Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ESAP

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
SALAZAR	MONTENEGRO	MAIRA ALEJANDRA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ● C. E ○ PAIS ○ No. 55190705

SEXO: F ● M ○

NACIONALIDAD: COL. ● EXTRANJERO ○ *PAÍS COLOMBIA* _____

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 05 MES 03 AÑO 1983

PAÍS COLOMBIA

DEPTO HUILA

MUNICIPIO PALERMO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 31 No 17 - 40

PAÍS COLOMBIA DEPTO HUILA

MUNICIPIO PALERMO

TELÉFONO 3143337885 EMAIL maialesalazarmo05@gmail

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	X11	MES 12 AÑO 2002

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	8	X		PSICOLOGA	03	2019	
ES	2	X		ESPECIALISTA EN GESTIÒN DE PROCESOS PSICOSOCIALES	09	2022	
DIPLOM	120 HORAS	X		PSICOLOGÌA EDUCATIVA	09	2017	
DIPLOM	120 HORAS	X		PSICOLOGÌA INFANTIL	09	2017	
DIPLOM	120 HORAS	X		NEURO PSICOLOGÌA INFANTIL	09	2017	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOCIACIÒN DE VOLUNTADES PARA EL SERVICIO SOCIAL "AVOSS"	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	NEIVA	avosscolombia@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8768034	DÍA 04 MES 10 AÑO 2023	DÍA 30 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL PSICOSOCIAL	PSIOLOGÌA	CALLE 57 No 1 C- 14

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
COLEGIO CLARETIANO DE NEIVA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
HUILA	NEIVA	colegioclaretianoneiva@hotmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8746000 - 8753262	DÍA 23 MES 07 AÑO 2019	DÍA 30 MES 11 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICORIENTADORA	PSIOLOGÌA	CALLE 4 No 1 - 109

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
COMEDOR COMUNITARIO CARITAS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
META	MEDELLIN DEL ARIARI	famerocmf@hotmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3132059897	DÍA 15 MES 01 AÑO 2021	DÍA 20 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL PSICOSOCIAL	PSIOLOGÌA	CARRERA 3 No 3- 31

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CENTRO DE CAPACITACION JUAN BOSCO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
BOGOTÀ	BOGOTÀ	centrojuanboscoobrero@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5687303 - 5687305	DÍA 02 MES 05 AÑO 2018	DÍA 03 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICORIENTADORA	PSIOLOGÌA	CARRERA18 G No 74 A 59 SUR

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOCIACIÒN ESPERANZA DEL NUEVO MILENIO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
BOGOTÀ	BOGOTÀ	chavelita316@hotmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3102930617	DÍA 06 MES 04 AÑO 2018	DÍA 01 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICORIENTADORA	PSICOLOGÌA	CARRERA 69 – 76 – 84 SUR

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

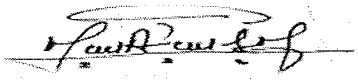
INDIQUE EL TIEMPO DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	3	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	4
TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA	9	6

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).



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


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 55190705
SALAZAR MONTENEGRO
APELLIDOS
MAIRA ALEJANDRA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 05-MAR-1983
PALERMO
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.59
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
23-OCT-2001 PALERMO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
INDICE DERECHO
P-1905500-50103352-F-0055190705-20020709 01824 02189A 01 115595535

MAIRA ALEJANDRA SALAZAR MONTENEGRO
C.C. 55.190.705 de Palermo Huila
T. P. 195669

UNIMINUTO

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Maira Alejandra Salazar Montenegro

CC No. 55.190.705

Ha cumplido con los requisitos académicos exigidos por la Institución, la cual, con las debidas autorizaciones le otorga el título de

Psicóloga

en testimonio se firma y sella este diploma

Consejo de Fundadores

Rector General

Rector UVD

Secretario General

SECRETARÍA GENERAL

Personería Jurídica otorgada por resolución 10345 del 1 de agosto de 1990, Ministerio de Educación Nacional

República de Colombia

Documento protegido con Marca de Agua Digital, verifique con SecureDoc

Folio 035 del Libro de Registro No. 089
Bogotá, 19 de marzo de 2019
No. 90428

UNIMINUTO
Corporación Universitaria Minuto de Dios

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO No. 013

La Suscrita Secretaria General de La Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO.

Certifica:

Que en la ciudad de Bogotá, Distrito Capital; el día diecinueve (19) de Marzo de dos mil diecinueve (2019), la ***Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO,*** *Institución de Educación Superior, reconocida por el Ministerio de Educación Nacional, previo el juramento reglamentario, confirió el título de* ***Psicóloga a Maira Alejandra Salazar Montenegro*** *con cédula de ciudadanía No. 55.190.705 quien aprobó la opción de grado correspondiente y cumplió con las normas legales, los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los Estatutos y Reglamentos para el grado, y le otorgó el Diploma No 90426 que la acredita como tal, registrado en el Folio 035 del Libro No. 009 de Registro de Títulos expedidos por la* ***Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO.***

La Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO *está autorizada para conferir este título por la Ley 30 del 28 de Diciembre de 1992. El programa cuenta con Resolución de Registro Calificado según Código SNIES 91141 concedido por el Ministerio de Educación Nacional.*

En constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Bogotá, Distrito Capital; el día diecinueve (19) de Marzo de dos mil diecinueve (2019).

