NOMBRE DEL EMPLEADOR	I.P.S.I EREJEERIA WAYUU
DIRECCION DEL EMPLEADOR	Calle 17 Nº16-55
NOMBRE DEL TRABAJADOR	BRENDA YOERLYS ESCORCIA PEREZ
CEDULA DE CIUDADANIA	1.124.042.393 de Maicao, La Guajira
CARGO A DESEMPEÑAR	Auxiliar de Enfermería
TERMINO CONTRACTUAL	OPS
LUGAR DONDE SE DESEMPEÑARÁ	Maicao, La Guajira
FECHA DE INICIO LABORES	20 de mayo 2024
FECHA FINALIZACION DE CONTRATO	30 de diciembre de 2024
VALOR DEL CONTRATO	Dieciocho millones cuatrocientos dieciséis mil seiscientos sesenta y siete pesos M/L ($ 18.416.667)

Entre la **I.P.S.I EREJEERIA WAYUU,** entidad de salud, constituida y domiciliada en el Municipio de Maicao La Guajira, autorizada por el Departamento Administrativo de Salud de La Guajira, por medio de la Resolución No.44191 de 22 de junio de 2004, y código prestador N° 4443000476-01 para la prestación de servicios de salud, Bajo el NIT. 839.000.936-2; representada en este acto por el ciudadano, **ORANGEL RAMIREZ,** colombiano, mayor de edad, domiciliado en el Municipio de Maicao, La Guajira, identificado como aparece al pie de su correspondiente firma, el cual en lo sucesivo y a los efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATANTE**, por una parte, y por la otra, la ciudadana **BRENDAYOERLYS ESCORCIA PEREZ**, Colombiana, mayor de edad, domiciliada en el municipio de Maicao, identificada como aparece al pie de su correspondiente firma, quien en lo sucesivo y a los efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, se ha convenido en celebrar, a través del presente documento, con las siguientes clausulas: **PRIMERA- OBJETO: EL CONTRATISTA** En calidad de trabajador independiente, implementará el plan de intervenciones colectivas como estrategias para la ejecución de las acciones en salud pública, sentencia T-302 de 2017, como Auxiliar de enfermería seguridad alimentaria y nutricional, con su capacidad normal de trabajo, en el desempeño de las funciones propias de su oficio, en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las instrucciones que le imparta el contratante acorde con la organización interna de La Entidad. **SEGUNDA- SESION DE LA ORDEN DE SERVICIO: EL CONTRATISTA,** no podrá ceder la orden de servicio total o parcialmente, sin previo consentimiento escrito del CONTRATANTE, sin que ello altere la responsabilidad inherente del presente acuerdo de voluntades. **TERCERA - SUSPENSION**: Para el efecto de esta orden de servicio **EL CONTRATISTA,** estará exento de responsabilidades o penalidades por atraso de esta orden de servicio siempre que tenga ocurrencia por caso fortuito o por fuerza mayor, tendrá la obligación de informar de forma inmediata para que se produzca la suspensión del plazo, mientras se supera el imprevisto. **CUARTA -TERMINACION E INTERPRETACION UNILATERAL**: Ala presente orden de servicio son aplicables las normas contempladas en los artículos 15, 16 y 17 de la ley 80 de 1993 sobre estos principios. **QUINTA - CADUCIDAD: EL CONTRATANTE**, se reserva la facultad de declarar mediante acto administrativo motivada la caducidad de la presente orden de servicio, en caso de presentarse algún hecho constitutivo de incumplimiento de sus obligaciones por parte del **CONTRATISTA**, que pueda perjudicar gravemente el objeto del mismo. **SEXTA - SOLUCION DE CONTROVERSIA: EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA** procurarán una solución directa ágil y práctica de cualquier controversia que surja durante la ejecución de la presente orden de servicio, bien sea conciliación o transacción. **SEPTIMA – RESPONSABILIDAD: EL CONTRATANTE:** No se hace responsable de lo que llegara a suceder al **CONTRATISTA** a consecuencia de las epidemias y/o afecciones o Riesgos Profesionales que pudiese contraer cuando estas se produjeran en virtud de la prestación del servicio, por su falta de responsabilidad, por no utilizar y dar buen uso a los equipos y elementos de protección personal. **OCTAVA – OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El Contratista en calidad de trabajador independiente, se obliga para con **EL CONTRATANTE** – a: 1) Desarrollar planes de cuidados nutricional para los pacientes identificados con riesgo nutricional o mal nutrición, valorar estado nutricional del paciente y establecer necesidades nutricionales. 2) Cumplir técnicamente con el desarrollo del sistema de información en salud publica colectiva según las necesidades. Interactuar técnicamente con los equipos básicos de salud, de conformidad con lo establecido en los lineamientos para la operación de dichos equipos y las demas disposiciones que para el efecto expida el ministerio de salud. 3) Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad y mediante el trabajo en equipo orientado por el referente de cada dimensión. 4) Lograr que las intervenciones colectivas se ejecuten y monitoreen con la calidad y cantidad de los datos que sean reportados como auxiliares d enfermería o promotor de salud del PIC, en el marco de la política pública de participacion social en salud. 5) Realizar las intervenciones colectivas, de tal manera que se orienten a complementar las intervenciones individuales, monitoreando los instrumentos de caracterización familiar, identificación de riesgos individuales y colectivos, actividades de canalización seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud según necesidad y plan de cuidado individual y familiar, bajo la orientación del

