| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR** | I.P.S.I EREJEERIA WAYUU |
| **DIRECCION DEL EMPLEADOR** | Calle 17 Nº16-55 |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR** | MARIA FERNANDA RIOS BLANCO |
| **CEDULA DE CIUDADANIA** | 1.006.891.853 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<br>($ 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 **MARIA FERNANDA RIOS BLANCO**, 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, 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 profesional referente.

intervenciones colectivas en la población dispersas y no dispersas. 8) Apoyar la 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 251** 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**

**MARIA FERNANDA RIOS BLANCO**
C.C. No. 1.006.891.853 de Maicao (G)
Auxiliar de enfermería - PIC

EREJERIA WAYUU IPSI
¡Salud Para Todos!
Vigilado Supersalud

# CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

VERSION:2023

| FECHA DE ELABORACION | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 20 | 5 | 2024 |

CDP No. **CDP 251**

| VIGENCIA FISCAL | 2024 |
|---|---|

| | |
|---|---|
| SOLICITADO POR: | ORANGEL RAMIREZ |
| CONCEPTO DE: | CONTRATO DEL20/05/2024-30/12/2024PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL PIC 2024 |
| 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 presente vigencia fiscal existen apropiaciones disponibles libres de afectacion para la asunción de compromisos; con cargo a:

| CODIGO PRESUPUESTAL | CAPITULO | RUBRO | VIGENCIA | OBJETO GASTO | CPC | DESCRIPCION CPC | VALOR CDP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.4.5.02.09.05 | OTROS SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS ASISTENCIALES | GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION | 2024 | Gastos de operación comercial | 92099 | | 18,416,667 |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| VALOR TOTAL CDP | | | | | | | 18,416,667 |

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

JENIS MARIA GONZALEZ LOBO
JEFE DE PRESUPUESTO (E)

| | | |
|---|---|---|
| FREIFERIA WAYUU IPSI<br>Salud Para Todos<br>Vigilado Supersalud | FORMATO CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL | VERSION:2023 |

| FECHA DE ELABORACION | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 20 | 5 | 2024 |

**RP No.** RP 250

| VIGENCIA FISCAL AÑO | 2024 |
|---|---|

| CDP No. | CDP 250 | FECHA: | 20 | 5 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|

| | |
|---|---|
| BENEFICIARIO | MARIA FERNANDA RIOS BLANCO |
| CC o NIT | 1006891853 |
| CONCEPTO DE: | CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL 20/05/2024-30/12/2024SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL PIC 2024 |
| 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 | VALOR RP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.4.5.02.09.05 | OTROS SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS ASISTENCIALES | GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION | 2024 | Gastos de operación comercial | 92099 | | 18,416,667 |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| VALOR TOTAL | | | | | | | 18,416,667 |

JENIS MARIA GONZALEZ LOBO
JEFE DE PRESUPUESTO (E)

Maicao, mayo 20 del 2024

Señores:
**IPS ERREJERRIA**
E. S. D

***Asunto: Propuesta de Servicios profesionales como Auxiliar de Enfermería***

Cordial saludo;

Con toda la atención, formulo a ustedes propuesta para ofrecer mis servicios profesionales en la Ips Jerrejerria, esto con la finalidad que sea analizada y valorada logrando llenar las expectativas requeridas en el área y de esta manera pueda realizar un trabajo de calidad y eficiencia y logren ver en esta profesional altamente calificada para la labor a desempeñar Auxiliar de Enfermería Mediando entre la persona mayor y su entorno social, familiar y comunitario, que busca la protección y preservación de la salud de las personas y el mejoramiento de su calidad de vida. Para efectos del contacto puedo ser ubicada en el municipio der Maicao; calle 17 No. 17-45, celular 3236657069 o en el correo mariariosblanco45@gmail.com

Atentamente,

**MARIA FERNANDA RIOS BLANCO**
**CC. No. 1.006.891.853 de Maicao**

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| **RIOS** | **BLANCO** | **MARIA FERNANDA** |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. **1.006.891.853**