Alvaro Campo Cabal
Rector UVD

Linda Lucía Guarín Gutiérrez
Secretaria General

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MD SECRETARÍA GENERAL MINUTO DE DIOS

Documento protegido con Marca de Agua Digital, verifique con SecureDoc

Uniclaretiana
Fundación Universitaria Claretiana

Personería Jurídica según resolución 2233 de 22 de mayo de 2006 del Ministerio de Educación Nacional

EN ATENCIÓN A QUE:

Maira Alejandra Salazar Montenegro

Cédula de Ciudadanía Número 55.190.705
Ha cumplido con todos los requisitos académicos exigidos por
el estatuto y los reglamentos universitarios.

Le confiere el título de:

Especialista en Gestión de Procesos Psicosociales

Código SNIES 103402. Resolución 9464 del 19 de junio de 2014.

Para constancia se firma en Neiva el día 16 de septiembre de 2022
y se refrenda con las siguientes firmas.

P. Alberto Ospina Ospina
Rector
Uniclaretiana

Daniza Leonela Hinestroza Jiménez
Secretaria General
Uniclaretiana

Registrado en el libro 3, folio 4307, registro 9828. El día 16 de septiembre de 2022.

Escaneado con CamScanner

ACTA DE GRADUACIÓN 5033

PROGRAMA: ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN DE PROCESOS PSICOSOCIALES
REGISTRADO EN EL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR SNIES CON CÓDIGO 103402

PRESIDENCIA: P. ALBEIRO OSPINA OSPINA
SECRETARIA: DANIZA LEONELA HINESTROZA JIMÉNEZ
FECHA: 16/09/2022
HORA: 10:00 A.M
LUGAR: NEIVA

En la Ciudad de Neiva, Departamento del Huila, República de Colombia, en la fecha, hora y lugar señalados, se reunieron: P. ALBEIRO OSPINA OSPINA, Rector de la Fundación Universitaria Claretiana y DANIZA LEONELA HINESTROZA JIMÉNEZ, Secretaria de este acto, con el propósito de conferir el título de ESPECIALISTA EN GESTIÓN DE PROCESOS PSICOSOCIALES a él (la) estudiante, por haber cumplido los requisitos académicos y demás exigidos por los Reglamentos Internos y la Ley.

El/La Señor(a) Rector tomó al graduando el siguiente juramento:

"¿PROMETEN USTEDES SER PROFESIONALES BUSCADORES INCANSABLES DE LA VERDAD; ÉTICOS EN SU CONDUCTA; RESPETUOSOS DE LA DIGNIDAD Y DIVERSIDAD DEL SER HUMANO; RECONOCEDORES DE LA EQUIDAD DE GÉNERO; SENSIBLES Y RESPONSABLES ANTE LA SITUACIÓN SOCIAL; CREADORES DE NUEVA CONCIENCIA BASADA EN LA JUSTICIA; GESTORES DE CAMBIO, DE DESARROLLO CON EQUIDAD, DE PAZ Y DE PROYECCIÓN SOCIAL; PROMOTORES DE LA SOLIDARIDAD, DE LA IGUALDAD Y DE LA FRATERNIDAD HUMANA?"

A lo cual el (la) graduando (a) respondió: SÍ, LO PROMETO.

El Señor Rector agregó: SI ASÍ LO HICIERE, DIOS Y LA PATRIA SE LO PREMIEN, SI NO, ÉL Y ELLA SE LO DEMANDEN.

Libro No.	Folio No.	Registro No.
3	4307	9828

Maira Alejandra Salazar Montenegro
Documento de Identidad 55190705

TOTAL: 2 GRADUANDO(S)

CERRADO.

Finalmente, se leyó la presente acta y se suscribió por:

P. ALBEIRO OSPINA OSPINA
RECTOR

Uniclaretiana
Registro y Control Académico

DANIZA LEONELA HINESTROZA J.
SECRETARIA GENERAL

Uniclaretiana
Registro y Control Académico

Instituto de Educación de Adultos

"Covadonga"

Nueva - Ruta

Acta Individual de Grado #10

En Nueva, ciudad, a los veinte días del mes de abril de dos mil ocho se reunieron con el fin de proceder la graduación de los estudiantes del nivel de Educación Básica, el Director y la Coordinadora Académica del Instituto de Educación de Adultos "Covadonga" Jurisdicción aprobado según Resolución 2245 del 21 de Noviembre de 1996, del Nivel de Educación Básica por Cajas y Programas Abreviados y autorizado por la Secretaría de Educación del Estado para otorgar el título de Bachiller Académico con énfasis en Ciencias para el Trabajo.

