mm Hg.
C. Sistólica de 90 mm Hg.
D. Sistólica de 115 mm Hg.

15. La principal institución responsable de diseñar y ejecutar los proyectos de la línea de acción de seguridad alimentaria propuesta en el Plan de Alimentación y Nutrición es el:

A. Ministerio de Agricultura.
B. Ministerio de la Protección Social.
C. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
D. Instituto Nacional de Salud.

16. En un niño prematuro con nutrición parenteral se van a suministrar 4,5 gramos de proteína total, calculados con relación a su peso. Con qué volumen y concentración de la solución se obtiene este aporte:

A. 15 mL de solución de aminoácidos al 30%.
B. 22.5 mL de solución de aminoácidos al 20%.
C. 45 mL de solución de aminoácidos al 10%.
D. 150 mL de solución de aminoácidos al 3%.

17. Las propuestas de investigación para Colombia de acuerdo con el plan Nacional de Alimentación y Nutrición deben orientarse según:

A. El perfil epidemiológico nutricional y alimentario de la región.
B. El déficit de vitaminas liposolubles en adultos jóvenes.
C. Las enfermedades crónicas no transmisibles en escolares.
D. Los desórdenes metabólicos del adulto mayor.

Policia Nacional Direccion de Sanidad	formato (A) IDENTIFICACION DE PERFIL		
	Macroproceso DISAN: Administrad	Proceso: Gestión del Talento Humano	
	Gestión del Talento Humano	Actividad: Selección y vinculación de personal	
	Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGA SOTEL	Fecha de emisión: 10/01/107	
	Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVEROS	Fecha última actualización : 02/02/09	Edición:
	Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MOREN	Archivo:	

OBJETIVO: Identificar el perfil que se requiere para cumplir con las actividades del cargo vacante y que será seleccionado en la modalidad prestación de servicios.

I. Unidad: UPRES MAGDALENA **Nivel I Nivel II** __X_____ **Nivel III** _____
Departamento,Servicio,Unidad Medica: UNIDAD PRESTADDRA DE SALUD MAGDALENA
Dependencia: ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL DE BAJA COMPLEJIDAD SIN INTERNACION

II. Cargo: Identifique el Nombre del cargo: **NUTRICION Y DIETISTA**

***III.* Actividades Programadas:**

Nombre las Actividades a realizar

Valoración NUTRICION Y DIETISTA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD POLICIA NACIDNAL
CONSULTA EXTERNA Y PYP

IV. Formación Académica:	**Si**	**No**	
Primaria (P)	X		
Bachiller (B)	X		
Auxiliar (A)			
Técnico (TC)			
Tecnólogo (TL)			
Profesional universitario (PU)	X		
Especialista (ES)			
Supra-Especialista (SES)			
Maestría (MG)			
Doctorado (PHD)			
Post-Doctorado (FLW)			
Otros Estudios			
Nombre de los estudios no formales			

Experiencia Laboral: 1 AÑO **NIVEL I** X **NIVEL II**..... **NIVEL III**.....

HABILIDADES Y COMPETENCIAS	
COMUNICACIÓN ESCRITA	5
HABILIDAD SOCIAL	5
ANALISIS NUMERICO	5
COMPROMISO LABORAL	5
LIDERAZGO	5
RESOLUCION DE CONFLICTOS	5
IDIOMAS	
OTRAS HABILIDADES	

Firma y posfirma de quien elaboró
PS-06 MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ

Firma y posfirma Jefe Dependencia
CT GUSTAVO ADOLFO VENEGAS VELASQUEZ

Formacion Academica : Son los requeridos con los requisitos academicos minimos exigidos formales y no formales para el desarrollo de la actividad
Otros Estudios: No formales que se requieren para ejecutar las actividades (Diplomados, Seminarios, Cursos, Talleres, etc.)
Experiencia Laboral: Escriba el número mínimo de años que se requieren para ejecutar las actividades de acuerdo al tipo de experiencia.
Firma y posfirma: Registre firma de las personas que interviene en el desarrollo del diligenciamiento del formato

Policia Nacional Direccion de Sanidad	FORMATO (B) DIVULGACION		
	Macroproceso DISAN: Administrador	Proceso: Gestión del Talento Humano	
	Gestión del Talento Humano	Actividad: Selección y vinculación de Personal	
	Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGA SOTELO	Fecha de emisión:	Código:
	Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA	Fecha última actualización : 02/02/09	Edición:
	Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MORENO CHICUA	Archivo:	

