Santa Marta, octubre de 2024.

Doctor.
JORGE PAULO LASTRA CANTILLO
SECRETARIO DE SALUD DISTRITAL

REF: Propuesta de Servicios.

Cordial Saludo,

En atención a su invitación, me permito presentar propuesta de prestación de servicios, la cual tiene como propósito ejecutar la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE LAS PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD DE LA SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL, VIGENCIA 2024**; aceptando por tanto las condiciones establecidas en los estudios previos.

Cordialmente,

KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ
C.C. N°. 57.290.281

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Herrera	Hernandez	Karina Paola

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 57290281	F ⊗ M ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 14 MES 12 AÑO 1981	sierra adentro manzana 5 casa 2 casa sierra adentro			
	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	MAGDALENA
DEPTO	MAGDALENA	MUNICIPIO	SANTA MARTA		
MUNICIPIO	SANTA MARTA	TELÉFONO		EMAIL	karipaoherrera@hotmail.com

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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1998

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

ÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	3	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA Y AUDITORIA DE LA CALIDAD DE LA SALUD	05	2010	
POSTGRADO	3	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA Y AUDITORIA DE LA CALIDAD DE LA SALUD	05	2010	
PREGRADO	8	X		FISIOTERAPIA	07	2005	

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UCI CARDIOVIDA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	27	*Mes*	09	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL FISIOTERAPEUTA	*DEPENDENCIA* ACTIVIDADES DE SALUD						*DIRECCIÓN* CALLE 23 SUR 42 null SUR COMUNA 4					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE MAGDALENA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	09	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA ASEGURAMIENTO						*DIRECCIÓN* - calle 23#23A					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE MAGDALENA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3264168573	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA ASEGURAMIENTO						*DIRECCIÓN* Carrera 1c No. 16 - 15					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE MAGDALENA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3244168573	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	05	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA ASEGURAMIENTO						*DIRECCIÓN* CALLE 2A 23A null CALLE 23#23A-02					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE MAGDALENA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	05	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* CALLE 23 SUR 23A null SUR COMUNA 3					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GOBERNACION DE MAGDALENA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 13 Mes 05 Año 2016	Día 31 Mes 12 Año 2016

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	ASEGURAMIENTO	CARRERA 1A 15 16 Palacio Tayrona

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACION CARDIOVASCULAR		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 13 Mes 02 Año 2016	Día 28 Mes 02 Año 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
FISIOTERAPEITA	ACTIVIDADES DE SALUD	CARRERA 26A 71 null COMUNA 2

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GOBERNACION DE MAGDALENA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3244168573	Día 22 Mes 06 Año 2015	Día 31 Mes 12 Año 2015

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	ACCIONES EN SALUD PUBLICA	CALLE 12 SUR 110 null SUR cra 26#12-110 comuna 3

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GOBERNACION DE MAGDALENA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 22 Mes 06 Año 2015	Día 31 Mes 12 Año 2015

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
049/2013 CONTRATISTA	4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA	CALLE 23A A SUR 23A null SUR COMUNA 4

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GOBERNACION DE MAGDALENA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 22 Mes 06 Año 2015	Día 31 Mes 12 Año 2015

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
049/2013 CONTRATISTA	4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA	CALLE 23A SUR 23A null SUR COMUNA 4

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE MAGDALENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	04	*Año* 2015	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CALLE 23 23A null conjuto residencial						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE MAGDALENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	09	*Año* 2014	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA ASEGURAMIENTO					*DIRECCIÓN* Carrera 1c No. 16 - 15						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE MAGDALENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4213467	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	09	*Año* 2014	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CALLE 23 23A 2						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE MAGDALENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3244168573	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	01	*Año* 2014	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACCIONES EN SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE MAGDALENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3244168573	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	04	*Año* 2013	*Día*	19	*Mes*	11	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACCIONES EN SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* Carrera 1c No. 16 - 15						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE MAGDALENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	09	*Año* 2010	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2010	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACCIONES EN SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* Carrera 1c No. 16 - 15						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE MAGDALENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	04	*Año* 2009	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACCIONES EN SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* Carrera 1c No. 16 - 15						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*		
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*						

5 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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	7
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	9	4

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 INCOPATIBILIDAD 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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

¿Qué información encontraré en los resultados?

En los resultados de su búsqueda encontrará la siguiente información: **Declarante**: nombre o razón social y número de documento de identidad de quien declara; **Entidad**: sobre la cual el declarante registra sus posibles conflictos de intereses; **Cargo/Contratista**: cargo del declarante en la entidad señalada, o si es contratista en ella; **Tipo de publicación**: si la declaración es de Ingreso, Retiro, Periódica u Otra (Ley 2013 de 2019); **Declaración No.**: número y versión de la declaración, y versión que corrige/modifica; **Fecha de publicación**: fecha en la cual el declarante publicó la declaración y **Estado declaración**: Finalizado o En revisión.

El estado Finalizado indica que el sujeto obligado seleccionó su Entidad y Cargo de las listas disponibles en el sistema; En revisión indica que la Entidad o el Cargo fueron diligenciados por el sujeto obligado y el Departamento Administrativo de la Función Pública verificará la información consignada para precisar su validez legal antes de marcar el registro con estado Finalizado.

Realice una consulta

Tipo de persona	NATURAL
Primer nombre	KARINA
Segundo nombre	PAOLA
Primer apellido	HERRERA
Segundo apellido	HERNANDEZ
Número de documento de identidad	57290281
Nombre entidad	Alcaldía Distrital de Santa Marta
Fecha de publicación	dd/mm/yyyy hasta dd/mm/yyyy

Buscar | Limpiar búsqueda | Ir a Módulo de reporte de información

RECUERDE QUE: En virtud del principio de buena fe, se presume que la información consignada por los sujetos obligados por la Ley 2013 de 2019 es verídica y, por ende, es de uso legal hasta tanto se desvirtúe con los mecanismos consagrados por el ordenamiento jurídico vigente.

Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escríbanos a: **soporteaplicativointegridad@funcionpublica.gov.co** indicando su requerimiento, nombre, tipo y número de documento y teléfono de contacto.

Resultados de la búsqueda

Declarante	Descargar	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Declaración No.	Fecha de publicación	Estado declaración
KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ CEDULA DE CIUDADANIA - 57290281	**Declaración Ley 2013 de 2019**	ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO	CONTRATISTA	INGRESO	**2051707-01** Declaración inicial	2024-10-03 20:29	FINALIZADO

Ver Aviso de privacidad | Ver Política de Tratamiento de la Información de Datos Personales

Aplicativo por la Integridad Pública

1.5.10

La República de Colombia
y en su nombre, el

Instituto La Milagrosa

Santa Marta (Magdalena)

Aprobado por la Secretaría de Educación Distrital, según
Resolución No.369 de Septiembre 25 de 1997.

Confiere a:

Karina Paola Herrera Hernández

Identificada con T.I. No.811214-07434 de Santa Marta (M.)

El Título de

Bachiller Técnico

Especialidad Comercio

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media Técnica, según los planes y programas vigentes del
Proyecto Educativo Institucional.

