xFORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
GIL	RODRIGUEZ	ESTEBANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN **1051746530**

C.C X C.E PAS No.

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 22 / 04 / 1998 (DÍA / MES / AÑO)

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOLIVAR

MUNICIPIO ALTOS DEL ROSARIO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA BARRIO ARROYITO CRA 3 CLL 10-24

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOLIVAR

MUNICIPIO PINILLOS

TELÉFONO 3217079371 EMAL ESTEBANAGIL1922@HOTMAIL.COM

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO:*
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 X	MES 10 AÑO 2014

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA), **ES** (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	*No.SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
UN	10	X		NUTRICIONISTA	10	2020	1051746530

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
HOSPITAL CON CAMA MANUEL H ZABALETA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
BOLIVAR	ALTOS DEL ROSARIO	esemanuelhzabaleta@hotmail

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3143024556	DÍA 01 MES 03 AÑO 2022	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
NUTRICIONISTA		BARRIO LAS FLORES

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
BOLIVAR	PINILLOS BOLIVAR	cordime2019@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
687 76 72	DÍA 13 MES 04 AÑO 2023	DÍA 15 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
NUTRICIONISTA	CDI ARMENIA	ARMENIA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
IPS SUR SALUD		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
BOLIVAR	PINILLOS	administracion@sursalud.com

	FECHA DE INGRESO	*FECHA DE RETIRO*
3005031696	DÍA 06 MES 05 AÑO 2021	DÍA 30 MES 09 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
NUTRICIONISTA	SALUD CLINIICA	Barrio La Candelaria Cra 15

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
BOLIVAR	PINILLOS	contactanos@pinillos.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETI*
3205347817	01 06 2021	DÍA 30 MES 07 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
NUTRICIONISTA	COMISARIA DE FAMILIA	Cra 4 calle 10-60

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ISTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLANTICO	SABANAGRANDE	atenciónalciudadano@icbf.go.c

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
0353853084	DÍA 02 MES 05 AÑO 2020	DÍA 04 MES 08 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PRACTICANTE PROFECIONAL	CENTRO ZONAL SABANGRANDE	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
NUTRICIONISTA	3	8

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI (X) ( ) NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOM- PATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTA- CIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.051.746.530

GIL RODRIGUEZ
APELLIDOS

ESTEBANA
NOMBRES

Estebana Gil R.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-ABR-1998
ALTOS DEL ROSARIO
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

29-JUL-2016 PINILLOS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-0505900-00864614-F-1051746530-20161110 0052151920A 1 46609169

ESTEBANA GIL RODRIGUEZ
CC. 1051746530. PINILLOS BOLIVAR.

República de Colombia

Y En Su Nombre

La Institución Educativa Técnica Agropecuaria

"Jorge Eliecer Gaitán"

De Rio Nuevo – Barranco de Loba, Bolivar

Creada mediante ordenanza Nº 20 del 29 de Noviembre 2002. Y el decreto Nº 143. Del 1 de abril del 2003.
Licencia de funcionamiento Nº 0153 del 22 de junio del 2003
Nit: 900233966-4 Dane 213074000081-01 Icfes: 122176 E-mail

Confiere a:

Estebana Gil Rodríguez

Identificada con T. I Nº 980422- 72116 Del Altos del Rosario - Bolivar

El título de

Bachiller Académico

Por haber alcanzado los logros de formación académica integral correspondiente al Nivel de Educación Media académica, de acuerdo con el proyecto Educativo Institucional (P.E.I).

Rector

Este diploma no requiere de registro en secretaria de Educación (Decreto Nº921 de 1994)
Anotado al control interno de la Institución en el libro Nº 01 Folio Nº 01 Registro Nº 009
Dado en Rio Nuevo – Barranco de loba, Departamento de Bolivar a los 31 dias del mes de Octubre del 2014

UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO

ORDENANZA 42 DE JUNIO 15 DE 1.946 REGISTRO ICFES No. 1202

ACTA DE GRADO

INDIVIDUAL N° 600

En Barranquilla, a los veinte (20) días del mes de Agosto de dos mil veintiuno (2021), se reunieron los dignatarios de la Universidad del Atlántico, para realizar la graduación colectiva por medio de la cual se otorgó de acuerdo a la Ley y a los Estatutos de la Universidad del Atlántico, el título de NUTRICIONISTA DIETISTA.

A ESTEBANA GIL RODRIGUEZ, portador(a) de la cédula de ciudadanía No. 1.051.746.530, expedida en PINILLOS (BOLIVAR), a quien se le tomó juramento de rigor y se le hizo entrega del Diploma que lo autoriza para el ejercicio de su profesión de NUTRICIONISTA DIETISTA, registrado en los libros que reposan en el Departamento de Admisiones y Registro Academico de la Universidad del Atlántico bajo el Libro N°. 1-J, Folio 34 y Registro N° 1192 de fecha 20-ago-21, según las disposiciones vigentes.