LA DIRECCION DE SANIDAD REQUIERE

Profesión:	NUTRICION Y DIETISTA
Nro. horas a contratar:	4 horas
Ciudad y Area de Desempeño:	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA
Valor honorarios:	1.255.430,00
No. de vacantes:	1
Apertura:	**APERTURA:20/02/2020** **Cierre : 27/02/2020**

PERFIL REQUERIDO

REQUISITOS ACADEMICOS	*REQUISITOS FISICOS Y MENTALES*	*HABILIDADES Y COMPETENCIAS*	*EXPERIENCIA*	*OBSERVACIONES*
TITULO NUTRICIONISTA DIETISTA	NORMALES	PROACTIVIDAD EN EL DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES COMO PROFESIONAL EN NUTRICION	12 MESES DE EXPERIENCIA	
EXPERIENCIA REQUERIDA NORMATIVIDAD VIGENTE DISAN	NORMALES	MANEJO DEL TEMA RESPONSABILIDAD LABORAL.	BASADA EN RESOLUCION 0525	

Actividades a desempeñar

CONSULTA EXTERNA Y PYP EN LA ATENCION EN SALUD DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL.
APOYO, APLICACIÓN ,ORIENTACIONY RECOMENDACIONES CON RESPECTO A LA POBLACION DE MANEJO EN ETAPA DE LA NUTRICION CAPACIDAD DE CALCULO DE LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DE DISTINTOS COLECTIVOS (NIÑOS, ADULTOS, ENFERMOS).

SOLICITUD: MEDIANTE INSTRUCTIVO 010

Publicado en: DEMAG-MESAN.UMSAT-UMROS - EMISORA MESAN
FISCAL VEEDURIA-PERSONERIA DISTRITAL -WEB POLICIA

CT GUSTAVO ADOLFO VENEGAS VELASQUEZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Magdalena

Elaborado por: Jefe Area Proceso
PS-06 MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ

Policia Nacional Direccion de Sanidad	FORMATO (C)CALIFICACION	
	Macroproceso DISAN: Administrador	
	Gestión del Talento Humano	Actividad: Selección y vinculación de personal
	Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGA SOTELO	Código:
	Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA	Edición:
	Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MORENO CHICUAZUQUE	

NOMBRE:	KATIA PAOLA OSPINO RUIZ
DOC. DE IDENTIDAD:	1.082.859.321
CARGO QUE ASPIRA:	NUTRICION Y DIETISTA
UNIDAD:	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD DE BAJA COMPLEJIDAD SIN INTERNACION

	CUMPLE		
PERFIL:	**SI**	**SI**	

PUNTAJE PRUEBA ESCRITA: 4.0

(LA CALIFICACION DEBE SER CONTEMPLADA DE 1 COMO PUNTAJE MINIMO Y 5 COMO PUNTAJE MAXIMO)

ANTECEDENTES CON LA DIRECCION DE SANIDAD:

NO HA LABORADO EN LA DISAN

PS-06 MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ

PROFESIONAL RESPONSABLE DE EMITIR CONCEPTO

TE PAOLA ANDREA ANTURI SAMBONI

V.B. JEFE DEL SERVICIO

Policia Nacional Direccion de sanidad	FORMATO (D) GUIA ENTREVISTA ESTRUCTURADA		
	Macroproceso DISAN: Administrador	Proceso: Gestión del Talento Humano	
	Gestión del Talento Humano	Actividad: Selección y vinculación de personal	
	Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGAS SOTELO	Fecha de emisión: 09/03/12	Código:
	Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA	cha última actualización : 02/02	Edición:
	Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MORENO CHICUAZUQUE	Archivo:	

Profesional/Técnico

CARGO AL QUE SE ASPIRA: NUTRICION Y DIETISTA CIUDAD Y FECHA: SANTA MARTA 19/03/2020

Tipo de Modalidad : CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO Dependencia: UPRES MAGDALENA

V/r de los factores	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	30
FACTORES CONCURSANTES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL
KATIA PAOLA OSPINO RUIZ	5,0	5,0	4,0	5,0	5,0	4,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	4,0	5,0	5,0	4,0	5,0	4,0	4,6