Hna. Saturia Pinilla Plata
Rectora

Hna. Ester Luisa Pinilla Díaz
Secretaria

Anotado al Folio No. . Libro de Resgistro No.

Dado en Santa Marta (Magdalena), a 28 de Noviembre de 1998.

No requiere Registro, Decreto 921 del 06 de Mayo de 1996, expedido en el M.E.N.

004322

La Universidad Libre

Personería Jurídica No. 192 de 1946

y en su representación el Rector y los Profesores, en atención a que

Karina Paola Herrera Hernández

C.C. No. 57.290.281 de Santa Marta-Magd.

ha completado los estudios y demás requisitos que los reglamentos exigen para optar al título de

Fisioterapeuta

en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le expide el presente Diploma que acredita su idoneidad. En testimonio de lo cual se firma y rubrica con el sello mayor de la Institución.

El Decano

UNIVERSIDAD LIBRE
Seccional Barranquilla
Facultad de Ciencias de la Salud
DECANATURA

El Rector

El Secretario General

Oficina de Admisiones y Registro

ciudad de Barranquilla.

de Julio del 2005.

Folio 43 Libro N°

27 de Agosto del 21

Registro 8190 Folio 1637 Libro de Registro

Jefe de Admisiones y Registro

08-339-08

UNIVERSIDAD LIBRE

Seccional Barranquilla

Km.7 Vía antigua Puerto Colombia
Conmutador: 3598866
Fax: 3598987

Miembros de la
Asociación Colombiana
de Universidades

Acta de Grado No. 407

Folio No. 13

En el aula máxima de la Universidad Libre Seccional Barranquilla, siendo las 3:00pm. del dia 19 de julio de 2005, se reunieron los doctores MIGUEL SALOMON CALVANO Rector Seccional, CARLOS TACHE ZAMBRANO Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud y CECILIA ARCINIEGAS ANGARITA Secretario Academico de la misma Facultad, con el fin de llevar a cabo el acto de grado, mediante delegación hecha por el Rector Nacional contenida en la Resolución No.008 25 de octubre de 1996, de acuerdo con el literal 10 del articulo 34 del Estatuto de la Corporación Universidad Libre, del egresado **HERRERA HERNANDEZ KARINA PAOLA** identificado con la cédula de ciudadania No 57290281 expedida en Santa Marta - Magdalena, quien cumplió satisfactoriamente todos los requisitos exigidos por la Ley y Reglamentos del Programa, en virtud de lo expuesto.

RESUELVE:

Otorgarle el titulo de **FISIOTERAPEUTA**, al egresado **HERRERA HERNANDEZ KARINA PAOLA**, previo juramento que se le toma por el Rector Seccional, acto seguido se procede a hacer entrego al graduado Sr. (a) **HERRERA HERNANDEZ KARINA PAOLA** del Diploma y copia de la presente Acta de grado.

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Barranquilla, a los 19 días del mes de julio de 2005.

Para constancia se expide y firma la presente Acta.

El Rector

El Decano

El Secretario Academico

El Graduando

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA FUNDACIÓN UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ
JORGE TADEO LOZANO

PERSONERÍA JURÍDICA No. 2613 de 1959. MINJUSTICIA

CON LAS DEBIDAS AUTORIZACIONES LEGALES Y EN CONSIDERACIÓN A QUE

Karina Paola Herrera Hernández

C. C. 57'290.281 de Santa Marta

TERMINÓ SATISFACTORIAMENTE LOS ESTUDIOS Y CUMPLIÓ LAS PRUEBAS REGLAMENTARIAS,
LE CONFIERE EL TÍTULO DE

Especialista en
Gerencia y Auditoría de la Calidad en Salud

EN CONSTANCIA SE FIRMA EN BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL, A LOS 28 DÍAS DEL MES DE mayo
DEL AÑO 2010

EL RECTOR

EL DECANO

EL SECRETARIO GENERAL

REGISTRO No. 203586, LIBRO No. 20 FOLIO 242
ANOTADO EN EL LIBRO DE ACTAS DE GRADOS No. 283, FOLIO 263 DE LA UNIVERSIDAD.

010881

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA FUNDACIÓN UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ
JORGE TADEO LOZANO

PERSONERÍA JURÍDICA No. 2613 DE 1959. MINJUSTICIA

CON LAS DEBIDAS AUTORIZACIONES LEGALES Y EN CONSIDERACIÓN A QUE

Karina Paola Herrera Hernández

C. C. 57'290.281 de Santa Marta

TERMINÓ SATISFACTORIAMENTE LOS ESTUDIOS Y CUMPLIÓ LAS PRUEBAS REGLAMENTARIAS,
LE CONFIERE EL TÍTULO DE

Especialista en
Gerencia y Auditoría de la Calidad en Salud

EN CONSTANCIA SE FIRMA EN BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL, A LOS 28 DÍAS DEL MES DE mayo
DEL AÑO 2010

EL RECTOR

EL DECANO

EL SECRETARIO GENERAL

REGISTRO No. 203586, LIBRO No. 20 FOLIO 232
ANOTADO EN EL LIBRO DE ACTAS DE GRADOS No. 283, FOLIO 263 DE LA UNIVERSIDAD.

010881

CARDIOVIDA SANTA MARTA S.A.S.
NIT.901.380.322-4

EL AREA DE TALENTO HUMANO DE

CARDIOVIDA SANTA MARTA S.A.S.

CERTIFICA

Que la Señora **KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. **57.290.281** laboró en esta empresa desde el día 17 de febrero/2021 hasta el 27 de septiembre/2024 con un contrato Termino Indefinido, en el cargo de **FISIOTERAPEUTA** con una última asignación salarial básica mensual de **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS** ($2.500.560). El motivo de la terminación del contrato es por renuncia voluntaria.

Esta certificación se expide en la ciudad de Santa Marta a los veintiséis(26) días del mes de septiembre/2024.

KELLY AVILA PADILLA
Talento Humano

Carrera 14 No.23-42 P1
Email: utcardiovidasantamarta@hotmail.com
Santa Marta - Colombia

No. 015520

LA DIRECTORA DE RELACIONES LABORALES DE LA FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA

CERTIFICA:

Que la señora **KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ** identificada con la cédula de ciudadanía número **57.290.281** expedida en Santa marta, laboró en nuestra institución desde el día 13 de Febrero de 2016 hasta el día 28 de Febrero de 2018 con un contrato de trabajo (Por obra o labor contratada).

La señora **KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ** se desempeñó en el cargo de FISIOTERAPEUTA en el área de Uci Adultos SM de la Fundacion Cardiovascular de Colombia.

Se expide a solicitud de la interesada, en el municipio de Floridablanca(Santander) a los nueve (9) días del mes de Enero de 2019.