Para constancia de lo anteriormente expuesto, firman la presente Acta:

JAIRO ANTONIO CONTRERAS CAPELLA	Rector
ESPERANZA FLOREZ FERNANDEZ	Decano(a) de la Facultad de NUTRICION Y DIETETICA
JOSEFA CASSIANI PEREZ	Secretaria General

DECANATURA DE LA FACULTAD | RECTORÍA DE LA UNIVERSIDAD | SECRETARÍA GENERAL

A-004690

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO

ORDENANZA 42 DE JUNIO 15 DE 1.946 REGISTRO ICFES No. 1202

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD 2019 -2023 RESOLUCIÓN No. 004140 DE 22 DE ABRIL DE 2019

CONFIERE EL TÍTULO DE

NUTRICIONISTA DIETISTA

A

ESTEBANA GIL RODRIGUEZ

C.C. No. 1.051.746.530 EXPEDIDA EN PINILLOS - BOLIVAR

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA, A LOS 20 DÍAS DEL MES DE AGOSTO DE 2021

DECANATURA DE LA FACULTAD

RECTORÍA DE LA UNIVERSIDAD

SECRETARÍA GENERAL

Acta No. 600 Libro No. 1-J Folio No. 34 Registro No. 1192 Fecha 20-ago-21

D-004690

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO

ORDENANZA 42 DE JUNIO 15 DE 1.946 REGISTRO ICFES No. 1202

LA FACULTAD DE NUTRICION Y DIETETICA

CONCEDE

Mención de Honor

a:

Estebana Gil Rodriguez

C.C. 1051746530

Se otorga por

CALIFICACIÓN MERITORIA EN SU TRABAJO DE GRADO

NUTRICIONISTA DIETISTA

Decano de la Facultad

Graduado en Barranquilla el día 20 de agosto 2021

0770

LA COORDINADORA DEL PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
CERTIFICA

Que **ESTEBANA GIL RODRIGUEZ** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1051746530, realizó sus prácticas formativas profesionales en las siguientes instituciones:

- Prácticas de Administración de Servicio de Alimentación en **CDI LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE SABALARGA** en el **2020-2**.

- Prácticas de Nutrición Pública en **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF)** en el **2020-1** .

- Prácticas de Nutrición Clínica de Adultos en el **CLINICA BONADONA-PREVENIR** y pediatría en el **CLINICA BONADONA-PREVENIR** en el **2019-2**.

Se expide la presente certificación a solicitud del solicitante en Barranquilla, 11 de octubre de 2021

Esta firma solo es válida para la constancia de:
Estebana Gil Rodriguez

MIRTHA VALDES ALTAMAR
Coordinadora
Programa de Nutrición y Dietética

La salud es de todos

Minsalud

COLNUD

Identificación Única del Talento Humano en Salud

NUTRICIONISTA DIETISTA



ESTEBANA GIL RODRIGUEZ

CC 1051746530

UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO

BARRANQUILLA

Fecha de expedicion del diploma **2021-08-20**

Fecha de Inscripción ReTHUS **2021-10-07**

Escaneado con CamScanner

Firma Titular

"Esta Tarjeta es un documento público y se expide de conformidad a la ley 1164 de 2007, el decreto 4192 de 2010 compilado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016." Si es encontrada, favor devolverla al COLEGIO COLOMBIANO DE NUTRICIONISTAS DIETISTAS Carrera 15 No 76 – 67 oficina 401 Teléfono 3542322 Bogotá.

Firma Representante Legal

COLNUD-2865

Escaneado con CamScanner

UMER IPS SAS	UNIÓN MÉDICA DEL RÍO - UMER IPS SAS. NIT: 901374080-2 Correo: umer.ips.sas@gmail.com - Contacto: 301 397 81 63	Código: CAL-V1
Nit: 901374080-2	FORMATO CONCEPTO DE APTITUD PARA EXÁMENES OCUPACIONALES DE INGRESO - CONCEPTO OSTEOMUSCULAR	Versión 4.0 Página 1 de 1

Fecha: 11.10.2021 | Autoriza: INGRESO

Empresa contratante: CORPORACION PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA - CORDIME - NIT: 806.010.344-5

Nombre: ESTEBANA GIL RODRIGUEZ | C.C: 1.051.746.530

Cargo: NUTRICIONISTA | Edad: 23 AÑOS | Ciudad: MAGANGUE - BOL.