Cumplidos los requisitos legales y académicos de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Básica Académica, se procedió a conferir el Título de

Bachiller Académico

A:

Maira Alejandra Salazar Montenegro

Tarjeta de Identidad 1042[illegible] de Nueva

Es fiel copia tomada del Acta General de Graduación #10 del 15 de abril de 2008, consta de 3 estudiantes. Que corresponden con el nombre de Dixie Reyes Mena Abril y otra con el nombre de Salazar Montenegro Maira Alejandra.

Firmada y sellada por Jaime Fuentes Camero, Rector y Esperanza Campos, Coordinadora Académica.

Nueva, 15 de abril de 2008.

Jaime Fuentes Camero
Rector
C.C. 92.115.035 de Nueva

Esperanza Campos
Coordinadora Académica
C.C. 36.150.002 de Nueva

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITÉCNICO SUPERIOR *de Colombia*

Licencia de funcionamiento mediante resolución N° 007185 de 2016 de la Secretaria de Educación de Medellín NIT 900.914.208-2 - Matrícula Mercantil N° 21-549966-12

HACE CONSTAR QUE :

MAIRA ALEJANDRA SALAZAR MONTENEGRO

Con Documento de Identidad No 55190705

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA

MEDELLIN - SEPTIEMBRE 15 DE 2017

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

Registrado en el Libro de Actas No 0020170915

POLITÉCNICO SUPERIOR de Colombia

NIT. 900.914.208-2

FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 170915A

www.politecnicosuperior.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo admisiones@politecnicosuperior.edu.co indicando el N° del libro de actas con el cual se registra el mismo.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITÉCNICO SUPERIOR *de Colombia*

Licencia de funcionamiento mediante resolución N° 007185 de 2016 de la Secretaria de Educación de Medellín NIT 900.914.208-2 - Matrícula Mercantil N° 21-549966 - 12

HACE CONSTAR QUE :

MAIRA ALEJANDRA SALAZAR MONTENEGRO

Con Documento de Identidad No 55190705

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN PSICOLOGÍA INFANTIL

MEDELLIN - SEPTIEMBRE 15 DE 2017

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

Registrado en el Libro de Actas No 0020170915

POLITECNICO SUPERIOR

NIT. 900.914.208-2

FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 170915A

www.politecnicosuperior.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo admisiones@politecnicosuperior.edu.co indicando el N° del libro de actas con el cual se registra el mismo.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITÉCNICO SUPERIOR *de Colombia*

Licencia de funcionamiento mediante resolución N° 007185 de 2016 de la Secretaria de Educación de Medellín NIT 900.914.208-2 - Matrícula Mercantil N° 21-549966-12

HACE CONSTAR QUE :

MAIRA ALEJANDRA SALAZAR MONTENEGRO

Con Documento de Identidad No 55190705

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN NEUROPSICOPEDAGOGÍA INFANTIL

MEDELLIN - SEPTIEMBRE 22 DE 2017

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

Registrado en el Libro de Actas No 0020170922

POLITÉCNICO SUPERIOR de Colombia

NIT. 900.914.208-2

FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 170922A

www.politecnicosuperior.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo admisiones@politecnicosuperior.edu.co indicando el N° del libro de actas con el cual se registra el mismo.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MAIRA ALEJANDRA SALAZAR MONTENEGRO

Con Cedula de Ciudadanía No. 55.190.705

Cursó y aprobó la acción de Formación

PLANES DE EMERGENCIA

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los ocho (8) días del mes de abril de dos mil quince (2015)

Firmado Digitalmente por
SANTIAGO JULIO CAMACHO PEÑA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

SANTIAGO JULIO CAMACHO PEÑA
SUBDIRECTOR
CENTRO DE MATERIALES Y ENSAYOS
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

26338521 - 08/04/2015
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 921500925952CC55190705C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MAIRA ALEJANDRA SALAZAR MONTENEGRO

Con Cedula de Ciudadania No. 55.190.705

Cursó y aprobó la acción de Formación

SALUD OCUPACIONAL,

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Medellín, a los veintidos (22) días del mes de marzo de dos mil trece (2013)

Firmado Digitalmente por
ANGELA MARIA VALDERRAMA VELEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

ANGELA MARIA VALDERRAMA VELEZ
SUBDIRECTOR
CENTRO DE COMERCIO
REGIONAL ANTIOQUIA

11404090 - 22/03/2013
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 930100460690CC55190705C.

ECAPETROL
Escuela de Capacitación Petrolera

REPUBLICA DE COLOMBIA

La Escuela de Capacitación Petrolera
ECAPETROL

Aprobación Oficial Res. No. 1837 de 2012
Secretaría de Educación Municipal

Confiere a:

Maira Alejandra Salazar Montenegro

C.C. 55.190.705

Certificado Técnico Laboral
Seguridad en la Industria Petrolera

Registro No. 0358/2008

Por haber culminado y aprobado satisfactoriamente los estudios correspondientes a este programa de acuerdo con los requerimientos legales e institucionales

Germán Garrido Osorio
C.C. 12.125.819 de Neiva
Director

Coordinador Académico

Acta general de graduación No. 738 *del* 17 de Diciembre *de 2013*
Folio No. 42 *del Libro* 02 *de registro interno de la Institución*

Dado en Neiva-Huila, *el* 17 de Diciembre *de 2013*

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MAIRA ALEJANDRA SALAZAR MONTENEGRO

Con Cedula de Ciudadania No. 55.190.705

Cursó y aprobó la acción de Formación

ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Cartagena, a los cuatro (4) días del mes de diciembre de dos mil trece (2013)

Firmado Digitalmente por
HERNANDO IBARRA CAMPOS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

HERNANDO IBARRA CAMPOS
Subdirector
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL BOLÍVAR

16799554 - 04/12/2013
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 930400631455CC55190705C.