implementación de procesos administrativos para la planeación, organización, control y evaluación del plan de intervenciones colectivas PIC. 9) Actuar para que la garantía de la calidad y el flujo de la información den cuenta de los resultados de las intervenciones colectivas. 10) Cumplir con la ejecución del PIC que se debe diligenciar y reportar el registro individual de prestaciones de salud – RIPS, con los CUPS. 11) Utilizar y hacer buen uso de los equipos y Elementos de Protección Personal (EPP) suministrados por la IPS con el fin de preservar la salud del trabajador, reforzar las medidas de limpieza, prevención, autocuidado en los puestos de trabajo y no compartir los elementos de protección personal para evitar cualquier contagio. 12) Prestar sus servicios y realizar las tareas objeto de la presente orden de servicio directamente. 13) Responder por todos los elementos que le sean confiados de los que se hará entrega oficial con un inventario físico y de igual forma debe hacer entrega al culminar su contrato. 14) Presentar informe cuando se le solicite sobre las actividades relacionadas con el objeto de la presente orden de servicio conservando su autonomía e iniciativa en las gestiones profesionales o actividades encomendadas, respetando las tradiciones usos y costumbres de los usuarios y las cláusulas de esta orden de servicio y normas pertinentes que se deriven. 15) Acreditar afiliación a los Sistemas de Salud y Pensiones y Administradora de Riesgo Laboral dentro del término no mayor a un mes contados a partir de la firma del presente orden de servicio, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 282 de la LEY 100 de 1993, y deberá acreditar ante esta entidad copia del certificado del pago mensual donde se encuentre afiliado para lo concerniente a la cancelación del respectivo mes vencido. 16) Dar aviso al Gerente de LA I.P.S.I., y a la Coordinadora Administrativa y Financiera con una anticipación de cuarenta y ocho (48) horas como mínimo, en los casos en que no pudiere prestar el servicio objeto de la presente orden y deberá recomendar un profesional que cumpla todos los requisitos de garantía y calidad para desempeñar las funciones y cumplir el objeto contractual con cargo al contratista. 17) Presentar Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual a terceros dentro de los Diez (10) días siguientes a la firma de este contrato **NOVENA - OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: EL CONTRATANTE** se obliga para con **EL CONTRATISTA a)**. Garantizar el suministro de los elementos y equipos de protección personal (EPP) necesarios que cumplan con las disposiciones legales vigentes para evitar cualquier contagio. **b).** Pagar el valor de la orden de servicio en la forma estipulada en el presente vínculo contractual previo el cumplimiento de las formalidades legales; facilitar el espacio físico, los equipos y elementos para el cumplimiento del objeto contractual cuando a ello hubiere lugar. **DECIMA – SERVICIOS**: **El EMPLEADOR,** cancelará al **CONTRATISTA**, un valor mensual correspondiente a **DOS MILLONES QUIENTOS MIL PESOS M/L ($2.500.000). NOVENA:** Efectos. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo. **DECIMA PRIMERA –SUPERVISION**: La supervisión y seguimiento a la presente orden de servicio será ejercida por el coordinador médico de **IPSI. DECIMA SEGUNDA - DOMICILIO**: Para todos los efectos legales y fiscales atinentes a este compromiso las partes acuerdan como domicilio contractual a la ciudad de Maicao (La Guajira). **DECIMA TERCERA - APROPIACION PRESUPUESTAL: APROPIACION PRESUPUESTAL:** El valor de la presente orden de servicio se cancelará con cargo a los recursos o ingresos provenientes del sistema general de participaciones (fortalecimiento del plan de intervenciones colectivas PIC-vigencia fiscal 2024), suscrito entre el Municipio de Maicao Y La I.P.S.I. **EREJEERIA WAYUU.** según Certificado de Disponibilidad Presupuestal que se adjunta No **CDP 254** Conforme al código presupuestal No **2.4.5.02.09.05** RUBRO. GASTO DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION **– CAPITULO- ADQUISICION DE SERVICIOS** del presupuesto de gastos de operación de la presente vigencia fiscal. **DECIMA CUARTA – EXCLUSIÓN DE LA RELACION LABORAL:** La presente orden de servicio no constituye relación laboral alguna entre **EL CONTRATISTA** y **EL CONTRATANTE**, por tal razón **EL CONTRATISTA** no tiene derecho al reconocimiento y pago de horas extras, prestaciones sociales de conformidad con lo dispuesto por el numeral 3° del Artículo 32 de la Ley 80 de 1993. **DECIMA QUINTA- ESTIPULACIONES EXCEPCIONALES**: No obstante, regirse la presente orden de servicio por las normas de derecho privado, se entienden incorporadas a él las Cláusulas excepcionales de que tratan los artículos 16, 17, 18 y 32 de la Ley 80 de 1.993. **DECIMA SEXTA - PERFECCIONAMIENTO**: Esta orden de servicio se perfecciona con las firmas de las partes y su ejecución comenzará el día de su perfeccionamiento. Para mayor constancia se firma, en dos (2) ejemplares del mismo tenor y valor, en Maicao, Departamento de La Guajira, a partir del veinte (20) de mayo de (2024).