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 PAÍS DÍA **03** MES **08** AÑO **2002**

DEPTO **LA GUAJIRA**

MUNICIPIO **MAICAO**

**COLOMBIA**

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

**CALLE 17 CARRERA 8**

PAÍS **COLOMBIA** DEPTO **LA GUAJIRA**

MUNICIPIO **MAICAO**

TELÉFONO **3236657069** MAIL **riosblancomaria45@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** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8 o. | 9o. | 10 | 1 **X** | MES **01** AÑO **2020** |

***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), **OT** (OTROS)

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** | **3** | **X** | | **AUXILIAR DE ENFERMERIA** | **07** | **2023** | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

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

| IDIOMA | LO HABLA R | LO HABLA B | LO HABLA MB | LO LEE R | LO LEE B | LO LEE MB | LO ESCRIBE R | LO ESCRIBE B | LO ESCRIBE MB |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ESPAÑOL NATIVO** | | | **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* |
|---|---|---|---|
| | | | |

| *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* |
|---|---|---|---|
| **CAPITAL SALUD** | | **X** | **COLOMBIA** |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* |
|---|---|---|
| **CUNDINAMARCA** | **BOGOTA** | contacto@hlips.com.co |

| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | *FECHA DE RETIRO* |
|---|---|---|
| **3223772614** | DÍA **16** MES **0 8** AÑO **2 0 2 3** | DÍA **2 2** MES **1 2** AÑO **2 0 2 3** |

| *CARGO O CONTRATO* | *DEPENDENCIA* | *DIRECCIÓN* |
|---|---|---|
| **AUXILIAR DE ENFERMERÍA** | **COORDINADOR DE ENDERMERIA** | **CARRERA 68 NUMERO 13-61** |

*EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*

| *EMPRESA O ENTIDAD* | *PÚBLICA* | *PRIVADA* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| | | | |

| *DEPARTAMENTO* | *MUNICIPIO* | |
|---|---|---|
| | | |

| *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 RETI* |
|---|---|---|
| | | |

| | | |
|---|---|---|
| | | |

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**
**IDENTIFICACIÓN PERSONAL**
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.006.891.853**

**RIOS BLANCO**

APELLIDOS

**MARIA FERNANDA**

NOMBRES

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-AGO-2002**

**MAICAO**
**(LA GUAJIRA)**
LUGAR DE NACIMIENTO

| **1.69** | **B+** | **F** |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

**18-AGO-2020 BOGOTA D.C.**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1500150-01153624-F-1006891853-20200825 0071544156A 2 8500548043

*La República de Colombia*
*El Ministerio de Educación Nacional*
*y en su Nombre*

# Centro Educativo San Pablo

## CESP

*Autorizado por la Secretaría de Educación de Bogotá D. C.*
*según resolución 18010 del 9 de Junio de 2015 y 18050 del 7 de diciembre de 2015*
*Código DANE No. 311001110549.*

*Confiere a:*

**MARIA FERNANDA RIOS BLANCO**
*CC 1006891853 de BOGOTÁ D.C.*

*El Título de*

## BACHILLER ACADÉMICO

*Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Básica y Media Académica, según los planes y programas vigentes.*

Otorgado en Bogotá DC, a los 1 días del mes de Diciembre de 2020

CENTRO EDUCATIVO San Pablo Formando en Valores

*Ruth Mary Silva R.*
*Rectora*

*Luis Fernando Arango A.*
*Secretario*

*Anotado al Folio No. 51 del Libro de Registro No. 78*
*de Diciembre 1 de 2020*
www.cedusanpablo.edu.co – cedusanpablo@gmail.com
*No se requiere registro, según Decretos No. 921 de mayo 6 de 1994 y 2150 de diciembre 5 de 1995*