Colegio Colombiano de Psicólogos

NO. 195669

TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGO

LEY 1090 DE 2006

MAIRA ALEJANDRA SALAZAR MONTENEGRO

C.C. 55 190705

EXPEDIDA: 6/05/2019

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CERTIFICACION DE CONTRATACION
CONTRATO No .41-00207-2023
CONTRATO No. 41-00 -214 de 2023. DESARROLLO DE HABILIDADES, VOCACIONES Y TALENTOS DE NIÑAS Y NIÑOS 2023.

NOMBRE DEL CONTRATANTE:	ASOCIACION DE VOLUNTADES PARA EL SERVICIO SOCIAL AVOSS.
NIT:	813.010 867-0
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MAIRA ALEJANDRA SALAZAR MONTENEGRO
CEDULA No	55190705
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS
CONTRATO:	**DESARROLLO DE HABILIDADES, VOCACIONES Y TALENTOS DE NIÑAS Y NIÑOS.**
OBJETO DEL CONTRATO:	DESARROLLAR ACTIVIDADES COMO **PROFESIONAL PSICOSOCIAL** DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS EN EL MANUAL OPERATIVO DEL PROGRAMA PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES, VOCACIONES Y TALENTOS DE NIÑAS Y NIÑOS VERSION 1 NO.MO27.PP DEL 2 DE AGOSTO DE 2023 EN VIRTUD DE LA CELEBRACION DEL CONTRATO DE APORTE NO. 41-00214 DE 2023 A EJECUTAR EN EL MUNICIPIO DE _NEIVA_ HUILA ,SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF REGIONAL HUILA Y LA ASOCIACIÓN DE VOLUNTADES PARA EL SERVICIO.SOCIAL "AVOSS".
FUNCIONES:	PROFESIONAL PSICOSOCIAL. 1. Identificar e inscribir a las niñas y los niños que harán parte de la atención.2. Conformar los grupos o nodos, es decir, organizar a las niñas y los niños focalizados de acuerdo a la modalidad de atención y al curso de vida. 3. Apoyar al Gestor Metodológico en la elaboración del plan de trabajo para el desarrollo de las actividades intersectoriales con los grupos o nodos a su cargo (según las articulaciones gestionadas). 4. Coordinar con los gestores de experiencias asignados a sus equipos de trabajo, la ejecución de las actividades de atención a niñas y niños. 5.

Desarrollar las actividades en conjunto con las entidades vinculadas al proceso y los gestores de experiencias (según las articulaciones gestionadas), aportando desde el enfoque psicosocial acciones de promoción de los derechos de niñas y niños y la prevención de su vulneración. 6. Aplicar la herramienta de "Diagnóstico de Derechos" por cada una de las niñas y niños a su cargo, al igual que realizar las gestiones necesarias para la garantía de derechos. 7. Registrar la información de los participantes en el sistema de Información definido por el ICBF. 8. Aplicar y diligenciar los formatos, mecanismos e instrumentos que solicite la implementación de la atención y el ICBF. 9. Desarrollar los encuentros para la atención a niñas y niños, de acuerdo con las orientaciones proporcionadas por el Gestor Metodológico y teniendo en cuenta los contenidos técnicos brindados por el ICBF y las entidades vinculadas al proceso (según las articulaciones gestionadas). 10. Identificar aquellas familias que requieran acompañamiento psicosocial, esto aplica para familias de niñas y niños vinculados al Programa y para aquellas familias que no son usuarias del Programa (identificadas en los encuentros colectivos). Adicionalmente, para las familias de niñas y niños vinculados al Programa, se abrirán espacios de diálogo que permitan comprender cada caso y brindar la orientación y acompañamiento que mejor se adecúe a sus particularidades (esto se realizará en los encuentros transformadores de vida). 11. Coordinar y gestionar la entrega del complemento alimentario (refrigerio reforzado listo para el consumo o ración para preparar en casa) para las niñas y los niños que asisten a cada encuentro.12. Participar en las mesas de planeación estratégicas lideradas por el Gestor Metodológico. 13.Cumplir con las metas establecidas por AVOSS según los lineamientos establecidos por el ICBF de conformidad con el contrato suscrito entre estas entidades para la ejecución del objeto del mismo.14. Guardar buenas relaciones con las demás personas que trabajen, asistan o participen de las actividades.15 El CONTRATISTA se Obliga en

caso de identificar alguna señal de maltrato hacia los menores beneficiarios comunicar inmediatamente a AVOSS con el fin de activar la Ruta para el restablecimiento de los derechos del menor 16. Participar en las capacitaciones que Organice la entidad CONTRATANTE para el cumplimiento del contrato de Aporte No 41 -00-214 de 2023.