Atentamente,

FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA
RELACIONES LABORALES
ZONA FRANCA

ALICIA PABÓN SALAZAR
Directora Relaciones Laborales

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA
OFICINA DE CONTRATACIÓN

MAGDALENA SOCIAL ES LA VÍA

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, revisada la Base De Datos de la Oficina de Contratación, se encontró que el Departamento del Magdalena celebró con la señora **KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ,** identificada con cedula de ciudadanía Nº 57.290.281 expedida en Santa Marta, contratos de prestación de servicios según el siguiente detalle:

Contrato Nº **1296** del 22 de junio de 2015. **OBJETO:** Prestación de servicios profesionales, en la Secretaria Seccional de Salud del Departamento del Magdalena –Gestión en Salud Pública, con el fin de fortalecer su función como autoridad sanitaria, mediante el ejercicio de planificación e integración de las acciones relacionadas con la producción social de la salud, dentro y fuera del sector salud y con la respuesta del sector, por medio del fortalecimiento de la regulación, conducción, gestión financiera, fiscalización del sistema general de seguridad social en salud, vigilancia epidemiológica y sanitaria, movilización social, ejecución de las acciones colectivas y garantía del aseguramiento y la provisión adecuada de servicios de salud en el departamento del magdalena vigencia 2014-2021. **OBLIGACIONES**: 1. Elabora planes de trabajo objeto del contrato 2. Apoyar la formulación del Plan Operativo de Inversiones y plan de acción 2016 con los lineamientos que el Ministerio de Salud establezca, 3. Evaluación exante de los proyectos sociales formulados por los Municipios asignados 4. Socialización con los Municipios/EAPB el Plan Operativo de Inversiones y plan de acción 2015 del Departamento del Magdalena 5. Realizar seguimiento a la remisión POAI y PLAN DE ACCION 2015 Municipales asignados de la vigencia 2015 del Departamento a la Secretaria Seccional de Salud 6. Garantizar la remisión al Ministerio de Salud y Protección Social los planes de acción y de inversión de la entidad territorial departamental y municipal 7. Realizar la evaluación Expost de la gestión del POAI- Plan de Acción 2015 de los Municipios asignados 8. Realizar la evaluación final Expost de la gestión POAI – Plan de Acción 2015 de los Municipios asignados 9. Realizar seguimiento al envió de los documentos ASIS 2015 de los entes territoriales municipales según lineamientos del Misterio de Salud 10. Realizar revisión y ajustes a los que haya lugar a los POAI y PA 2015 Departamental y Municipal 11. Realizar seguimiento y evaluación Ex dure trimestral del PIC 2014 Departamental y Municipal 12. Apoyar a los Municipios en la migración de planes de salud territorial a estructura del plan decenal 13. Acompañar a los municipios en la armonización del Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021 y PST 201-2015 con metodología bit-pase mediante la estrategia regional unificada ATU 14. Apoyar el proceso de formulación de POAI-PA 2016 con estructura del Plan Decenal de Salud 15. Realizar asistencia técnica a los entes territoriales para fortalecer el proceso de Seguridad Social en Salud y otros actores involucrados 16. Monitorear y evaluar la ejecución técnica, financiera y administrativa de los planes de salud pública de intervenciones colectivas de los municipios asignados y los resultados en salud alcanzados con los mismos 17. Enviar los requerimientos a los actores del sistema según necesidad 18. Todas las demás funciones que le sean asignadas por el supervisor del contrato. **VALOR:** Veinticuatro Millones Quinientos Mil Pesos M.L ($24.500.000.oo) cancelados S en pagos parciales periódicos por valor Tres Millones Quinientos Mil Pesos M.L ($3.500.000.oo) cada uno. **PLAZO:** Hasta el 31 de diciembre de 2015.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los Quince (15) días del mes de enero de Dos Mil Diecinueve (2019).

Atentamente;

LEISDY MEDINA PAVAJEAU
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó; S. Mariano

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, revisada la Base De Datos de la Oficina de Contratacion, se encontró que el Departamento del Magdalena celebró con la señora **KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ,** identificada con cedula de ciudadanía Nº 57.290.281 expedida en Santa Marta, contratos de prestación de servicios según el siguiente detalle:

Contrato Nº **0394** del 9 de mayo de 2017. **OBJETO:** Prestación de servicios profesionales en el Área de Aseguramiento y/o prestación de servicios de la Secretaria Seccional de Salud del Magdalena, mediante el seguimiento, asistencia técnica y monitoreo, así como acciones de inscripción, vigilancia y control en relación subsidiado en salud y de la contratación que se genere entre las EPS y las ESE del Departamento del Magdalena. **OBLIGACIONES**: 1) Brindar asistencia técnica y ejecutar acciones de IVC a los actores del sistema en cuanto a la contratación del régimen subsidiado en el Departamento. 2) Asesorar a las IPS en el proceso de contratación con las EPS; 3) Realizar mesas de trabajo dando acompañamiento a la contratación entre IPS e EPS. 4) Realizar y diligenciar matriz de la red prestadora de servicios contratada por la EPS subsidiadas. 5) Reportar a los entes de control los incumplimientos e irregularidades encontradas en el ejercicio de la vigilancia a la contratación. 6) Presentar: a) planillas de asistencia técnica, b) acta de las mesas de trabajo y de acompañamiento a las IPS en contratación de la red prestadora. C) actas de conciliación, d) actas de concertación. e) informe mensual con análisis del mismo. 7) Las demás que le sean asignadas por el secretario seccional de salud departamental acordes al perfil. **VALOR:** Veinticuatro Millones de Pesos M.L ($24.000.000.oo) cancelados en pagos parciales periódicos por valor Tres Millones de Pesos M.L ($3.000.000.oo) cada uno **PLAZO:** Hasta el 31 de diciembre de 2017.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los Trece (13) días del mes de Noviembre de Dos Mil Dieciocho (2018).

Atentamente;

LEISDY MEDINA PAVAJEAU
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó: S. Mariano

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, revisada la Base De Datos de la Oficina de Contratación, se encontró que el Departamento del Magdalena celebró con la señora **KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ,** identificada con cedula de ciudadanía Nº 57.290.281 expedida en Santa Marta, contratos de prestación de servicios según el siguiente detalle:

Contrato Nº **332** del 8 de septiembre de 2010. **OBJETO:** Prestación de servicios profesionales especializado, como referente en la prioridad en salud sexual y reproductiva y servicios de salud amigable para adolescentes y jóvenes del eje programático de salud pública del Departamento del Magdalena vigencia 2010, en el eje de los siguientes productos: 1. Socialización de las políticas, normas y guías de retención en salud sexual productiva y servicios de salud amigable para adolescentes y jóvenes. 2. Realizar el análisis de la información que se genere en las líneas de intervención. 3. Establecer estrategias de mejoramiento con los diferentes actores responsables en los 29 municipios para garantizar la atención de la población objeto y cumplimiento de metas. 4. Apoyar en otros componentes que favorezcan el cumplimiento de las metas del programa. 5. Participar en todas las demás según necesidad relacionadas con las competencias en salud. **VALOR:** Dieciocho Millones de Pesos M.L ($18.000.000.oo) cancelados a título de anticipo la suma de Seis Millones de Pesos ($6.000.000.oo) y el saldo en cuatro (4) cuotas de Tres Millones De Pesos M.L. ($3.000.000.oo) cada una. **PLAZO:** Hasta el 31 de diciembre de 2010.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los Trece (13) días del mes de Noviembre de Dos Mil Dieciocho (2018).