I. A QUIEN SE LE REALIZAN LOS SIGUIENTES EXAMENES

					ENFASIS									
1. Examen Médico Ocupacional:	SI	X	NO		*Osteomuscular:*	SI	X	NO		*Vestibular:*	SI		NO	
					Cardiovascular:	SI		NO		*Gastrointestinal:*	SI		NO	
					Respiratorio:	SI		NO		*Dermatológico:*	SI		NO	
					Neurológico:	SI		NO		*Psicológico:*	SI		NO	
					Otros Enfasis:									
2. Encunesta respiratoria:	SI		NO	X	*Broncodilatador*	SI		NO						
3. Optometría.	SI		NO	X	*Optometría:*	SI		NO		*Oftalmología:*	SI		NO	
4. Audiometria	SI		NO	X	*Vía Osea*	SI		NO		*Logoaudiometría*	SI		NO	
					Impedanciom.	SI		NO		*Otoacústica*	SI		NO	
5. Electrocardiograma:	SI		NO	X										
6. Pruebas Psicotécnicas:	SI		NO	X	*Psicosensometrica*	SI		NO		*Inteligencia*	SI		NO	
					Personalidad	SI		NO		*Emocional*	SI		NO	
					R. Psicosocial	SI		NO		*Neuropsicológica*	SI		NO	
					Otros Enfasis:					**TAMIZ MENTAL**				
7. Otros:	SI		NO	X										

LABORATORIO CLÍNICO

1. Glicemia	SI		NO	X	4. Ser. V.D.R.L	SI		NO	X	**OTROS**
2. Hemograma	SI		NO	X	5. Serología II	SI		NO	X	
3. Perfil Lipídico	SI		NO	X	6. RH	SI		NO	X	

II. CONCEPTO VALORACIÓN MÉDICA

Ingreso	1. Apto sin patología aparente	X	
	2. Apto con restricción:		
	Restricciones:		
	3. Apto con patología no incapacitante:		
	4. Aplazado		Por motivo de:

III. OBSERVACIONES

Manejo por EPS/ARP		Ocupacionales			Hábitos	
Control periódico EPS		Utilización de EPP:		X	Dejar de fumar:	
Remisión especialista EPS:		Control periódico ocupacional			Deporte semanal:	X
Por:		Pausas Activas e Higiene Postural		X	Reducir el consumo de alcohol Citología Cervicouterina anual	X
Seguimiento por su ARP		Capacitar en prevención de riesgos			Bajar de peso:	
Higiene postural	X	Mejorar la mecánica corporal:		X	Dieta y Ejercicio:	X

Incluir SVE Ergonómico | RCV | Auditivo | Visual | Respiratorio | Químico | Biológico

IV. OTROS RESULTADOS.

Certifico que no he omitido información a cerca de mi estado de salud. Todo es veridico y puede ser confirmado.

Recibí copia de Historia clínica ocupacional según resolución 2346 del 2007 de Ministerio de Protección Social de Colombia

Certificado No Válido Para Trabajo en Alturas

EFRAIN JOSE NEGRETE RODRIGUEZ
Firma del Medico
Reg. Med. 1104418912
Lic. S.O 01 116

Firma del Colaborador
C.C: 1051746530

Escaneado con CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14791262885

(415)7707212489984(8020) 000001479126288 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 5 1 7 4 6 5 3 0	0	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 5 1 7 4 6 5 3 0	2 0 1 3 0 5 1 5

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Pinillos 5 4 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GIL	RODRIGUEZ	ESTEBANA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Pinillos 5 4 9

41. Dirección principal: BRR arroyito CRA 3 calle 10-24

42. Correo electrónico: estebanagil1922@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 7 0 7 9 3 7 1	

CLASIFICACIÓN

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

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	4	9																								

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2021 - 10 - 06 / 12 : 12: 41

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

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

984. Nombre GIL RODRIGUEZ ESTEBANA
985. Cargo Contribuyente

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 239896634

PIB
10:56:02

Bogotá DC, 25 de enero 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) ESTEBANA GIL RODRIGUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1051746530:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

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.

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:57:18 AM horas del 25/01/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1051746530**
Apellidos y Nombres: **GIL RODRIGUEZ ESTEBANA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

Powered by CamScanner

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 18 de enero de 2024, a las 10:56:19, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1051746530
Código de Verificación	1051746530240118105619

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

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, 25/01/2024 10:58:29 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1051746530 .**

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. **83355690** . 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

Powered by CamScanner

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA E.S.E MANUEL H. ZABALETA G. DEL MUNCIPIO ALTOS DEL ROSARIO, DEPARTAMENTO DE BOLIVAR EN USO DE SUS FACULTADES.

CERTIFICA:

Que el (la) señor (a) Dr. **ESTEBANA GIL RODRIGUEZ** identificado(a) con cedula de ciudadanía No.1.051.746.530, expedida en pinillos (bolívar), presto los **SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRCIONISTA EN EL AREA ASISTENCIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CON CAMA MANUEL H ZABALETA G**. desde el 01 marzo del 2022 hasta la fecha con una asignación contractual de $15.000 por pacientes (quince mil pesos m/cte.) y actualmente tiene contrato vigente.