PARAGRAFO PRIMERO: EL CONTRATISTA es responsables de realizar los encuentros de vida y experiencias y apoyar a los gestores de experiencia en el desarrollo de los encuentros, además deben coordinar sus acciones con las o los gestores de experiencias que corresponda En los casos en que el tipo de atención sea no presencial, las actividades indicadas anteriormente, deberán desarrollarse buscando mecanismos alternos para su cumplimiento.

PARAGRAFO SEGUNDO : El contratista junto con el gestor de experiencias , deberá gestionar espacios para la realización de las siguientes actividades del programa

VALOR HONORARIOS

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL OCHOCIENTOS VEINTISIETE PESOS MCTE MENSUALES $4.800.827

VIGENCIAS

4 DE OCTUBRE 2023
30 D DICIEMBRE 2023

DADA EN NEIVA, EL 30 DICIEMBRE DEL 2023 A PETICION DEL CONTRATISTA

MARIA LEYDITH CUELLAR DE FAJARDO
CC 36.148.068 de Neiva.
Representante Legal



PARROQUIA SAN ANTONIO MARIA CLARET
DIÓCESIS DE GRANADA – META
VICARIA WALDINO CASTILLO
NIT: 900586595-1



COMEDOR DE ABUELOS CÁRITAS

A QUIEN CORRESPONDA

Reciba un saludo cordial.

Por medio de la presente los misioneros claretianos de la jurisdicción eclesiástica San Antonio María Claret de Medellín del Ariari de El Municipio del Castillo Meta, nos complace constatar que Maira Alejandra Salazar Montenegro , identificado con el número de C.C 55.190.705 de Palermo - Huila, laboró con nosotros en el acompañamiento psicosocial de los abuelos que hacen parte de nuestro comedor comunitario Cáritas durante el año 2021, caracterizándose por su profesionalismo, su compromiso por mejorar la calidad de vida de los abuelos y abuelas, por su cercanía, cariño y comprensión para con sus historias de vida lo que le permitía poder realizar acompañamiento no solamente personales sino familiar, brindando las pautas de como acoger e incluir las personas de la tercera edad en la vida activa de la familia y la comunidad.

Por ello, podemos decir que es una persona que cuenta con la formación y las herramientas actualizadas que le permiten responder a los distintos desafíos que se presentan en el área de la psicología especialmente en el acompañamiento del adulto Mayor. Algunas cualidades que enriquecen su labor es la responsabilidad, su honestidad, su disponibilidad, su moralidad intachable, su alegría, simpatía y la capacidad para trabajar en equipo o como coordinadora.

Extiendo esta referencia personal a petición del Interesado, el día 05 de enero del 2023, pidiendo a Dios que bendiga y acompañe sus proyectos al servicio de la humanidad.

Atentamente.

P. Faiver Medina Robayo, CMF
CC. 12145372
PRESBÍTERO
DIRECTOR DEL COMEDOR

Carrera 3 # 3-31 Medellín del Ariari, El Castillo-Meta.
Correo-e: fameroc mf@hotmail.com
Celular: 3132059897

COLEGIO CLARETIANO NEIVA
NIT. 900.511.625-0
Neiva – Huila

EL SUSCRITO RECTOR

CERTIFICA:

Que la señora **MAIRA ALEJANDRA SALAZAR MONTENEGRO,** identificada con cédula de ciudadanía número 55.190.705, expedida en Palermo Huila, laboró en nuestro Plantel Educativo, mediante contrato de prestación de servicios educativos, como SPICÓLOGA, y en su hoja de vida registra la siguiente historia laboral:

Contratos a término fijo

- Julio 23 a Noviembre 30 de 2019
- Enero 27 a Noviembre 30 de 2020.

Se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Neiva a catorce días del mes de Abril del año dos mil Veintiuno (14-03- 2021).

Atentamente,

COLEGIO CLARETIANO NEIVA
RECTORÍA

P. REINEL GARZÓN GONZÁLEZ, CMF
RECTOR

CERTIFICACIÓN LABORAL

Por medio de la presente me permito certificar a: **Maira Alejandra Salazar Montenegro** identificada con **C.C 55190705, de Palermo Huila.** Laboró en el **CENTRO DE CAPACITACIÓN Y DE PROMOCIÓN POPULAR JUAN BOSCO OBRERO** desde el 2 de mayo del 2018 hasta el 03 de diciembre 2018.

Se destaca la prestación del servicio profesional de psicología social y educativa desempeñado por la funcionaria siendo de gran ayuda y apoyo al área académica en funciones como entrevistas de admisión, selección de aspirantes y acompañamiento psicológico de los estudiantes del **CENTRO DE CAPACITACIÓN Y DE PROMOCIÓN POPULAR JUAN BOSCO OBRERO,** resaltando su alto nivel de compromiso y dedicación

Se expide el presente certificación para los efectos legales que al interesado convenga.
Diciembre 4 de 2018.