# CENTRO EDUCATIVO SAN PABLO

## CESP

### *ACTA INDIVIDUAL DE GRADO*

*Autorizado por la Secretaría de Educación de Bogotá D.C.*
*Según Resoluciones Nos. 18010 de Junio 9 de 2015 y 18050 de Diciembre 7 de 2015*
*Código DANE 311001110549*

*Formando en Valores*

En la ciudad de Bogotá D.C. a los 1 días del mes de Diciembre de 2020, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de Ciclo VI, los suscritos Rector y Secretario del CENTRO EDUCATIVO SAN PABLO CESP, institución aprobada hasta nueva visita en el nivel de Educación Media Académica y autorizada para otorgar el título de BACHILLER ACADÉMICO, **según Resolución No. 18010 de junio 9 de 2015.**

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Básica y Media Académica, se procedió a otorgar el título de:

# ***BACHILLER ACADÉMICO***

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

## MARIA FERNANDA RIOS BLANCO

CC 1006891853 de BOGOTÁ D.C.

Es **fiel copia tomada del Acta Original General No. 78 Folio 51 del 1 de Diciembre de 2020**, que consta de 62 estudiantes; comienza con el nombre de INGLID YULIANA ALVAREZ HERRERA y termina con el nombre de ANDRES FERNANDO VELASCO CAMPO.

Dada en Bogotá D.C. a los 1 días del mes de Diciembre de 2020.

**RUTH MARY SILVA RAMOS**
Rectora

**LUIS FERNANDO ARANGO A.**
Secretario

No requiere registro, según decretos No. 921 del 6 de mayo de 1994,
y 2150 del 5 de diciembre de 1995

*República de Colombia*

*En el Municipio de Maicao Departamento de La Guajira y en su nombre la*

**CORPORACIÓN EDUCATIVA DEL CARIBE**

# CEDELCA

**FORMACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO**

Personería Jurídica No. 257 de 29 de abril de 1994, Autorizada Con Licencia de Funcionamiento No. 279 del 14 mayo de 2009, con registro de programa según Resolución 11992 de 14 de junio de 2017 emanada por la Secretaría de Educación de Maicao y Resolución 1706 de 03 de diciembre de 2020 por la Comisión Intersectorial del Talento Humano por el Ministerio de Salud.

*Confiere a:*

## MARIA FERNANDA RIOS BLANCO

**IDENTIFICADO(A) CON CC 1006891853 BOGOTA D.C**

**EL PRESENTE CERTIFICADO EN TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIA EN:**

# *Auxiliar En Enfermería*

***Por haber cursado y aprobado el programa en AUXILIAR EN ENFERMERÍA, con una intensidad total de 1666 horas.***

En testimonio de lo expuesto se expide el presente certificado, así lo acredita.

Dado en el Municipio de Maicao, La Guajira a los 15 días del mes de Julio de 2023.

*Director*

*Coordinador*

*Libro 01 Folio 05 Acta 05-23 Reg. 1706 Código 0009378 MAI-G*

Powered by CamScanner

*República de Colombia*

*En el Municipio de Maicao La Guajira y en su nombre la*

**CORPORACIÓN EDUCATIVA DEL CARIBE**

# CEDELCA

**FORMACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO**

*Personería Jurídica No. 257 de 29 de abril de 1994, Autorizada Con Licencia de Funcionamiento No. 279 del 14 mayo de 2009, con registro de programa según Resolución 11992 de 14 de junio de 2017 emanada por la Secretaría de Educación de Maicao y Resolución 1706 de 03 de diciembre de 2020 por la Comisión Intersectorial del Talento Humano por el Ministerio de salud.*

## ACTA No. 05

En el Municipio de Maicao, Departamento de La Guajira a los 15 días del mes de Julio de 2023, se reunieron con el fin de formalizar la certificación de los alumnos que finalizaron. El suscrito Director **ELEZER TORRES JARABA** y el Coordinador **UNALDO OJEDA RIVERO** de la Corporación Educativa del Caribe **CEDELCA** Institución Amparada en el Decreto 4904 del 2009, el decreto 1075 de 2015 Autorizada Con Licencia De Funcionamiento según Resolución 11992 del 14 de junio del 2017 y Resolución 1706 del 03 de Diciembre del 2020 por el Ministerio de la Protección Social por la Secretaría de Educación del Municipio de Maicao Departamento de La Guajira, Comprobada la situación legal, académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes le confiere el presente certificado en **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIA EN AUXILIAR EN ENFERMERIA** , con una intensidad total de 1666 horas a los alumnos cuyos nombres, apellidos y número de identificación se relacionan a continuación.