JURADOS	FIRMA	CARGO
CT GUSTAVO ADOLFO VENEGAS VELASQUEZ		Jefe Unidad Prestadora de Salud Magdalena
TE PAOLA ANDREA ANTURI SAMBONI		Jefe Prestador Grupo Atencion en salud
PS-06 MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ		Psicologa

OBSERVACIONES:

Policia Nacional Direccion de sanidad	FORMATO (E) GUIA ENTREVISTA ESTRUCTURADA		
	Macroproceso DISAN: Administrador	Proceso: Gestión del Talento Humano	
	Gestión del Talento Humano	Actividad: Selección y vinculación de personal	
	Elaboro: PS.ENRIQUE LUENGAS SOTELO	Fecha de emisión: 10/01/07	Código:
	Reviso: T. DIANA MARCELA RIVEROS AROILA	Fecha última actualización : 02/02/09	Edición:
	Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MORENO CHICUAZUQUE	Archivo:	

ENTREVISTA ESTRUCTURADA

CANDIDATO:	KATIA PAOLA OSPINO RUIZ	CARGO AL QUE SE ASPIRA: NUTRICION Y DIETISTA	CIUDAD Y FECHA :SANTA MARTA 19/03/2020

No.	FACTDR	DEFINICION	CRITERIOS A EVALUAR	CALIFICACION			
				2	3	4	5
				BAJA	REG.	BUEND	MUY BUENO
1	PRESENTACION E IMPACTO PERSONAL	Forma de vestir y uso de modales	Apariencia personal, manera de conducirse, condiciones para presentarse en público, impresión general que produce el candidato.				X
2	RELACIONES INTERPERSONALES	habilidad para relacionarse bien, con las personas dentro de un clima de cordialidad, de estimulo y respeto. Facilidad para acercarse en forma calida y amistosa.	Trabajar en cooperación, comprender a otros, relacionarse efectivamente con clientes, compañeros etc, genersa la confienza y el respeto de los otros.				X
3	CAPACIDAD DE ANALISIS	Facultad para discernir con claridad y para valorar la información, antes de tomer una desición.	Definir parametros de tareas y objetivos deseados, aptitup para descomponer un problema en sus diferentes aspectos, conseguir información relevante de fuentes apropiadas, aplicar razonamiento lógico para determinar relaciones entre variables.Desarrollar conclusiones orientadas a resultados, probar afirmaciones, observar resultados, incorporar revisiones.			X	
4	COMUNICACIÓN	Habilidad para exponer oralmente o por escrito las ideas en forme clara, organizada, interesante, concisa y para defendar persuesivamente un punto de vista, se refiere a la calidad de la expresión y no a la del razonamiento expresado.	Escuchar con efectividad, presentar oralmente un material en forma organizada articulada y precisa, usar vocabulario apropiado, racibir instrucciones orales y escritas. Describir o explicar conceptos, ideas a otros.				X
5	ADAPTACION	Ajustar su comportamiento e diferentes situaciones.	Entender rápidamente enfoques nuevos y ajustarse a ellos, asumir exigencias del trabajo.				X
6	DINAMISMO	Aptitud entusiasta, optimista y llena de energia al enfrentar las diferentes situeciones de trabajo y personales.	Perseguir objetivos con compromiso, persistir en les tareas y mantener unalto grado de enrgia, trabajar con entusiasmo, eun en situaciones edversas.			X	
8	MOTIVACION E INTERES	Disposición para participer efectivamente en actividades tendientes a elcanzar metas significativas. Expectativas y necesidades con respecto al cargo.	Expectativas hacia la organización, hacia e cargo, interés por la institución como por el área de trabajo, intereses personales y profesionales.				x
9							X
9	MANEJO DEL ESTRESS	Capacidad para tener control sobre sus emociones, eún ante situasiones adversas.	Trabajo bajo presión.				X
10	LIDERAZGO	Habilidad pera inducir a sus colaboradores a trabajar con con confianza y facilitar la consecución de metas y objetivos.	Capacidad para trabajar en grupo, manejo de conflicto, manejo de ecciones colectivas.				X
11	TOMA DE DECISIONES	Capacidad para identificar un problema, obtener información y determinar una solución rápidamante.	Analizar la información, reconocer alternativas y elegir la opción correcta. Conocer el área sobre la cual toma decisiones. Analizar las consecuencias, riesgos resultados, resultados, apoyar decisiones con la evidencia y lógica adecuada.				X
12	PDTENCIAL DE DESARROLLO	Capacidad para adquirir nuevos conocimientos y progreser paralelamente al desarrollo de la organización.	Persistencia para lograr objetivos, proectos personales y profesionales.			X	X
13	ORGANIZACIÓN	Estructurar la información y demas elementos pertinente, con el fin de facilitar y lograr el cumplimiento efectivo de los objetivos propuestos.	Pensar, organizar, supervisar actividades de actividades de acuerdo con prioridades, estructurar sistemáticamente la información como medio de rasolver problemas, controlarse y adaptarse a interrupciones y cambios.				X
14	PLANEACION	Previsión oportuna de las actividades y distribución adecuada de ellas en el tiempo, fijación de pautas de acción cleras y de objetivos significantes, anticipación de posibles resultados y sus consecuencias.	Programar el desarrollo de las actividades, fijar metas y establecer objetivos, preocupaciones contra errores costosos en la decisión de establecer una pauta. Procedimianto cuando surgen imprevistos en el curso de la meta deseada.				X
15	DIRECCION	Habilidad para orientar y dirigir el trabajo de otros hacia el logro de metas y detectar motivaciones e intereses de su equipo de trabajo.	Habilidad para dirigir, desarrollar y comprometer a sus colaboradores, ejecutar su acción dentro de las politicas y metas organizacionales.			X	
16	SUPERVISION	Hebilidad para orientar dirigir y controlar el trabajo de los subaltemos hacia el logro de metas y llevar a las personas a su cargo, a niveles superiores de ejecución y desarrollo.	Capacitación para establecer mecanismos adecuados de comprobación. Seguimiento en el logro de objetivos.				X
17	FORMACION	Estudios realizados(primarie, bachillerato, técnicos y otros curso de ampliación o especialiación) y su correspondencia en el cargo	Resultados de conocimientos adquiridos bien sea formal o empinco. alección de la carrera, elacción de especialización, eduación adicional después de que se graduo. Nivel educacional.				X
18	EXPERIENCIA	Domonio adquirido en la práctica de la profesión u oficio, desarrollo de los conocimientos y habilidades en un campo de trabajo determinado.	Desarrollo de los conocimientos y habilidades en determinada área, dominio adquirido en la practica laboral, calidad y complejidad de los cargos desempeñados, responsabilidad y funciones, grado en que se han desarrollado habilidades intelectuales o físicas. Cóma supo de la vacante. Que sabe de la institución.				X
19	FAMILIA		Integración de la familia, actividades de los padres, hermanos, etc. Numero de hijos.				X
20	ASPECTO SOCIOLOGICO		Condiciones en que vive (vivienda propia, arrendada). Participe en juntas, Asociaciones.			X	