Cordialmente:

CENTRO DE CAPACITACIÓN Y DE PROMOCIÓN POPULAR JUAN BOSCO OBRERO
COORDINADOR ACADÉMICO

Jaime Rolón Camacho.
Coordinador Académico y Formación.
Centro Juan Bosco Obrero.

ASOCIACIÓN ESPERANZA DEL NUEVO MILENIO

NIT: 830082575-5

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO EN CONVENIO CON ASOESMI Asociación Esperanza del Nuevo Milenio

Certifica:

A QUIEN CORRESPONDA:

Por medio de la presente me permito certificar a: **Maira Alejandra Salazar Montenegro** identificada con **C.C 55190705, de Palermo Huila,** laboró en la fundación desde el 6 de Abril del 2018 hasta el 01 de diciembre 2018.

Se destaca el servicio psicosocial prestado por la funcionaria siendo de gran ayuda y apoyo al contratista Eduard Acosta Gestor Territorial Ciudad Bolívar (Proyecto Juego Por La Igualdad). Prestando un servicio comprometido en las áreas a cargo y un trabajo preventivo con niños, niñas, adolescentes de la localidad 19 Ciudad Bolívar, barrio la Santa Viviana.

Se expide el presente certificación para los efectos legales que al interesado convenga, Diciembre 4 de 2018.

Cordialmente

EDUARD RAUL ACOSTA
GESTOR TERRITORIAL SECRETARIA DE GOBIERNO
Coordinador Deportivo Proyecto Juego Por La Igualdad
3138325134

Instituto de Educación para el trabajo y el Desarrollo Humano
Centro de Capacitación y de Promoción Popular
Juan Bosco Obrero
Resolución de Licencia de Funcionamiento de Carácter Indefinido Nº 19 002 del 12 de enero de 2010 y Resolución de Registros de Programas de Técnicas Laborales nº 15-020 del 26 de junio de 2015.
Puertas abiertas, manos abiertas, corazones abiertos...

A QUIEN CORRESPONDA:

Me permito informarle que conozco amplia y detalladamente a **Maira Alejandra Salazar Montenegro,** identificada con **C.C 55190705, de Palermo Huila,** puedo asegurar que es una persona integra, comprometida, estable, totalmente responsable y competente para cualquier tipo de actividad que se le encomiende. Reconociéndola así, como una persona capaz de lograr los objetivos que se proponga.

Por lo anterior no tengo inconveniente ninguno en otorgar esta carta de recomendación para los fines que el interesado convenga, me pongo a su entera disposición para ser contactado y corroborar esta información.

Cordialmente:

SOCIEDAD SALESIANA
CENTRO DE CAPACITACIÓN Y DE PROMOCIÓN POPULAR
JUAN BOSCO OBRERO
OFICINA DE
DIRECCIÓN

P. Héctor E. Franco Espinel. Sdb.
Director.
Centro Juan Bosco Obrero.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:50:55 AM horas del 04/07/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **55190705**

Apellidos y Nombres: **SALAZAR MONTENEGRO MAIRA ALEJANDRA**

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.

DIJIN

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

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 jueves 04 de julio de 2024, a las 10:58:26, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	55190705
Código de Verificación	551907052407041058 26

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

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, 04/07/2024 10:58:56 a. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo** Nº. **55190705**

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. **97205789** . 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

DIAN — Formulario del Registro Único Tributario — 001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141055482760

(415)7707212489984(8020) 000014105548276 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
55190705	8	Impuestos y Aduanas de Neiva 13	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	55190705	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Huila 41	Palermo 524

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SALAZAR	MONTENEGRO	MAIRA	ALEJANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Huila 41	Neiva 001

41. Dirección principal: CR 38 A 21 A 49

42. Correo electrónico: maialesalazarmo05@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3143337885	

CLASIFICACIÓN

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
0010	2024/07/04	8412	2024/07/04				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 49																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2024 - 07 - 04 / 11 : 22: 31

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: SALAZAR MONTENEGRO MAIRA ALEJANDRA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

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 11:25:02 horas del 04/07/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **55190705,** Apellidos y Nombres **SALAZAR MONTENEGRO MAIRA ALEJANDRA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **FUNDACION CAROLINA**, con NIT **806013845-7** 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.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

CONCEPTO APTITUD LABORAL

FECHA	DD	MM	AÑO	EXAMEN MEDICO	OSTEOMUSCULAR DE INGRESO
	04	07	2024		

NOMBRE COMPLETO: **MAIRA ALEJANDRA SALAZAR MONTENEGRO**

CC: 55190709	FECHA DE EXPEDICION: DD 23 MM 10 AA 2001	EXPEDIDA : PALERMO

CARGO ACTUAL O A DESEMPEÑAR: **PSICOLOGO**

A QUIEN SE LE REALIZAN LOS SIGUIENTES EXAMENES

EXAMEN MEDICO X | AUDIOMETRIA ☐ | OPTOMETRIA ☐ | PRUEBA PSICOTECNICA ☐

LABORATORIOS ☐ | ESPIROMETRIA ☐ | VISIOMETRIA ☐ | OTROS ☐ :