EL CONTRATANTE

ORANGEL RAMIREZ
C.C. 84.076.949 de Maicao (G)
Gerente I.P.S.I. EREJEERIA WAYUU

EL CONTRATISTA

Brenda Escorcia P.

BRENDA YOERLYS ESCORCIA PEREZ
C.C. No. 1.124.042.393 de Maicao (G)
Auxiliar de enfermería - PIC

FREIFERIA WAYUU IPSI
Vigilado Supersalud

FORMATO CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

FECHA DE ELABORACION		
DIA	MES	AÑO
20	5	2024

RP

VIGENCIA FISCAL AÑO	2024

CDP No.	CDP 254	FECHA:	20	5

BENEFICIARIO	BRENDAYOERLYS ESCORCIA PEREZ
CC o NIT	1124042393
CONCEPTO DE:	CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL 20/05/2024-30/12/2024SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL F
LA SUMA DE:	DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS DIECISEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO PRESUPUESTAL	CAPITULO	RUBRO	VIGENCIA	OBJETO GASTO	CPC	DESCRIPCION CPC
2.4.5.02.09.05	OTROS SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS ASISTENCIALES	GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION	2024	Gastos de operación comercial	92099	
0			0		0	
0			0		0	
0			0		0	
0			0		0	
0			0		0	
0			0		0	
0			0		0	

VALOR TOTAL

JENIS MARIA GONZALEZ LOBO
JEFE DE PRESUPUESTO (E)

E.S.E. HOSPITAL MARIA WAYUU IPS I
Salud Para Todos
Vigilado Supersalud

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE ELABORACION		
DIA	MES	AÑO
20	5	2024

CDP No.

VIGENCIA FISCAL	2024

SOLICITADO POR:	ORANGEL RAMIREZ
CONCEPTO DE:	CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL 20/05/2024-30/12/2024SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICION
LA SUMA DE:	DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS DIECISEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS

La suscrita Jefe de Presupuesto Certifica que en el (los) rubro (s) detallado (s) a continuacion, para la prosente vigencia fiscal existen apropiaciones disponibles libres de afectaci compromisos; con cargo a:

CODIGO PRESUPUESTAL	CAPITULO	RUBRO	VIGENCIA	OBJETO GASTO	CPC	DESCRIPCION
2.4.5.02.09.05	OTROS SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS ASISTENCIALES	GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION	2024	Gastos de operación comercial	92099	
0			0		0	
0			0		0	
0			0		0	
0			0		0	
0			0		0	
0			0		0	
0			0		0	
VALOR TOTAL CDP						

LA SOLICITUD DE DIPONIBILIDAD PRESUPUESTAL SI PUEDE TRAMITARSE PORQUE ESTÁ PROGRAMADO Y TIENE DISPONIBILIDAD EN EL PAC Y TIENE UNA VIGENCIA DE TRES (03) DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN

JENIS MARIA GONZALEZ LOBO
JEFE DE PRESUPUESTO (E)

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*
ESCORCIA	PEREZ	BRENDA YORELYS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.124.042.393

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 26 MES 05 AÑO 1993

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOLIVAR

MUNICIPIO CARTAGENA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 12 N° 1 A - 16

PAÍS COLOMBIA DEPTO LA GUAJIRA

MUNICIPIO MAICAO

TELÉFONO 3135132147 EMAIL Brendysescorcia@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO:* BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 X	MES 12 AÑO 2011

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*
TC	III	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	12	2013	

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									

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*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
IDIMA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
LA GUAJIRA	MAICAO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 15 MES 09 AÑO 2023	DÍA 20 MES 05 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA		CALLE 15 CARRER 21

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.

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*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO SECTOR PRIVADO		8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA		8

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).

Brenda Escorcia.

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

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.124.042.393



Apellidos
ESCORCIA PEREZ

Nombres
BRENDA YORELYS

Nacionalidad
COL

Estatura
1.55

Sexo
F

Fecha de nacimiento
26 MAYO 1993

G.S.
B+

Lugar de nacimiento
CARTAGENA (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
12 JUL 2011, MAICAO

Firma
Brenda Escorcia P.

Fecha de expiración
15 AGO 2033

CO

0314257955

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL0314257950480l0<<<<<<<<<<
9305269F3308154COL1124042393<4
ESCORCIA<PEREZ<<BRENDA<YORELYS

RESOLUCIÓN Nº 1399 DE 2023

"POR LA CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN PARA EL EJERCICIO DE UNA PROFESION U OCUPACION DEL AREA DE LA SALUD."

EL SECRETARIO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, en el uso de sus atribuciones Constitucionales y Legales, en general las que le confiere la Ley 715 de 2001, la Ley 1164 de 2007 y en especial las conferidas por el Decreto No. 1352 del 2000 y,

CONSIDERANDO:

Que en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1164 de 2007 y sus decretos reglamentarios, por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en salud y que tiene por objeto establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos.

Que de acuerdo al Decreto No. 1352 del 2000, el cual define la Competencia para la autorización del ejercicio profesional, el cual establece: *"Las Direcciones Departamentales de Salud y la Secretaría Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá, expedirán el acto administrativo mediante el cual se autorice el ejercicio de las profesiones del área de la salud en todo el territorio nacional."*

Que **BRENDA YORELYS ESCORCIA PEREZ**, con la cédula de ciudadanía **No. 1.124.042.393 expedida en Maicao,** ha solicitado autorización del ejercicio como **TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA,** según título que le otorgó **LA CORPORACION TECNICA LABORAL DE LA GUAJIRA - COTELGUA,** mediante Acta de Grado No 08D-22 Registro de diploma - Libro -01 Folio -08 de fecha 04 de diciembre de 2022.

Licencia de funcionamiento Renovada y otorgada mediante Resolución N°0958 del 21 de julio de 2021, por la Secretaria de Educación del departamento de La Guajira . Acta 01 y 02 de 2019 por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. Registro del programa Resolución 0447 del 05 abril 2019.

Que la Secretaría de Salud del Departamento de La Guajira, de acuerdo a las disposiciones legales remitió los documentos allegados por el Ciudadano (a), **BRENDA YORELYS ESCORCIA PEREZ**, con la cédula de ciudadanía **No. 1.124.042.393 expedida en Maicao**, para su estudio por parte de la Oficina de Jurídica y la Oficina de Inspección, Vigilancia y Control del área de Desarrollo Institucional.

Que se hace necesario en cumplimiento de la normatividad legal vigente, autorizar para ejercer como **TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA** a **BRENDA YORELYS ESCORCIA PEREZ**, con la cédula de ciudadanía **No. 1.124.042.393 expedida en Maicao**, en todo el territorio nacional.

Que con fundamento en lo expuesto:

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO - Autorizar a **BRENDA YORELYS ESCORCIA PEREZ**, con la cédula de ciudadanía **No. 1.124.042.393 expedida en Maicao**, para ejercer como **TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA** en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO. - Esta Resolución será inscrita en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud-RETHUS para ejercer la profesión en todo el Territorio Nacional.