Atentamente;

LEISDY MEDINA PAVAJEAU
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó; S. Mariano

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA
OFICINA DE CONTRATACIÓN

MAGDALENA SOCIAL ES LA VÍA

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, revisada la Base De Datos de la Oficina de Contratación, se encontró que el Departamento del Magdalena celebró con la señora **KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ,** identificada con cedula de ciudadanía Nº 57.290.281 expedida en Santa Marta, contratos de prestación de servicios según el siguiente detalle:

Contrato Nº **146** del 1 de Junio de 2012. **OBJETO:** prestación de servicios profesionales para seguimiento a los planes de salud e indicadores de los programas de promoción y prevención de las EPS contributivas y/o subsidiadas. **OBLIGACIONES**: 1) Actualización de las EPS contributivas y subsidiadas con cobertura en el departamento del Magdalena, por municipio y sus planes operativos. 2) Servir de enlace permanente entre las EPS y salud pública de la Secretarias de Salud. 3) Asistir a las reuniones programadas para analizar situaciones especiales de las EPS. 4) Realizar visitas de seguimientos a las EPS asignadas. 5) Verificar el cumplimiento en los reportes de las EPS a la Secretaria de Salud. 6) Realizar análisis de los indicadores de cumplimiento periódicamente. 7) Presentar informe mensual de las actividades desarrolladas. 8) Realizar los pagos correspondientes de seguridad social en salud y pensión, acreditando los mismos dentro de los primeros 5 días del mes. 9) Las demás que surjan de la naturaleza de la dependencia o le sean asignadas por autoridad competente. **VALOR:** Veinticuatro Millones Quinientos Mil Pesos M.L ($24.500.000.oo) cancelados en la suma de Tres Millones Quinientos Mil Pesos M.L. ($3.500.000.oo) mes vencido dentro de los días (10) días hábiles siguientes a la fecha de radicación de los documentos para el pago. **PLAZO:** Siete (7) meses.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los Trece (13) días del mes de Noviembre de Dos Mil Dieciocho (2018).

Atentamente;

LEISDY MEDINA PAVAJEAU
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó; S. Mariano

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, revisada la Base De Datos de la Oficina de Contratación, se encontró que el Departamento del Magdalena celebró con la señora **KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ,** identificada con cedula de ciudadanía Nº 57.290.281 expedida en Santa Marta, contratos de prestación de servicios según el siguiente detalle:

Contrato Nº **272** del 19 de abril de 2013. **OBJETO:** Prestación de servicios profesionales en la Secretaria Seccional de Salud del Departamento del Magdalena – Eje de Salud Pública – Área de Gestión, con el fin de hacer seguimiento a los planes de salud e indicadores de gestión de los programas de promoción y prevención de las Entidades Promotoras de Salud (en adelante EPS) del Departamento del Magdalena, respecto de la población afilada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSSS) tanto del régimen contributivo como del subsidiado. **OBLIGACIONES**: 1) Mantener actualizada la información concerniente a la existencia, creación y funcionamiento de las entidades promotoras de salud - EPS tanto contributivas y subsidiadas con cobertura en el Departamento del Magdalena, teniendo en cuenta el municipio de ubicación y los planes operativos de las mismas. 2) Servir de enlace permanente entre las EPS y el Área de Salud Pública de la Secretaria Seccional de Salud. 3) Asistir a las reuniones programadas para analizar situaciones especiales de las EPS del Departamento del Magdalena. 4) Realizar visitas de seguimientos a las EPS que le sean asignadas. 5) Verificar el cumplimiento efectivo de los reportes que las EPS deben realizar ante la Secretaria Seccional de Salud. 6) Realizar el análisis y cumplimiento de los indicadores de gestión de las EPS del Departamento del Magdalena de manera periódica. 7) Garantizar la ejecución con calidad del servicio contratado. 8) Encontrarse afiliado y realizar los pagos al Sistema General de Seguridad Social (Salud, Pensión y Riesgos Profesionales). 9) Cumplir con el objeto y las obligaciones derivadas del presente contrato y las demás actividades requeridas por el supervisor del mismo; 10) Acatar las observaciones impartidas por el supervisor del contrato; 11) Rendir un informe mensual y final de las actividades desarrolladas en virtud de la ejecución del presente contrato, así como las demás que sean solicitados por el supervisor del contrato; 12) Prestar toda la colaboración e información necesaria que le requiera la secretaria seccional de salud del departamento del magdalena; 13) las demás que se deriven y que sean inherentes a la naturaleza, celebración y ejecución del presente contrato. **VALOR:** Treinta Y Cinco Millones De Pesos M.L ($35.000.000.oo), cancelados el en pagos parciales periódicos cada uno por valor de Tres Millones Ochocientos Ochenta y Ocho Mil Ochocientos Ochenta y Ocho Pesos Con Ochenta y Ocho Centavos M.L. ($3.888.888.88). **PLAZO:** Hasta el 31 de diciembre de 2013.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los Trece (13) días del mes de Noviembre de Dos Mil Dieciocho (2018).

Atentamente;

LEISDY MEDINA PAVAJEAU
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó: S. Mariano

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, revisada la Base De Datos de la Oficina de Contratación, se encontró que el Departamento del Magdalena celebró con la señora **KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ,** identificada con cedula de ciudadanía Nº 57.290.281 expedida en Santa Marta, contratos de prestación de servicios según el siguiente detalle:

Contrato Nº **429** del 24 de enero de 2014. **OBJETO:** Prestación de servicios profesionales en la Secretaria Seccional de Salud del Departamento del Magdalena –Área Gestión en Salud Pública, con el fin de fortalecer la gestión para el desarrollo operativo y funcional del Plan de Intervenciones Colectivas 2014 y el fortalecimiento de la regulación, conducción, gestión financiera, fiscalización del sistema general de seguridad social en salud, vigilancia epidemiológica y sanitaria, movilización social, ejecución de las acciones colectivas y garantía del aseguramiento y la provisión adecuada de servicios de salud en el Departamento del Magdalena vigencia 2014-2021. **OBLIGACIONES**: 1. Elabora planes de trabajo 2. Formular POA 2014, Metodología Marco Lógico, 3. Evaluación exante de los proyectos sociales formulados 4. Elaborar planes de acción según Metodología Marco Lógico 5. Socialización con los Municipios/EPS de todos los regímenes el Plan Operativo Anual del Departamento del Magdalena 6. Realizar seguimiento a la remisión POA-POAI Municipales asignados de la vigencia 2014 y de las EPS del Departamento a la Secretaria Seccional de Salud 7. Garantizar la remisión al Ministerio de Salud y Protección Social los planes operativos anuales y de inversión de la entidad territorial departamental y municipal 8. Realizar la evaluación Expost de la gestión del 2013 9. Realizar la evaluación final Expost de los PIC municipales 2013 10. Realizar seguimiento al envió de los documentos ASIS 2014 Departamental 12. Realizar seguimiento y evaluación Ex dure trimestral del PIC 2014 Departamental y Municipal 13. Participar y socializar a los municipios las capacitaciones sobre migración de planes de salud territorial a estructura de plan decenal 14. Acompañar a los municipios en la formulación del Plan Decenal de Salud Publica 2012-2021, con metodología bit-pase 15. Reformulación PST 2012-2015 con estructura del Plan Decenal 16. Formular POA-POAI 2015 con estructura de Plan decenal de Salud 17. Realizar visitas de seguimiento semestral a las EAPB de régimen subsidiado para verificar el cumplimiento de las actividades de obligatorio cumplimiento, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y atención de enfermedades de interés en salud pública, según decreto 117 de 1998, resolución 412 de 2000 y resolución 4505 de 2012. 18. Realizar asistencia técnica a los entes territoriales para fortalecer el proceso de planeación territorial 19. Todas las demás funciones que le sean asignadas por el supervisor del contrato 20. Realizar la promoción de la participación social y el ejercicio de deberes y derechos 21. Realizar alianza estratégica con actores y sectores sociales 22. Consolidar la información necesaria para el ejercicio del control social 23. Lograr que los CTSSS cumplan sus funciones y competencias 24. Articular acciones de colectivas de salud pública con las acciones individuales del POS 25. Realizar inspección, vigilancia y control a los actores del SGSSS para logra el cumplimiento de los planes, programas y proyectos 26. Caracterizar procesos y procedimientos de salud publica 27. Diseñar sistema de información para la gestión en salud Pública 28. Iniciar la implementación de las funciones esenciales de salud pública. **VALOR:** Trece Millones Doscientos Mil Pesos M.L ($13.200.000.oo) cancelados en pagos parciales periódicos cada uno por valor Dos Millones Doscientos Mil Pesos M.L ($2.200.000.oo) **PLAZO:** Seis (6) meses.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los Trece (13) días del mes de Noviembre de Dos Mil Dieciocho (2018).

Atentamente;

LEISDY MEDINA PAVAJEAU
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó; S. Mariano

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, revisada la Base De Datos de la Oficina de Contratación, se encontró que el Departamento del Magdalena celebró con la señora **KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ,** identificada con cedula de ciudadanía Nº 57.290.281 expedida en Santa Marta, contratos de prestación de servicios según el siguiente detalle:

Contrato Nº **881** del 11 de septiembre de 2014. **OBJETO:** Prestación de servicios profesionales, en la Secretaria Seccional de Salud del Departamento del Magdalena – Gestión en Salud Pública, con el fin de fortalecer la gestión para el desarrollo operativo y funcional del plan de intervenciones colectivas 2014 y el fortalecimiento de la regulación, conducción, gestión financiera, fiscalización del sistema general de seguridad social en salud, vigilancia epidemiológica y sanitaria, movilización social, ejecución de las acciones colectivas y garantia del aseguramiento y la provisión adecuada de servicios de salud en el departamento del magdalena vigencia 2014-2021. **OBLIGACIONES**: 1. Elaborar planes de trabajo 2. Formular POA 2015, Metodología Marco Lógico, 3. Evaluación exante de los proyectos sociales formulados 4. Elaborar planes de acción según Metodología Marco Lógico 5. Socialización con los Municipios/EPS de todos los regímenes el Plan Operativo Anual del Departamento del Magdalena 6. Realizar seguimiento a la remisión POA-POAI Municipales asignados de la vigencia 2014 y de las EPS del Departamento a la Secretaria Seccional de Salud 7. Garantizar la remisión al Ministerio de Salud y Protección Social los planes operativos anuales y de inversión de la entidad territorial departamental y municipal 8. Realizar la evaluación Expost de la gestión del 2014 9. Realizar la evaluación final Expost de los PIC municipales 2014 10. Realizar seguimiento al envió de los documentos ASIS 2014 Departamental 12. Realizar seguimiento y evaluación Ex dure trimestral del PIC 2014 Departamental y Municipal 13. Participar y socializar a los municipios las capacitaciones sobre migración de planes de salud territorial a estructura de plan decenal 14. Acompañar a los municipios en la formulación del Plan Decenal de Salud Publica 2012-2021, con metodología bit-pase 15. Reformulación PST 2012-2015 con estructura del Plan Decenal 16. Formular POA-POAI 2015 con estructura de Plan decenal de Salud 17. Realizar visitas de seguimiento semestral a las EAPB de régimen subsidiado para verificar el cumplimiento de las actividades de obligatorio cumplimiento, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y atención de enfermedades de interés en salud pública, según decreto 117 de 1998, resolución 412 de 2000 y resolución 4505 de 2012. 18. Realizar asistencia técnica a los entes territoriales para fortalecer el proceso de planeación territorial 19. Todas las demás funciones que le sean asignadas por el supervisor del contrato 20. Realizar la promoción de la participación social y el ejercicio de deberes y derechos 21. Realizar alianza estratégica con actores y sectores sociales 22. Consolidar la información necesaria para el ejercicio del control social 23. Lograr que los CTSSS cumplan sus funciones y competencias 24. Articular acciones de colectivas de salud pública con las acciones individuales del POS 25. Realizar inspección, vigilancia y control a los actores del SGSSS para logra el cumplimiento de los planes, programas y proyectos 26. Caracterizar procesos y procedimientos de salud pública 27. Diseñar sistema de información para la gestión en salud Pública 28. Iniciar la implementación de las funciones esenciales de salud pública. **VALOR:** Seis Millones Seiscientos Mil Pesos M.L ($6.600.000.oo) cancelados en pagos parciales periódicos cada uno por valor Dos Millones Doscientos Mil Pesos M.L ($2.200.000.oo) **PLAZO:** Hasta el 31 de diciembre de 2014.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los Trece (13) días del mes de Noviembre de Dos Mil Dieciocho (2018).

Atentamente;

LEISDY MEDINA PAVAJEAU
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó; S. Mariano

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, revisada la Base De Datos de la Oficina de Contratación, se encontró que el Departamento del Magdalena celebró con la señora **KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ,** identificada con cedula de ciudadanía Nº 57.290.281 expedida en Santa Marta, contratos de prestación de servicios según el siguiente detalle:

Contrato Nº **537** del 8 de abril de 2015. **OBJETO:** Prestación de servicios profesionales, en la Secretaria Seccional de Salud del Departamento del Magdalena –Gestión en Salud Pública, con el fin de fortalecer su función como autoridad sanitaria, mediante el ejercicio de planificación e integración de las acciones relacionadas con la producción social de la salud, dentro y fuera del sector salud y con la respuesta del sector, por medio del fortalecimiento de la regulación, conducción, gestión financiera, fiscalización del sistema general de seguridad social en salud, vigilancia epidemiológica y sanitaria, movilización social, ejecución de las acciones colectivas y garantía del aseguramiento y la provisión adecuada de servicios de salud en el Departamento del Magdalena vigencia 2014-2021. **OBLIGACIONES**: 1. Elabora planes de trabajo objeto del contrato 2. Apoyar la formulación del Plan Operativo de Inversiones y plan de acción, 3. Evaluación exante de los proyectos sociales formulados por los Municipios asignados 4. Socialización con los Municipios/EAPB el Plan Operativo de Inversiones y plan de acción 2015 del Departamento del Magdalena 5. Realizar seguimiento a la remisión POAI y PLAN DE ACCION 2015 Municipales asignados de la vigencia 2015 del Departamento a la Secretaria Seccional de Salud 6. Garantizar la remisión al Ministerio de Salud y Protección Social los planes de acción y de inversión de la entidad territorial departamental y municipal 7. Realizar la evaluación Expost de la gestión del POAI- Plan de Acción 2015 de los Municipios asignados 8. Realizar la evaluación final Expost de la gestión POAI – Plan de Acción 2015 de los Municipios asignados 9. Realizar seguimiento al envió de los documentos ASIS 2015 de los entes territoriales municipales según lineamientos del Misterio de Salud 10. Realizar revisión y ajustes a los que haya lugar a los POAI y PA 2015 Departamental y Municipal 11. Realizar seguimiento y evaluación Ex dure trimestral del PIC 2014 Departamental y Municipal 12. Apoyar a los Municipios en la migración de planes de salud territorial a estructura del plan decenal 13. Acompañar a los municipios en la armonización del Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021 y PST 201-2015 con metodología bit-pase mediante la estrategia regional unificada ATU 14. Apoyar el proceso de formulación de POAI-PA 2016 con estructura del Plan Decenal de Salud 15. Realizar asistencia técnica a los entes territoriales para fortalecer el proceso de Seguridad Social en Salud y otros actores involucrados 16. Monitorear y evaluar la ejecución técnica, financiera y administrativa de los planes de salud pública de intervenciones colectivas de los municipios asignados y los resultados en salud alcanzados con los mismos 17. Enviar los requerimientos a los actores del sistema según necesidad 18. Todas las demás funciones que le sean asignadas por el supervisor del contrato. **VALOR:** Seis Millones Seiscientos Mil Pesos M.L ($6.600.000.oo) cancelados en pagos parciales periódicos por valor DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M.L ($2.200.000.oo) cada uno. **PLAZO:** Hasta el 31 de mayo de 2015.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los Trece (13) días del mes de Noviembre de Dos Mil Dieciocho (2018).

Atentamente;

LEISDY MEDINA PAVAJEAU
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó; S. Mariano

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, revisada la Base De Datos de la Oficina de Contratación, se encontró que el Departamento del Magdalena celebró con la señora **KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ,** identificada con cedula de ciudadanía Nº 57.290.281 expedida en Santa Marta, contratos de prestación de servicios según el siguiente detalle:

Contrato Nº **562** del 13 de mayo de 2016. **OBJETO: P**restación de servicios profesionales en el área de aseguramiento y/o prestación de servicios de la Secretaria Seccional de Salud del Magdalena, mediante el aseguramiento, asistencia técnica y monitoreo, así como las acciones de inspección, vigilancia y control en relación con el régimen subsidiado en salud y de la contratación que se genere entre las EPS y las ESE del Departamento del Magdalena. **OBLIGACIONES**: 1) Brindar asistencia técnica y ejecutar acciones de IVC a los actores del sistema en cuanto a la contratación del régimen subsidiado en el Departamento. 2) Asesorar a las IPS en el proceso de contratación con las EPS; 3) Realizar mesas de trabajo dando acompañamiento a la contratación entre IPS e EPS. 4) Realizar y diligenciar matriz de la red prestadora de servicios contratada por la EPS subsidiadas. 5) Reportar a los entes de control los incumplimientos e irregularidades encontradas en el ejercicio de la vigilancia a la contratación. 6) Presentar: a) planillas de asistencia técnica; b) Acta de las mesas de trabajo y de acompañamiento a las IPS en contratación de la red prestadora. C) Actas de conciliación, d) Actas de concertación. e) Informe mensual con análisis del mismo. 7) Las demás que le sean asignadas por el Secretario Seccional de Salud Departamental acordes al perfil. **VALOR:** Veinticinco Millones Quinientos Mil Pesos M.L ($25.500.000.oo) cancelados en pagos parciales periódicos por valor Tres Millones Ciento Ochenta y Siete Mil Quinientos Pesos M.L ($3.187.500.oo) cada uno correspondiente a los meses de mayo a diciembre de 2016. **PLAZO:** Hasta el 31 de diciembre de 2016.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los Trece (13) días del mes de Noviembre de Dos Mil Dieciocho (2018).

Atentamente;

LEISDY MEDINA PAVAJEAU
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó; S. Mariano

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA
OFICINA DE CONTRATACIÓN

MAGDALENA SOCIAL ES LA VÍA

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, revisada la Base De Datos de la Oficina de Contratación, se encontró que el Departamento del Magdalena celebró con la señora **KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ,** identificada con cedula de ciudadanía Nº 57.290.281 expedida en Santa Marta, contratos de prestación de servicios según el siguiente detalle:

Contrato Nº **164** del 20 de abril de 2009. **OBJETO:** Prestación de servicios profesionales como fisioterapeuta como referente en el fortalecimiento de la gestión para el desarrollo operativo y funcional del plan en la evaluación, seguimiento al plan de salud territorial y planes de beneficios en el eje programático de salud pública del Departamento del Magdalena vigencia 2009 en desarrollo de las siguientes actividades. Socialización de las políticas de salud pública, realizar revisión, análisis en los planes de alud territorial según la metodología 0425de 2008, realizar revisión y análisis de la información que se genere en la línea de intervención, visita de asistencia técnica a los municipios para verificar el cumplimiento de las acciones y cumplimiento de indicadores en el plan de atención básica 2009 de la secretaria seccional de salud departamental. **VALOR:** Diecisiete Millones Seiscientos Mil Pesos M.L ($17.600.000.oo) cancelados en ocho (8) cuotas de Dos Millones Doscientos Mil Pesos M.L. ($2.200.000.oo) cada una **PLAZO:** Hasta el 31 de diciembre de 2009.

Contrato adicional N° 1 de fecha 11 de diciembre del 2009 al contrato Nº **164** del 20 de abril de 2009. **ADICION DEL VALOR:** Por el presente y para todos los efectos legales y fiscales se adiciona el valor del contrato N° **164** de 2009, en la suma de OCHO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($8.800.000.oo) modificándose la cláusula Tercera del contrato inicial. **FORMA DE PAGO:** El valor del presente contrato adicional se cancelara en seis (6) cuotas por valor de UN MILLON CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS ($1.466.667.oo) previa certificación de cumplimiento de las obligaciones contractuales expedida por arte del interventor del contrato **ADICION DEL PLAZO:** Amplíese el plazo de ejecución hasta el 30 de junio de 2010

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los Trece (13) dias del mes de Noviembre de Dos Mil Dieciocho (2018).