ENFASIS TRABAJO EN ALTURAS-ESPACIOS CONFINADOS

TRABAJO EN ALTURAS	APTO ☐	NO APTO ☐
TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	APTO ☐	NO APTO ☐

EXAMEN DE INGRESO

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO	X	SIN PATOLOGIA APARENTE	X
		CON PATOLOGIA QUE NO LIMITA LA LABOR	

APTO CON RESTRICCION ☐

APLAZADO ☐

NO APTO PARA EL CARGO ☐

EXAMEN PERIODICO

PUEDE CONTINUAR LABORANDO ☐		MOTIVOS REUBICACION:
SE SUGIERE REUBICACION LABORAL	TEMPORAL ☐	
	PERMANENTE ☐	

EXAMEN EGRESO

SATISFACTORIO SI ___ NO ___ MOTIVOS:

EXAMEN POST-INCAPACIAD

SATISFACTORIO SI ___ NO ___ MOTIVOS:

APERTURA DE HISTORIA CLINICA

PUEDE CONTINUAR LABORANDO: ☐		MOTIVOS REUBICACION:
SE SUGIERE REUBICACION LABORAL	TEMPORAL ☐	
	PERMANENTE ☐	

EXAMEN ESPECIAL

REINCORPORACION PUESTO DE TRABAJO ☐		MOTIVOS REUBICACION:
SE SUGIERE REUBICACION LABORAL	TEMPORAL ☐	
	PEMANENTE ☐	

CONCEPTO PRUEBA PSICOTECNICA

APTO: ☐ NO APTO: ☐ APTO CON RECMENDACIONES: ☐ FIRMA PSICOLOGA:

CONDUCTAS

MANEJO POR EPS/ARP		OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA	
CONTROL PYP EPS		CONTROL PERIODICO OCUPACIONAL	X	DIETA	X
REMISION EPS		HIGIENE POSTURAL	X	EJERCICIO REGULAR	X
CONTINUAR MANEJO MEDICO		USO EPP	X	VIDA SALUDABLE	X
REMISION ARL PARA MANEJO DE CASO		USO AYUDAS ERGONOMICAS		VALORACION NUTRICION	
SEGUIMIENTO CASO ARL				EPS:	

INCLUIR SVE: VISUAL ☐ AUDITIVO ☐ RESPIRATORIO ☐ QUIMICO ☐

CARDIOVASCULAR ☐ PSICOLABORAL ☐ ERGONOMICO ☐ OTRO ☐

PPROGRAMA DE PROMCIONDE LA SALUD: HIGIENE ORAL SEMESTRAL, CITOLOGIA CERVICOUTERINA ANUAL, CONTROL VISUAL ANUAL, CONTROL TESTICULAR ANUAL, CONTROL MAMAS ANUAL, CONTROL PROSTATA ANUAL

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS

FIRMA Y SELLO MEDICO

JUAN SEBASTIAN BERMEO PARRA
Médico Ocupacional
C.C 1 081 156 875

JUAN SEBASTIAN BERMEO PARRA

Médico Especialista G.S.S.T.– RM 1.081.156.875 RES:99/2021

FIRMA DEL TRABAJADOR

CC:

Powered by CamScanner

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

El(la) suscrito(a) Maira Alejandra Salazar M. identificado con ~~C~~C./ C.E./ P.P No. 55190705 expedida en Palermo - H, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Palermo H, el día 04 ( ) de Julio de 2024.

Firma
Nombre Maira Alejandra Salazar M.
Cédula 55190705

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

Yo: Maira Alejandra Salazar Montoya, de nacionalidad Colombiana identificado(a) con CC X CE ___ No. 55190705 expedida en la ciudad de Palermo H, suscribo el presente **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN,** en relación con la información clasificada o reservada que sea puesta a mi disposición por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, manteniendo su confidencialidad, disponibilidad e integridad.

Como consecuencia a lo anterior, manifiesto que me comprometo a:

1. Dar aplicación a la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, el capítulo 25 del título 2 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1074 de 2015, así como de la Política de Tratamiento de Datos Personales y la Política de Seguridad de la Información del ICBF, políticas que se encuentran publicadas en la página web www.icbf.gov.co.
2. No usar la información suministrada para fines distintos al cumplimiento del contrato suscrito con el ICBF, así como no utilizarla de forma alguna que pudiere causar perjuicio directo o indirecto a los titulares o terceros de la información.
3. No revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, o replicar la información dada a conocer por el ICBF, aún después de finalizado el contrato.
4. No publicar ni disponer de la información puesta en mi conocimiento en sitios de Internet u otros medios de divulgación o comunicación masiva, conservando la información a la que tenga acceso bajo las políticas establecidas por el ICBF y las condiciones de seguridad necesarias, disponiendo de las medidas técnicas, humanas y administrativas que sean necesarias para otorgar seguridad e impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento.
5. Utilizar solo los repositorios de información dispuestos por el ICBF.
6. Utilizar la información únicamente en los términos autorizados y devolver toda información de inmediato a la persona designada por el ICBF una vez haya suspensión o terminación de contrato o cambio en las obligaciones; absteniéndome de mantener copia parcial o total de la información obtenida o generada con ocasión del desarrollo del objeto contractual.
7. Garantizar la seguridad de la información que se pone en mi conocimiento, ejerciendo sobre ella diligencia y haciendo uso de las medidas y medios técnicos de cuidado que ponga a disposición el Instituto, todo ello de acuerdo a lo dispuesto en la Política de Seguridad de la Información del ICBF.