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

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Riohacha, capital del Departamento de la Guajira, el 01 SET 2023

ARMANDO DE JESUS PULIDO FAJARDO
Secretario de Salud Departamental de La Guajira

La República de Colombia

Y en su nombre la

Institución Educativa Número Cuatro

Sedes: San José, Loma Fresca, Mareygua, Rosario Fernández y Jorge Magdaniel Rosado

Autorizado por la Secretaria de Educación Departamental Según Resolucion No. 238 del 3 de Noviembre del 2002

Confiere a:

Brenda Yorelys Escorcia Pérez

Identificado(a) con C.C. No. 1,124,042,393 de Maicao - La Guajira

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, según el Decreto 3011 de 2007 y la autonomía del Proyecto Educativo Institucional

Esp. Westin Elías Vega
C.C. 84.037.195 de San Juan
Rector

Dianis Paola Daza
C.C. 1.124.003.394 de Maicao
Secretaria

EN EL MUNICIPIO DE DIBULLA DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA Y EN SU NOMBRE.

LA CORPORACIÓN TÉCNICA LABORAL DE LA GUAJIRA

COTELGUA

FORMACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT: 900722752-7

Con Licencia De Funcionamiento Renovada Y Otorgada Mediante Resolución Nº 0353 Del 21 De Julio De 2021 Por La secretaria De Educación Del Departamento De La Guajira, Registro De Programas Nº 0344 Del 13 De Mayo De 2021.
Acta 01 Y 02 De 2019 Por La Comisión Intersectorial Para El Talento Humano En Salud.
Registro Del Programa Resolución 0447 De Abril 05 2019.

TENIENDO EN CUENTA QUE:

Brenda Yorelys Escorcia Perez

IDENTIFICADO CON D.I. 1.124.042.393 DE MAICAO

Aprobó los estudios programados por COTELGUA y cumplió los requisitos exigidos

por los reglamentos internos, le confiere el certificado de aptitud ocupacional
por competencia como

TÉCNICO LABORAL EN:

Auxiliar En Enfermería

Con Una Intensidad Total De 1660 Horas

**En Testimonio De Lo Expuesto Se Expide El Presente Certificado Que Así Lo Acredita,
Dado En Dibulla La Guajira A Los 04 Días Del Mes De diciembre 2022.**

DIRECTOR

SECRETARIA GENERAL

ANOTADO EN EL LIBRO 01 FOLIO Nº. 08 ACTA 8D -22

Este documento tiene que ir refrendado con el SELLO SECO de la corporación, de lo contrario no tiene validez alguna.
Las Firmas Digitales aquí plasmada tiene validez para todos los efectos legales

3241 Número interno

REPÚBLICA DE COLOMBIA

EN EL MUNICIPIO DE DIBULLA DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA Y EN SU NOMBRE.
LA CORPORACIÓN TÉCNICA LABORAL DE LA GUAJIRA

COTELGUA

FORMACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT: 900722762-7

Con Licencia De Funcionamiento Renovada Y Otorgada Mediante Resolución Nº 0858 Del 21 De Julio De 2021 Por La secretaria De Educación Del Departamento De La Guajira, Registro De Programas Nº 0544 Del 13 De Mayo De 2021.
Acta 01 Y 02 De 2019 Por La Comisión Intersectorial Para El Talento Humano En Salud.
Registro Del Programa Resolución 0447 De Abril 05 2019.

ACTA DE GRADO No. 08D -22

En el municipio De Dibulla a los 04 días del mes de diciembre 2022, se Reunieron con el fin de Formalizar la Certificación de los Alumnos que Finalizaron Su programa de formación. El señor Director LEANDRO ORTIZ CARBONO y la Secretaria General LUZ MERY GOMEZ MELENDREZ de La Corporación Técnica Laboral De La Guajira COTELGUA institución amparada en el Decreto 1075 del 15 de Mayo de 2015, Aprobada y Autorizada Mediante Resolución Renovada Nº 0858 Del 21 De Julio De 2021 Por La Secretaria De Educación Del Departamento De La Guajira, Acta 01 Y 02 De 2019 Por La Comisión Intersectorial Para El Talento Humano En Salud, Registro Del Programa Resolución 0447 De Abril 05 2019. Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes le confiere la presente certificación de aptitud ocupacional por competencia como TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA, a los alumnos cuyos nombres y apellidos y número de identificación se relacionan a continuación:

Brenda Yorelys Escorcia Perez

IDENTIFICADO (A) D.I. 1.124.042.393 DE MAICAO

Es fiel copia tomada del acta original No 08D - 22 de fecha 04 de diciembre de 2022.