Que durante la ejecución de los contratos a demostrado profesionalismo en la realización de las diferentes actividades y esta entidad se encuentra a paz y salvo bajo todo concepto.

La presente Certificación-Constancia, se expide de acuerdo a los parámetros establecidos por la Ley 80 del 1993 y sus Decreto reglamentarios.

Se firma en Altos Del Rosario, Bolívar a los veinte (20) Días del Mes de enero del 2024.

FRANCISCO PALLARES ZABALETA
Profesional universitario.

CORPORACION PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

'CORDIME'

NIT. 806.010.344-5 Magangué Bolívar y Personería Jurídica #1911 TEL: 687 76 72 Barrio Córdoba Calle 16 N° 7- 28 P1 Calle Camilo torres

LA CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA "CORDIME"
NIT 806010344-5

CERTIFICA QUE.

La señora **ESTEBANA GIL RODRIGUEZ,** identificada con la Cedula deciudadanía **N°1.051.746.530,** laboro en nuestra organización como **NUTRICIONISTA,** de la modalidad Institucional y familiar en el Municipio de Pinillos (Bol) con un Contrato de prestación de servicios, desde el día 13 de Febrero hasta el día 15 de Diciembre de 2023.

Durante su labor, la señora **ESTEBANA GIL RODRIGUEZ**, cumplió los lineamientos establecidos en el manual de funciones de su cargo.

Se firma en la ciudad de Magangué, a los 15 días del mes de Diciembre de 2023.

ESTELA VALLEJO SAMPAYO
CC. 33.209.507/MAGANGUE
REPRESENTANTE LEGAL
"CORDIME" NIT. 806.010.344-5

CORDIME2019@GMAIL.COM
CONTACORDIME@GMAIL.COM

Pinillos Bolívar, 06 de octubre de 2021.

A QUIEN INTERESE

Por medio del presente documento certifico que ESTEBANA GIL RODRIGUEZ, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.051. 746.530 de Pinillos – Bolívar, laboró para esta Empresa, desempeñándose como **NUTRICIONISTA** en **SUR SALUD IPS,** desde el 06 de mayo de 2021, hasta el 30 de septiembre de 2021, vinculada por Contrato de Prestación de Servicios.

FECHA DE INGRESO: 06 de mayo de 2021.

FECHA DE RETIRO: 30 de septiembre de 2021.

DENOMINACIÓN DEL CARGO: NUTRICIONISTA.

Cordialmente,

MIGUEL ANGEL ESQUIAQUI RANGEL
Gerente y Representante Legal

El Suscrito, Secretario de Recursos Humanos de la Alcaldía Municipal de Pinillos-Bolívar.

CERTIFICA

Que, **ESTEBANA GIL RODRIGUEZ,** identificada con cédula de ciudadanía N° 1.051.746.530 expedida en Pinillos-Bolívar, estuvo vinculada a la Alcaldía Municipal de Pinillos-Bolívar, a través de Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión Realizando Valoraciones Para Determinar el Estado Nutricional en el que se Encuentra los Niños y Niñas de 0 a 5 años, Mujeres Gestantes y en Periodo de Lactancia en el Municipio de Pinillos - Bolívar, desde el 1 de junio de 2021, hasta el 30 de julio de 2021.

En virtud del Contrato de Prestación de Servicios que la vinculaba a esta Entidad, la señora **ESTEBANA GIL RODRIGUEZ,** realizó las siguientes actividades:

1. Realizar valoración nutricional a niños y niñas de 0 a 5 años, mujeres gestantes y mujeres en periodo de lactancias.

2. Realizar el diagnostico nutricional digitalizando la información recolectada sobre peso y talla de cada uno de ellos.

3. Realizar acompañamiento a salidas de campos y brindar asesorías nutricionales.

4. Atender y dar respuesta oportuna a las peticiones relacionadas con el objeto contractual.

Escaneado con CamScanner

TIPO DOCUMENTO:	CERTIFICACION	CÓDIGO: SGO	SGO
		VERSIÓN	10 30-09-2021
NOMBRE DOCUMENTO:	CERTIFICACION DE PRESTACION DE SERVICIOS	TRD	
		PAGINA	1 DE 1

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada, a los treinta (30) días del mes de septiembre de dos mil veintiuno (2021).

Orlando José Ochoa Díaz

ORLANDO JOSE OCHOA DIAZ
Secretario de Recursos Humanos
Alcaldía Municipal de Pinillos-Bolívar.
C.C. Nº 1.143.390.392 de Cartagena-Bolívar
Cel. 3214489723
talentohumano@pinillos-bolivar.gov.co

Escaneado con CamScanner