El no cumplimiento de los anteriores compromisos podría dar lugar a acciones civiles, contractuales, e incluso penales por parte del ICBF o de los titulares a quienes se les afecte en sus derechos.

Se suscribe en la ciudad de Palermo H, el día 04 (__) de Julio de 2024

Firma
Nombre Maira Alejandra Salazar M
Cédula 55190705

Palermo huila Julio 4 de 2024
Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF
Ciudad

Asunto: autorización de tratamiento de datos personales y consulta en sistemas y bases de datos abiertos y manifestación de voluntad de afiliación al sistema de riesgos profesionales.

Yo, MARIA ALEJANDRA SALAZAR MONTENEGRO identificado(a) con CEDULA No. 55190705 por medio del presente autorizo expresamente de manera voluntaria e informada al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF, para tratar mis datos personales, acorde con la Política de Tratamiento de Datos Personales del Instituto[1] para los fines relacionados con su misión y funciones, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y del Decreto 1074 de 2015.

Así mismo, autorizo libre y voluntariamente, de manera expresa e inequívoca al ICBF para que realice la recolección, almacenamiento, procesamiento, administración, transferencia y tratamiento de los datos personales que suministro de manera veraz y completa, con la finalidad de ser utilizados para los aspectos relacionados con la elaboración, suscripción y seguimiento a la ejecución de los contratos; la generación de registros, reportes y publicación de la gestión contractual establecidos normativamente, y tramitado en el marco de las políticas y procedimientos establecidos en el ICBF, así como el cumplimiento a los requerimientos de autoridades judiciales y entes de control interno y externo de la Entidad frente a los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

Por lo anterior, el Instituto queda facultado para realizar cuando las necesidades lo ameriten, consultas en los sistemas, bases de datos y/o fuentes de información pública, que dispongan las entidades del Estado o privados que en ejercicio de sus funciones dan fe pública conforme a su misionalidad.

Así mismo, declaro que conozco la finalidad de la recolección y tratamiento de mis datos personales y que se realizará por el ICBF, en ejercicio propio de sus funciones legales y su misionalidad de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en el portal www.icbf.gov.co.

Manifiesto que fui informado(a) que en caso de que la Entidad solicite recolectar información, tengo derecho a contestar o no las preguntas que se me formulen y a entregar o no los datos solicitados. Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos a la salud y a la vida sexual, que como titular de la información, fui informado de los derechos y deberes con que cuento,

[1] https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/politica_de_tratamiento_de_datos_personales_0.pdf

especialmente a conocer, actualizar y rectificar mi información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales podré ejercer a través de los canales presenciales o los medios virtuales dispuestos por la entidad[2].

Adicionalmente conforme al artículo 56 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo - Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021, autorizo expresamente al Instituto a remitir notificaciones electrónicas al correo electrónico institucional que me llegare asignar el ICBF, una vez inicie la ejecución contractual o al registrado por el suscrito en la herramienta SECOP II y/o en el SIGEP.

Conforme lo manifestado en el estudio previo respecto de la procedencia de la consulta en el registro de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra niños, niñas y adolescentes, autorizo de manera previa, expresa y escrita a que se realice la consulta correspondiente, cuando se configuren las circunstancias descritas en la Ley 1918 de 2018 y el decreto 753 de 2019 o norma que la modifique o sustituya.

Finalmente, manifiesto mi voluntad afiliarme al Sistema de Riesgos Laborales de conformidad con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, por lo tanto, autorizo a la Entidad para adelantar los trámites requeridos para mi Afiliación al Sistema de Riesgos Profesionales una vez celebrado el respectivo contrato.

Cordialmente

Firma del futuro contratista:	
Nombre del proveedor o futuro contratista:	Maira Alejandra Salazar Montenegro
Tipo y número de documento futuro contratista:	55190705 de Palermo Huila

[2] Correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co, línea gratuita Nacional: (57) 01 8000 91 80 80 y en Bogotá (571) 437 76 30, atención en el Chat virtual disponible de lunes a domingo, 24 horas en www.icbf.gov.co y servicio de Video llamada de lunes a viernes de 7:00 AM a 7:00 PM en jornada continua en www.icbf.gov.co.

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *: Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *: 55190705

Primer Nombre: MAIRA

Primer Apellido: SALAZAR

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

8049

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2024-07-06→3:25:45 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	55190705	MAIRA	ALEJANDRA	SALAZAR	MONTENEGRO	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) MAIRA ALEJANDRA SALAZAR MONTENEGRO identificado(a) con CC 55190705 registra La siguiente información:

2024-07-06→3:25:45 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto	Acto Administrativo	Entidad Reportadora