Firmado y sellado por LEANDRO RAFAEL ORTIZ CARBONO (Director), LUZ MERY GOMEZ MELENDREZ (Secretaria General)

Dado en Dibulla, a los 04 días del mes de diciembre 2022.

En constancia se firma la presente por quienes intervinieron, en cumplimiento de lo ordenado en el Decreto 1075 del 26 de Mayo de 2015

El Director

La Secretaria General

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Brenda Yorelys Escorcia Perez

CC 1124042393 de Maicao la Guajira

Realizó y aprobó el Curso Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas de Conflicto Armado
con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2024-05-12
Fecha de vencimiento: 2026-05-12

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Brenda Yorelys Escorcia Perez

CC 1124042393 de Maicao la Guajira

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI Comunitario - Resolución 3100 de 2019
con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2024-05-16
Fecha de vencimiento: 2026-05-16

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Brenda Yorelys Escorcia Perez

CC 1124042393 de Maicao la Guajira

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022
con un total de 80 Horas.

Fecha de emisión: 2024-05-14
Fecha de vencimiento: 2026-05-14

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Brenda Yorelys Escorcia Perez

CC 1124042393 de Maicao la Guajira

Realizó y aprobó el Curso Estrategia IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia) con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2024-05-08
Fecha de vencimiento: 2026-05-08

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

INTEDCA

INSTITUTO TÉCNICO DE LA COSTA

Educación con Calidad en busca de la Excelencia

Formación para el Trabajo y el Desarrollo Humano según decreto 1075 del 26 de mayo de 2.015.
Por el ministerio de educación Nacional.
NIT: 901423607-4

HACE CONSTAR QUE:

BRENDA YORELYS ESCORCIA PEREZ

Con Documento de Identidad Nº 1.124.042.393
Cursó y Aprobó SEMIRARIO de:

USO RACIONAL DE LOS GRUPOS FARMACOLOGICOS

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 8 HORAS
Dado en Maicao La Guajira A Los 30 Días Del Mes De Agosto del 2.022

Conferencista

Director

INTEDCA

INSTITUTO TÉCNICO DE LA COSTA

Educación con Calidad en busca de la Excelencia

Formación para el Trabajo y el Desarrollo Humano según decreto 1075 del 26 de mayo de 2.015.
Por el ministerio de educación Nacional.
NIT: 901423607-4

HACE CONSTAR QUE:

BRENDA YORELYS ESCORCIA PEREZ

Con Documento de Identidad Nº 1.124.042.393
CURSÓ Y APROBÓ SEMINARIO TALLER:

TOMA DE MUESTRA DE CITOLOGÍA

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 8 HORAS
Dado en Maicao La Guajira A Los 10 Días Del Mes De MAYO del 2.022

Director

Conferencista

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **BRENDA YORELYS ESCORCIA PEREZ** identificado(a) con **cédula de ciudadanía número 1.124.042.393** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 00130466000200003533** aperturada el **07 de febrero de 2024**, cuenta **activa** y que a fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

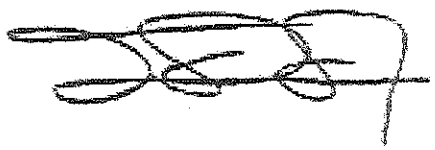
El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **466003533**
10 dígitos: **0466003533**
16 dígitos: **0466000200003533**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **07** de **febrero** de **2024** a las **11:00**, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA
BBVACOLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, BRENDA YORELYS ESCORCIA PEREZ

IDENTIFICADO CON: C.C. C.E. T.I. N° 1.124.042.393 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	LA GUAJIRA	Municipio	MAICAO

Dirección	CALLE 12 N°1A -16 COLOMBIA LIBRE	Teléfonos	3135132147 3216575562

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
SHARIANA LINEY GOMEZ ESCORCIA	1.121.543.767	HIJA
YORCELYS PEREZ CABARCA	53.057.102	MADRE
YOIBER JOSUE LUNA PEREZ	1.118.880.899	HERMANO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
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	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia.	ahorros	46600353	Maicao	46.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

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 *

1124042393

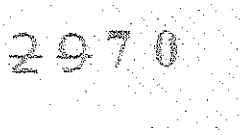
Primer Nombre

BRENDA

Primer Apellido

ESCORCIA

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

6858

Resultado General -2024-05-17--2:12:24 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación
CC	1124042393	BRENDA	YORELYS	ESCORCIA	PEREZ	Vigente