Entrevistador: Teniente PAOLA ANDREA ANTURI SAMBONI

Firma:

64

Policia Nacional Direccion de sanidad	FORMATO (F) VALORACION DE HOJA DE VIDA		
	Macroproceso DISAN: Administrador	Proceso: Gestión del Talento Humano	
	Gestión del Talento Humano	Actividad: Selección y Vinculación de Personal	
	Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGA SOTELO	Fecha de emisión: 10/01/107	Código:
	Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA	Fecha última actualización : 02/02/09	Edición:
	Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MORENO CHICUAZUQUE	Archivo:	

SELECCIÓN No. PN MESAN CD No 006-2020		**FECHA: 04/03/2020**
REQUERIMIENTO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO		
NOMBRES Y APELLIDOS:	KATIA PAOLA OSPINO RUIZ	
DOC. DE IDENTIFICACIÒN:	1.082.859.321	
CARGO QUE ASPIRA:	NUTRICION Y DIETISTA	
UNIDAD QUE REQUIERE:	UPRES MAGDALENA	
VALORACION HOJA DE VIDA		
Valor en el proceso 20%		
VALOR ITEM	**ESTUDIOS REALIZADOS**	**PUNTAJE OBTENIDO**
3	Cursos acordes con el perfil requerido	3
4	Diplomado acorde con el perfil requerido	
5	Especialización	
	EXPERIENCIA	
3	1 A 2 AÑOS	
4	2 A 4 AÑOS	
5	4 AÑOS A MAS	5
	TOTAL	8
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE	MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ	