## MARIA FERNANDA RIOS BLANCO

**IDENTIFICADO(A) CON CC 1006891858 BOGOTA D.C**

Es fiel copia tomada del acta original No 05 del 15 de Julio de 2023

Firmado y sellado por **ELEZER TORRES JARABA** (Director), **UNALDO OJEDA RIVERO** (Coordinador).

Dado en el Municipio de Maicao, La Guajira, a los 15 días del mes de Julio de 2023.

En constancia se firma la presente por quienes intervinieron, en cumplimiento de lo ordenado en el Decreto 4904 de 2009 y decreto 1075 de 2015.

*Director*

*Libro 01 Folio 05 Acta 05-23 Reg. 1706 Código 0009378 MAI-G*

Powered by CamScanner

Unidos por el Cambio

Secretaría de Salud

RESOLUCIÓN N° - 1207 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 **MARIA FERNANDA RIOS BLANCO**, con la cédula de ciudadanía **No. 1.006.891.853 expedida en Bogotá**, ha solicitado autorización del ejercicio como **TECNICO LABORAL POR COMPETENCIA EN AUXILIAR EN ENFERMERIA**, según título que le otorgó **CORPORACION EDUCATIVA DEL CARIBE CEDELCA**, mediante Acta de Grado No 05 Registro de diploma 1706 - Libro -01 Folio -05 de fecha 15 de julio de 2023.

Que el centro de formación cuenta con autorización oficial según Personería Jurídica No 257 del 29 de abril de 1994, con Licencia de Funcionamiento No 279 del 14 de mayo de 2009 autorizada según Resolución 11992 del 14 de junio de 2017 por el Ministerio de la Protección Social y Resolución 1706 de 03 de diciembre de 2020 por la Secretaría de Educación de Maicao.

Que la Secretaria de Salud del Departamento de La Guajira, de acuerdo a las disposiciones legales remitió los documentos allegados por el Ciudadano (a), **MARIA FERNANDA RIOS BLANCO**, con la cédula de ciudadanía **No. 1.006.891.853 expedida en Bogotá**, 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 POR COMPETENCIA EN AUXILIAR EN ENFERMERIA** a **MARIA FERNANDA RIOS BLANCO**, con la cédula de ciudadanía No. **1.006.891.853 expedida en Bogotá**, en todo el territorio nacional.

Que con fundamento en lo expuesto:

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO** - Autorizar a **MARIA FERNANDA RIOS BLANCO**, con la cédula de ciudadanía **No. 1.006.891.853 expedida en Bogotá**, para ejercer como **TECNICO LABORAL POR COMPETENCIA 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 14 AGO. 2023

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

De conformidad con los artículos 160 y 161 del Decreto Ley 019 de 2012, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) MARÍA FERNANDA RÍOS BLANCO identificado(a) con CC 1006691863 registra la siguiente información:

2023-10-09 8:38:06 AM

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 | 2023-08-14 | 1207 | DTS DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA - SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL |

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

Powered by CamScanner

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*

# *María Fernanda Ríos Blanco*

## *CC 1006891853 de Bogotá D.C*

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: 2024-05-17
Fecha de vencimiento: 2026-06-17