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) BRENDA YORELYS ESCORCIA PEREZ identificado(a) con CC 1124042393 registra La siguiente información:

2024-05-17--2:12:24 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2023-09-01	1399	DTS DEPARTAMENT DE LA GUAJIRA SECRETARIA D SALUD DEPARTAMENTA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación: Cédula de ciu

Número Identificación: 1124042393

¿ Cuanto es 2 X 3 ? 6

BARRANQUILLA

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) BRENDA YORELYS ESCORCIA PEREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1124042393.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: viernes, mayo 17, 2024 - Hora de consulta: 14:32:33

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las providencias ejecutoriadas por el término de la sanción impuesta, así como las inhabilida impuestas por la autoridad competente y las automáticas que ordena la Constitución Política y la Ley en Colombia.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en el certificado ordinario, más las inhabilidades intemporales previstas en la L para algunos cargos de la administración pública, tales como los de elección popular.

DATOS PERSONALES, si los Nombres que aparecen en la consulta del certificado son inexactos, por favor de clic aquí para realizar la actualización según los datos la REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, si luego de este paso los datos siguen erróneos por favor diríjase a la Registraduría más cercana. Mayor informació http://www.registraduria.gov.co/

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: Colombia
V.1.0.1

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14965148802

(415)7707212489984(8020) 000001496514880 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 4 0 4 2 3 9 3	0	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

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 1 3	1 1 2 4 0 4 2 3 9 3	2 0 1 1 0 7 1 2

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ESCORCIA	PEREZ	BRENDA	YORELYS

Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal: CL 12 1 A 16 BRR COLOMBIA LIBRE

42. Correo electrónico: brendysescorcia@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 6 5 7 5 5 6 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 2 3 1 1 2 9						5 1 3 2	

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	2	0																								

- Obtención NIT

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2023 - 11 - 29 / 09 : 57: 30

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 PALOMINO VASQUEZ JOSE ALFREDO

985. Cargo Analista V

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

EPS | Cajacopi
Cuida de ti

CERTIFICADO DE AFILIACION DE CAJACOPI EPS SAS

Se certifica que ESCORCIA PEREZ BRENDA YORELYS identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANÍA número 1124042393 , se encuentra registrado(a), con la siguiente información:

TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACION:	CC-1124042393
NOMBRES Y APELLIDOS:	ESCORCIA PEREZ BRENDA YORELYS
TIPO DE AFILIADO:	CABEZA DE FAMILIA
ESTADO DE AFILIACIÓN:	ACTIVO
FECHA DE INGRESO A CAJACOPI EPS SAS:	17/11/2022
FECHA RETIRO CAJACOPI EPS SAS:	
DISCAPACIDAD:	NINGUNA
REGIMEN:	SUBSIDIADO
NIVEL:	1
MUNICIPIO / DEPARTAMENTO:	MAICAO / LA GUAJIRA

SUBDIRECCION NACIONAL OPERACIONES
Fecha de generacion: 21/05/2024
Codigo de verificacion: AFAF202200000701082
Generado por: usuweb

ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADO

Maicao, La Guajira

Brenda Yorelys Escorcia perez identificado(a) con c.c. 1124042393 de Maicao G, en mi condición de trabajador independiente y futuro contratista de la **IPSI EREJEERIA WAYUU,** autorizo a la Entidad para adelantar los trámites requeridos para mi Afiliación al Sistema de Riesgos Profesionales, conforme lo establecido en la Ley 1562 de 2012.

En virtud de lo anterior, manifiesto que daré cumplimiento a las normas del Sistema General de Riesgos Profesionales establecidas en la normatividad vigente, en especial las normas y reglamentos del programa de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Unidad.

Así mismo declaro que efectuaré el pago mensual de los aportes que correspondan a la Administradora de Riesgos Profesionales **ARL POSITIVA**, en los términos del contrato que llegare a suscribir con la **IPSI EREJEERIA WAYUU.**

Firma: Brenda Yorelys Escorcia.
Nombre: Brenda Yorelys Escorcia perez
Cédula: 1124042393.