Atentamente;

LEISDY MEDINA PAVAJEAU
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó; S. Mariano

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA
OFICINA DE CONTRATACIÓN

MAGDALENA SOCIAL ES LA VIA

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, revisada la Base De Datos de la Oficina de Contratación, se encontró que el Departamento del Magdalena celebró con la señora **KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ,** identificada con cedula de ciudadanía Nº 57.290.281 expedida en Santa Marta, contratos de prestación de servicios según el siguiente detalle:

Contrato Nº **0857** del 7 de septiembre de 2018. **OBJETO:** Prestación de servicios profesionales en el Área de Aseguramiento de la Secretaria Seccional de Salud Del Magdalena, mediante el seguimiento, asistencia técnica y monitoreo, inscripción, vigilancia y control del régimen subsidiado en salud y de la contratación que se genere entre las EPS y las IPS públicas y privadas del Departamento del Magdalena. **OBLIGACIONES**: 1) Brindar asistencia técnica y ejecutar acciones de IVC a los actores del sistema en cuanto a la contratación del régimen subsidiado en el departamento. 2) Asesorar a las IPS en el proceso de contratación con las EPS; 3) Apoyar las mesas de trabajo dando acompañamiento a la contratación entre IPS e EPS. 4) Realizar y diligenciar matriz de la red prestadora de servicios contratada por la EPS subsidiadas. 5) Reportar a los entes de control los incumplimientos e irregularidades encontradas en el ejercicio de la vigilancia a la contratación. 6) Presentar: a) planillas de asistencia técnica; b) acta de las mesas de trabajo y de acompañamiento a las IPS en contratación de la red prestadora. C) actas de conciliación, d) actas de concertación. e) informe mensual con análisis del mismo. f) Registro fotográfico de las mesas de trabajo. 7) Las demás que le sean asignadas por el secretario seccional de salud departamental acordes al perfil. **VALOR:** Doce Millones de Pesos M.L ($12.000.000.oo) cancelados en pagos parciales periódicos por valor Tres Millones de Pesos M.L ($3.000.000.oo) cada uno. **PLAZO:** Hasta el 31 de diciembre de 2018.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los Trece (13) días del mes de Noviembre de Dos Mil Dieciocho (2018).

Atentamente;

LEISDY MEDINA PAVAJEAU
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó; S. Mariano

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, revisada la Base De Datos de la Oficina de Contratación, se encontró que el Departamento del Magdalena celebró con la señora **KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ,** identificada con cedula de ciudadanía Nº 57.290.281 expedida en Santa Marta, contratos de prestación de servicios según el siguiente detalle:

Contrato Nº **0190** del 22 de enero de 2018. **OBJETO:** Prestación de servicios profesionales en el Área de Aseguramiento de La Secretaria Seccional de Salud del Magdalena, mediante el seguimiento, asistencia técnica y monitoreo, así como acciones de inscripción, vigilancia y control en relación subsidiado en salud y de la contratación que se genere entre las EPS y las IPS públicas y privadas del Departamento del Magdalena. **OBLIGACIONES**: 1) Brindar asistencia técnica y ejecutar acciones de IVC a los actores del sistema en cuanto a la contratación del régimen subsidiado en el departamento. 2) Asesorar a las IPS en el proceso de contratación con las EPS; 3) Realizar mesas de trabajo dando acompañamiento a la contratación entre IPS e EPS. 4) Realizar y diligenciar matriz de la red prestadora de servicios contratada por la EPS subsidiadas. 5) Reportar a los entes de control los incumplimientos e irregularidades encontradas en el ejercicio de la vigilancia a la contratación. 6) Presentar: a) planillas de asistencia técnica; b) acta de las mesas de trabajo y de acompañamiento a las IPS en contratación de la red prestadora. C) actas de conciliación, d) actas de concertación. e) informe mensual con análisis del mismo. f) registro fotográficos de las mesas de trabajo. 7) las demás que le sean asignadas por el secretario seccional de salud departamental acordes al perfil. **VALOR:** Dieciocho Millones de Pesos M.L ($18.000.000.oo) en pagos parciales periódicos por valor Tres Millones de Pesos M.L ($3.000.000.oo) cada uno. **PLAZO:** Seis (6) meses, contados a partir del 1 de febrero de 2018.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los Trece (13) días del mes de Noviembre de Dos Mil Dieciocho (2018).

Atentamente;

LEISDY MEDINA PAVAJEAU
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó; S. Mariano

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

COLFI
Colegio Colombiano de Fisioterapeutas

Identificación Única del Talento Humano en Salud
FISIOTERAPEUTA

Karina Paola Herrera Hernández

CC 57290281

Universidad Libre
Barranquilla

Fecha Expedición Diploma: 19/07/2005
Fecha Inscripción RETHUS: 15/10/2008



Esta tarjeta es un documento público y se expide de acuerdo con lo dispuesto en la ley 1164 de 2007 y el decreto 4192 de 2010. Es personal e intransferible.

Si esta tarjeta es encontrada por favor informar al Colegio Colombiano de Fisioterapeutas: colegio@colfi.co

Nancy Sandoval P

Firma Representante Legal

CCF- 01932

Firma

ATLANTICO

SECRETARIA DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 08 - 003734 **DE 2008**

(15 OCT 2008)

" Por la cual se concede una Autorización para el Ejercicio Profesional "

EL SECRETARIO DE SALUD DEL ATLÁNTICO

En uso de sus Facultades Legales y en especial las conferidas por el Decreto 1875 del 3 de agosto de 1994, y

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

Que **KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ,** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 57290281 Expedida en Santa Marta - Magdalena, ha solicitado Autorización del Ejercicio profesional como FISIOTERAPEUTA, según **TITULO** que le otorgó la **UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL BARRANQUILLA,** el día 19 de julio de 2005, según acta de Grado No. 407.

R E S U E L V E

ARTICULO ÚNICO: Autorizar a **KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ,** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **57290281,** expedida en Santa Marta - Magdalena, para ejercer la profesión de **FISIOTERAPEUTA** en el Territorio Nacional

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE, Dada en Barranquilla - Atlántico, el día

15 OCT 2008

ROCIO DEL CARMEN GAMARRA PEÑA
Secretaria de Salud Departamental

Resultado General -2024-09-02--11:56:27 AM

Tipo Identificación	Nro Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	57290281	KARINA	PAOLA	HERRERA	HERNANDEZ	Vigente	Ver

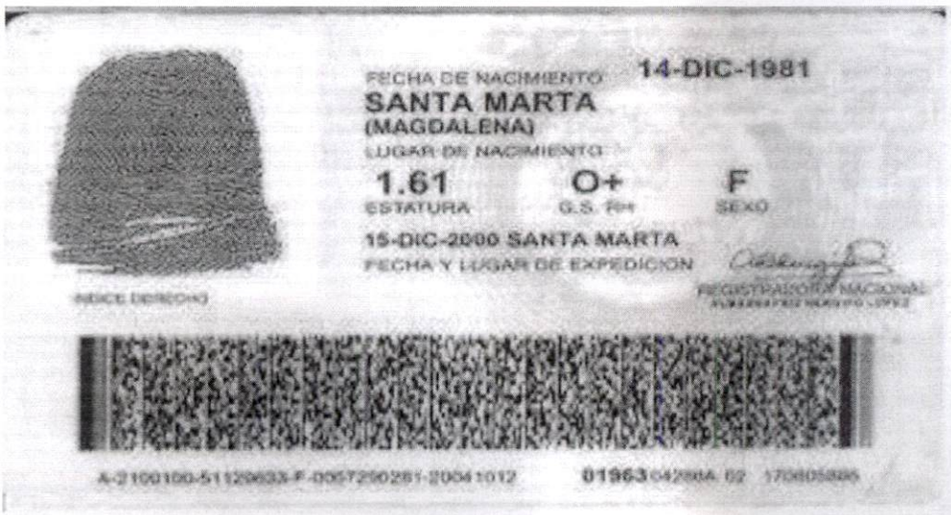
De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ identificado(a) con CC 57290281 registra La siguiente información:

2024-09-02--11:56:27 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtencion Título	Profesion u Ocupacion	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	FISIOTERAPIA	2008-10-15	3739	Colegio Colombiano de Fisioterapeutas - COLFI

ANEXOS


FECHA DE NACIMIENTO 14-DIC-1981
SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.61
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
15-DIC-2000 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 57.290.281
HERRERA HERNANDEZ
APELLIDOS
KARINA PAOLA
NOMBRES
FIRMA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141086914681

(415)7707212489984(8020) 000014108691468 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
5 7 2 9 0 2 8 1	3	Impuestos y Aduanas de Santa Marta	1 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	57290281	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERRERA	HERNANDEZ	KARINA	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 24 21 22 BRR JARDIN

42. Correo electrónico: KARIPAOHERRERA@HOTMAIL.COM

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3017555042	4364184

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	52. Número establecimientos
7490	2013,03,22	8692	2013,03,22			4123	

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: 5 49

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

) - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 08 - 01 / 14 : 25: 53

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 255799601

M
15:27:40

Bogotá DC, 07 de octubre 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) KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 57290281:

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:29:26 AM horas del 22/10/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **57290281**

Apellidos y Nombres: **HERRERA HERNANDEZ KARINA PAOLA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

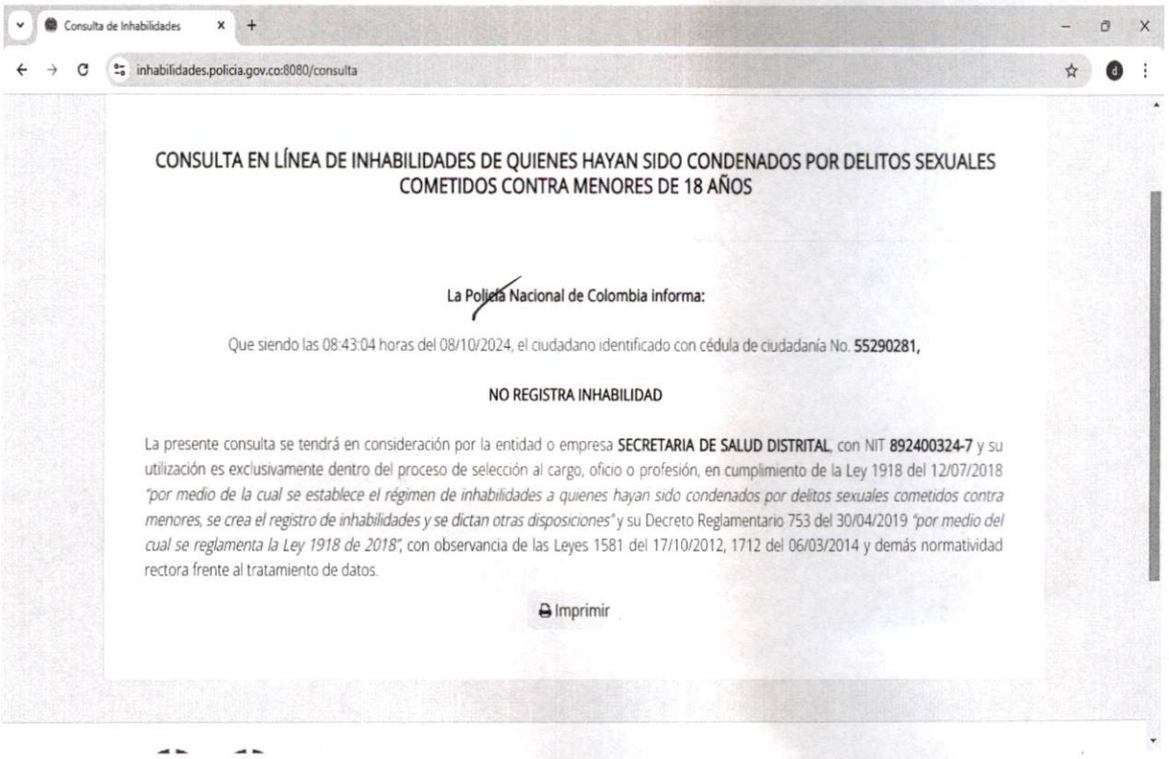
La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 08/10/2024 08:57:24 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **57290281 .**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **103109271** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir


Consulta de Inhabilidades
inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta
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 08:43:04 horas del 08/10/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 55290281,
NO REGISTRA INHABILIDAD
La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL, con NIT 892400324-7 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.
Imprimir

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 lunes 07 de octubre de 2024, a las 14:35:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	57290281
Código de Verificación	57290281241007143521

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 255799601

M
15:27:40

Bogotá DC, 07 de octubre 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) KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 57290281:

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 Politica 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.

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 57290281 **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 07/10/2024 03:31 PM

Código Verificación: **XTSL5DYQ4N**

Válida hasta: **05/01/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Karina Paola Herrera Hernandez, identificado(a) con CC número 57290281, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 57290281
NOMBRES Y APELLIDOS	Karina Paola Herrera Hernandez
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	14/12/1981
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/09/2021
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/09/2021
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

N.I.T. 800185449 AVIDANTI SAS Desde 02/10/2024 - Vigente
N.I.T. 901380322 CARDIOVIDA SANTA MARTA Desde 01/11/2021 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 57290281 KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ Desde 13/11/2023 Hasta 30/11/2023

07/10/2024

Generado por interfaces

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.170.043-7

CERTIFICA QUE:

KARINA PAOLA HERRERA HERNANDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **57.290.281**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR**.

La presente certificación se expide el 7 de Octubre del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

IPS SEGURSALUD LTDA.
NIT: 901.626.450-7
Dir: Calle 18 No. 21 - 41 Barrio Jardín. Santa Marta
Tel: (605) 433 3803 - Cel: 301 575 8262
Correo: ipssegursalud@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 8.584

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
04 DÍA	10 MES	2024 AÑO	SANTA MARTA (MAGDALENA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE PREINGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

HERRERA HERNANDEZ KARINA PAOLA	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	42 AÑOS 9 MESES 20 DÍAS	CC	57290281
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
FISIOTERAPEUTA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

APTO	CONDICIÓN DE SALUD FAVORABLE
APTO	PARA EL CARGO

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HÁBITOS SALUDABLES
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

nsentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: GARCIA ALVAREZ ANA MILENA

R. M.: 91126/2007 **L.S.O.:** 6212 30/10/2017

Código de Seguridad
M1348S1Y8584

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: HERRERA HERNANDEZ KARINA PAOLA

CC: 57290281