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Powered by CamScanner

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*

# *María Fernanda Ríos Blanco*

## *CC 1006891853 de Bogotá D.C*

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

Fecha de emisión: 2024-05-15
Fecha de vencimiento: 2026-05-15

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Powered by CamScanner

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*

# *María Fernanda Ríos Blanco*

## *CC 1006891853 de Bogotá D.C*

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: 2024-05-13

Fecha de vencimiento: 2026-05-13

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Powered by CamScanner

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*

# *María Fernanda Ríos Blanco*

## *CC 1006891853 de Bogotá D.C*

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Básico RCP (BLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2023-10-05
Fecha de vencimiento: 2025-10-05

FUNDACIONNUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verificación de autenticidad
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Powered by CamScanner

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*

# *María Fernanda Ríos Blanco*

## *CC 1006891853 de Bogotá D.C*

Realizó y aprobó el Curso Manejo Integrado de la Desnutrición Aguda, Moderada y Severa en Niños y Niñas de 0 a 59 Meses - Según Resolución 2350 de 2020.
con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2024-05-11
Fecha de vencimiento: 2026-05-11

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Powered by CamScanner

# CEDELCA

31 AÑOS DE CALIDAD

## *Corporación Educativa del Caribe*

***Personería Jurídica No 257 del 29 de abril de 1994, Con licencia de funcionamiento según Resolución No. 0861 del 09 de Junio 2011 y con registro de programa según Resolución No.0457 del 13 De Julio 2017***

**Hace constar que:**

## *MARIA FERNANDA RIOS BLANCO*

***IDENTIFICADO CON CC 1006891853 BOGOTA D.C***

***Participó activamente en el Diplomado – Taller de:***

## ATENCIÓN A VÍCTIMAS CON ATAQUES CON AGENTES QUIMICOS Y ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

***Realizando actividades Practicas – Expositivas***

***Dado en Santa Marta (Distrito Turístico Cultural E Histórico), a los 15 días del mes de Abril del 2023***

Elezar A. Torres Jaraba
Director

Diana Calvo Solano
Conferencista

Código 19809 MAI-G

Powered by CamScanner

Banco Caja Social
Su banco amigo.

**HACE CONSTAR:**

Que el (los) cliente(s)

MARIA FERNANDA RIOS BLANCO Identificado con CC 1006891853

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina TINTAL, con las siguientes características:

**Cuentamiga**

| | |
|---|---|
| **Número:** | 24126992069 |
| **Fecha de apertura:** | 6 de Octubre de 2023 |
| **Saldo disponible:** | $348.40 |
| **Saldo total a la fecha:** | $5,348.40 |
| **Condiciones de uso:** | Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector |
| **Estado:** | Cuenta activa |

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Viernes, 17 de Mayo de 2024.

Cordialmente,

**Vicepresidencia de Banca Masiva**

VIGILADO

ENTIDAD RECEPTORA

**FORMULARIO UNICO**

# DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA PERSONA NATURAL

**(LEY 190 DE 1995)**

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

## 1. DECLARACION JURAMENTADA

### 1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, MARIA FERNANDA RIOS BLANCO

IDENTIFICADO CON: C.C. ☑ 1 C.E. ☐ 2 T.I. ☐ 3 N° 1.006.891.853 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

| País | COLOMBIA | Departamento | LA GUAJIRA | Municipio | MAICAO |
|---|---|---|---|---|---|
| Dirección | CALLE 17 CON CARRERA 8 SAN JOSE | Teléfonos | 3236657069 | | |

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|
| EMILY MICHELL HERRERA RIOS | R.C 1233520637 | HIJO |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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 |
|---|---|---|---|---|
| BANCO CAJA SOCIAL | AHORROS | 24126992069 | MAICAO | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACION DEL BIEN | VALOR |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

**EMPLEADOR O CONTRATANTE**

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 247186759

PIB
15:19:21


Bogotá DC, 17 de mayo del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARIA FERNANDA RIOS BLANCO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1006891853:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 17 de mayo de 2024, a las 15:21:52, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1006891853 |
| Código de Verificación | 1006891853240517152152 |