El presente documento hace parte integral del Contrato

IDENTIFICACIÓN

ESCORCIA	PEREZ	BRENDA YORELYS
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)

Identificación: C.C. X | T.I. | C.E. | Número: 1 1 2 4 0 4 2 3 9 3

Cargo: **AUXILIAR DE ENFERMERIA** | Antigüedad: Años | Meses

Dirección Residencia actual: **CALLE 12 N° 1 A -16 COLOMBIA LIBRE**

EPS: **CAJACOPI** ARL: **POSITIVA**

Correo electrónico: BRENDYSESCORCIA@GMAIL.COM

Celular(s): **3135132147**

CONCEPTO

EXAMEN DE INGRESO

APTO SIN RESTRICCION	Si	X	No	
Apto con limitaciones que no interfieren con el trabajo	Si		No	
No apto temporalmente, aplazado	Si		No	
Requiere exámenes complementarios	Si		No	

HACEMOS CONSTAR QUE HEMOS REALIZADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL AL TRABAJADOR Y DE ACUERDO A LA RESOLUCION 2346 DE 2007 , LA CUSTODIA YRESERVA DE LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL , LOS DOCUMENTO , EXAAMENES Y EVALUACION CLINICA SE ENCUENTRA EN CUSTODIA EN LA EMPRESA

PACIENTE APTO SIN RESTRICCION PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE TIPO ASISTENCIAL

Osteomuscular a nivel de los diferente segmento corporales la exploracion osteromuscular es normal ,no se evidencia en el examen atrofias ,ni limitaciones de movilidad significativa o de relevancia ocupacional a la fecha , sistema respiratorio , visiometria anormal,fisca y psicologicamente sana , no presenta signo de enfermedad laboral.

El paciente se encuetra en sobrepeso segun talla , peso y edad.

Recomedaciones: Conoce tus derechos y tus responsabilidades.- Identifica posibles riesgos en tu puesto de trabajo.- actividades, o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de la actividad de la organización con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo., e informa y reportar cualquien incidente laboral que ocurra en el trabajo .se sugiere examen de laboratorio , en su eps. se sugiere valoracion por optometria en su eps

CLASE DE RIESGO I

RM : 440825/65

Dr. ARIEL JIMENEZ
MEDICO EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO
RM 440825/95
RES. SST 1103 - 2009

ARIEL JIMENEZ SIERRA
Firma del Médico

Dr. ARIEL JIMENEZ
MEDICO EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO
RM 440825/95
RESOLUCION SST : 1103/2009
RES. SST 1103 - 2009

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

brenda escorcia

[illegible]

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

[illegible]

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

[illegible]

Instituto Diagnóstico por Imágenes de Maicao
NIT.900534382-5

LA SUSCRITA GERENTE DEL INSTITUTO DIAGNOSTICO POR IMÁGENES DE MAICAO

CERTIFICA

Que la señora **BRENDA YORELYS ESCORCIA PEREZ,** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.124.042.393 expedida en Maicao, presta sus servicios en esta Institución, como Auxiliar de enfermería desde el Dieciséis (16) de Noviembre de Dos Mil Veintitrés (2023) hasta la fecha, por prestación de servicios en cubrimiento de vacaciones, licencias o incapacidades.

Se expide la presente certificación, en Maicao, a los Diecisiete (17) días del mes de Mayo de Dos Mil Veinticuatro (2024).

MARGARITA GARCIA MORENO
GERENTE

Calle 15 No.20-61
TEL. 7267080 CEL.3046515044
EMAIL: idima_2061@hotmail.com
www.idimamaicao.com
Maicao – La Guajira

Instituto Diagnóstico por Imágenes de Maicao
NIT.900534382-5

LA SUSCRITA GERENTE DEL INSTITUTO DIAGNOSTICO POR IMÁGENES DE MAICAO

CERTIFICA

Que la señora **BRENDA YORELYS ESCORCIA PEREZ,** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.124.042.393 expedida en Maicao, realizo sus prácticas en esta Institución, como Auxiliar de enfermería desde el Diez (10) de Septiembre hasta el Once (11) de Diciembre de Dos Mil Veintitrés (2023).

Se expide la presente certificación, en Maicao, a los Veintiocho (28) días del mes de Febrero de Dos Mil Veinticuatro (2024).

MARGARITA GARCIA MORENO
GERENTE

Calle 15 No.20-61
TEL. 7267080 CEL.3046515044
EMAIL: idima_2061@hotmail.com
www.idimamaicao.com
Maicao – La Guajira

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1124042393 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 21/05/2024 02:50 PM

Código Verificación: **QA1742BPWR**

Válida hasta: **19/08/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 11:45:55 horas del 21/05/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1124042393,** Apellidos y Nombres **ESCORCIA PEREZ BRENDA YORELYS**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Errejeria Wayuu**, con NIT **839000936-2** 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