Policia Nacional Direccion de sanidad	FORMATO (H) CONSOLIDADO Y EVALUACION DE RESULTADOS		
	Macroproceso DISAN: Administrador	Proceso: Gestión del Talento Humano	
	Gestión del Talento Humano	Actividad: Selección y Vinculación de Personal	
	Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGAS SOTELO	Fecha de emisión: 10/01/107	Código:
	Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA	Fecha última actualización : 02/02/09	Edición:
	Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MORENO CHICUAZUQU	Archivo:	

PROCESO DE SELECION No.PN CD No 006
PERFIL: NUTRICION Y DIETISTA
No. De Contratos :
HONORARIOS: $ 1.255.430,00 HORAS: 4 Tiempo :
Requerimiento
INTEGRANTES PROCESO DE SELECCIÓN
INTEGRANTES PROCESO DE SELECCIÓN
CT GUSTAVO ADOLFO VENEGAS VELASQUEZ
JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA
TE PAOLA ANDREA ANTURI SAMBONI
JEFE GRUPO PRESTADOR DE ATENCION EN SALUD DEMAG
TE NESTOR AMAURO MEDINA BERMUDEZ
JEFE UPRES ADMINISTRATIVO
PS-244 ROSE MARIE FLOREZ MENDOZA
AUDITORA DE CALIDAD
PS-06 MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ
PSICOLOGA DEL PROCESO
FECHA : 20/03/2020

No.	ASPIRANTE	CEDULA	CONCEPTO TECNICO	PRUEBA CONOCIMIENTOS	CONOC. 50%	ENTREVISTA	ENTREVISTA 30%	sist	ANALISIS DE ANTECEDENTES	ANAL. ANTEC. 20%	TOTAL 100%	OBSERVACIONES
1	KATIA PAOLA OSPINO RUIZ	1.082.859.321	CUMPLE	4.0	40%	4,5	25%		8	18%	83%	
2	ANGELICA MARIA GOMEZ ARIZA	22.467.719	CUMPLE	4.0	40%	3,5	20%		8	18%	78%	

PS-06 MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ
Responsable Talento Humano upres Demag

15

Policia Nacional Direccion de sanidad	FORMATO (G) SELECCIÓN DE PERSONAL INFORME FINAL	
	Macroproceso DISAN: Administrador Gestión del Talento Humano **Elaboro:** PS.ENRIQUE LUENGAS SOTELO **Reviso:** ST. DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA **Aprobó:** MY. SONIA DEL PILAR MORENO CHICUAZUQ	**Proceso: Gestión del Talento Humano** **Actividad: Selección y Vinculación de Personal** **Fecha de emisión: 10/01/107** **Fecha última actualización : 02/02/09 Codigo:** **Archivo:** **Edicion:**

DATOS GENERALES		
REQUERIMIENTO:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO	**FECHA: 04/03/2020**
UNIDAD:	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA	**HORAS A CONTRATAR: 4**
NOMBRE DEL OFERENTE	KATIA PAOLA OSPINO RUIZ	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1082859321**
PROFESIÒN:	NUTRICION Y DIETISTA	**EDAD: 33 AÑOS**
CONTRATO PARA:	NUTRICION Y DIETISTA	**DISPONIBILIDAD DE TIEMPO: TOTAL**

CONCEPTO PRUEBAS PSICOLOGICAS
CUMPLE CON EL PERFIL
CUMPLE CON EL PERFIL

RESULTADOS		
CONCEPTO TECNICO:	**CUMPLE**	
PROFESIONAL DE APOYO:	**KATIA PAOLA OSPINO RUIZ : NUTRICIONISTA**	
PUNTAJE	**PUNTAJE OBTENIDO**	**VALOR EN PORCENTAJE**
PUNTUACION PRUEBA DE CONOCIMIENTOS	4.0	40%
PUNTAJE Y CONCEPTO ENTREVISTA:	4,5	30%
PUNTAJE EN ANALISIS DE HOJA DE VIDA	8	18%
TOTAL		87%

CONCEPTO EVALUACIÒN : CUMPLE CON EL PERFIL REQUERIDO.

OBSERVACIONES:

PS-06 MONICA PATRICIA CADVID YANEZ
Líder proceso de selección o Psicólogo

Elaborado por: PS-06 MONICA PATRICIA CADVID YANEZ