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

EPS Sanitas

*Nuestro compromiso es contigo*

CE-006 - 0000000100 – 2024

# CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

| | |
|---|---|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 1006891853 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | Rios Blanco,Maria Fernanda |
| TIPO DE AFILIADO | Titular |
| TIPO DE TRABAJADOR | |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN | 01/12/2023 |
| ESTADO DE AFILIACIÓN | Vigente |
| ESTADO DE SERVICIO | Habilitado |
| REGIMEN | Subsidiado |

La presente se expide a nombre de Rios Blanco,Maria Fernanda, a los 19 días del mes de mayo del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

**Maicao, La Guajira**

Maria fernanda Rios Blanco. identificado(a) con c.c. 1006891853 de Bogotá., 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:** Maria Rios.
**Nombre:** Maria fernanda Rios
**Cédula:** 1006891853

El presente documento hace parte integral del Contrato

LIGA CONTRA EL CANCER

| RECURSOS HUMANOS |
|---|
| CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD |

Aprobación:
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Versión 1 Fecha: 22/5/2020

| EMPRESA | CIUDAD |
|---|---|
| IPSI ERREJERIA WAYUU | MAICAO |

FECHA

| AÑO | MES | DIA |
|---|---|---|
| 2024 | 5 | 20 |

IDENTIFICACIÓN

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE(S) |
|---|---|---|
| RIOS | BLANCO | MARIA FERNANDA |

Identificación: C.C. X | T.I. | C.E. Número 1 0 0 6 8 9 1 8 5 3

Cargo: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Antigüedad: Años | Meses

Dirección Residencia actual: CRA 8 N° 17-45 SAN JOSE

EPS : SANITAS ARL POSITIVA

Correo electrónico: MARIARIOSBLANCO45@GMAIL.COM

Celular(s): 3236657069

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 | |
| No apto para el trabajo que aspira | 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 VALUACION CLINICA SE ENCUENTRA EN CUSTODIA EN LA EMPRESA

PACIENTE APTO SIN RESTRCCION PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE TIPO ASITENCIAL EN ZONA RURAL .

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 ,optometria normal ,cardiopulmonar ,vascular dentro de limites normales. sin signo de enfermedad laboral, fisico y psicologicamente sano

Recomedaciones: practicar y conservar autocuidado y estilo de vida saludable , actividad fisica diaria 45 minutos.utilizar los elemento de proteccion individual , reportar todo accidente o incidente que ocurra en el trabajo , buena higiene postural , .

PRESENTA CARNET DE VACUNACION COMPLETO

CLASE DE RIESGO III

RM : 440825/95

Maria Rios.
1006891853

ARIEL JIMENEZ SIERRA
Firma del Médico

LICENCIA SST : 1103/2009

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

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

**Función Pública certifica que:**

# Maria Fernanda Ríos blanco

C.C. 1.000.001.000

Participó y completó el curso virtual:

**Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.**

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 12 de enero 2024

**Aura Isabel Mora**

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 00-000-00000

DAFP

capital

eps-s

**DIRECCIÓN AVENIDA 68 No. 13-71**
**TELEFONO 3009121102**
**BOGOTA D.C.**

# CERTIFICA:

Que la señora **MARIA FERNANDA RIOS BLANCO** identificado (a) con la cedula de ciudadanía No. 1.006.891.853 de Bogota D.C. laboro en esta empresa desde el 16 de Agosto del año 2023 hasta el 22 de diciembre del 2023, en el cargo de **AUXILIAR DE ENFERMERIA,** caracterizándose por ser una persona cumplidora de sus obligaciones con mucha destreza, idoneidad y honestidad.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado a los 17 días del mes de mayo del 2024.

**JOSE VARGAS GIL**
Gerente

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 1006891853 **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 19/05/2024 10:49 AM

Código Verificación: **AXG6548EZD**

Válida hasta: **17/08/2024**

---

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 10:53:55 horas del 19/05/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1006891853,** Apellidos y Nombres **RIOS BLANCO MARIA FERNANDA**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Enfermera** , con NIT **100689185-3** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2024

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

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