Pradera Valle del Cauca. Noviembre de 2024

Doctora
MARCELA GUTIERREZ FERRO
Gerente Hospital SAN ROQUE ESE
PRADERA VALLE
ESD

Asunto: **PROPUESTA PARA LA ASESORIA EN LA ESTRUCTURACION DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCERO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E.**

Cordial saludo.

Tomando en consideración, que la Resolución 851 de 30 de mayo de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social Categorizó a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E en Riesgo Fiscal y Financiero y que para dar cumplimento a lo establecido en la normatividad vigente y en especial a lo contenido en la Guía metodológica del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E está obligada a realizar la Elaboración del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero. Me permito presentar **PROPUESTA PARA LA ASESORIA ESTRUCTURACION DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCERO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTANDER E.S.E.** según el Decreto 58 de 2020; En el cual se establece que los gerentes de las ESE categorizadas en riesgo medio y alto deberán elaborar y presentar ante su respectiva junta directiva la propuesta de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero en coordinación con las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud.

Una vez esta sea aprobada por la junta directiva deberá ser presentada para determinar su viabilidad al Ministerio de Hacienda por parte del Gobernador o Alcalde Distrital según sea el caso.

Posteriormente, el Ministerio de hacienda emitirá un mensaje de datos, adjuntando el recibo donde se indicará la fecha, hora y numero de radicado. Este recibo constituye la prueba de la presentación efectuada, así como la recepción del mismo por parte del Ministerio de Hacienda.

Los plazos para la elaboración, presentación y adopción de las propuestas de Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio o alto serán definidos y comunicados mediante oficio, al respectivo Gobernador o Alcalde Distrital por el Ministerio de Hacienda

Es importante mencionar que la viabilidad del programa se otorgará considerando los siguientes criterios:

La elaboración y presentación del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero dentro de los plazos definidos y comunicados por el Ministerio Hacienda y Crédito Público.

La adecuación del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero a los parámetros generales de contenidos de elaboración determinados, para su diseño en la Metodológica definida por Ministerios de Hacienda y Salud.

La consistencia de las medidas propuestas en el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero frente al restablecimiento de la solidez económica y financiera y al fortalecimiento institucional de la Empresa Social del Estado, con el propósito garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud.

La coherencia del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero y la articulación de la Empresa Social del Estado con el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado –ESE- definido por la Dirección Departamental o Distrital de Salud y viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social conforme lo dispuesto por el artículo 156 de la Ley 1450 de 2011.

Los compromisos de apoyo a la ejecución del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, por parte de los Gobernadores, Alcaldes, Secretarios de Despacho, Asambleas Departamentales o Concejos Municipales, determinados, cuantificados y ponderados en el tiempo con el correspondiente Decreto, Resolución, Ordenanza, Acuerdo o acto administrativo que garantice el aporte de recursos.

La identificación y valoración del pasivo a cargo de la Empresa Social del Estado y un análisis de la incorporación de ese pasivo en el Marco Fiscal de Mediano Plazo del Departamento, Distrito o Municipio como contingencia. Este análisis debe identificar el impacto de tal eventualidad en las finanzas de la entidad territorial y en el resultado de los indicadores de las normas de disciplina fiscal territorial, en el marco de lo dispuesto por el literal h) y el parágrafo del artículo 5° de la Ley 819 de 2003 adicionados por el artículo 52 de la Ley 1955 de 2019.

Certificado o documento a través del cual la Junta Directiva y el Gerente de la Empresa Social del Estado se comprometen a celebrar un contrato de encargo fiduciario de administración y pagos, una vez el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero sea viabilizado por el Ministerio de hacienda y adoptado por la Junta Directiva.

Si la propuesta entregada cumple con los anteriores requisitos, el Ministerio de hacienda emitirá el pronunciamiento sobre su viabilidad, y la ESE deberá proceder a adoptarla.

Aunque también puede formular observaciones a la propuesta de programa con el fin de que se hagan correcciones y ajustes, en este caso se deberá presentar nuevamente la propuesta, en los plazos que estipule el Ministerio de Hacienda

La elaboración de la presente propuesta de trabajo busca que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE.S.E., como entidad del orden territorial descentralizado, a través del diseño e implementación de un propuesta de saneamiento fiscal y financiero pueda ejecutar acciones que promueven la prestación de los servicios de salud y obedezcan a los principios básicos que reglamentan a las entidades sociales del estado en eficacia, calidad, y oportunidad garantizando el efectivo goce de los derechos de los usuarios y contrarrestando los factores de riesgo financieros que están atentando su estabilidad y permanencia. Se busca que la formulación y posible implementación de la propuesta impacte de manera positiva en los procedimientos administrativos, económicos y

financieros que actualmente se encuentran con deficiencias y que han llevado a esta entidad a una situación de un posible cierre o intervención.

El objetivo principal con la presentación de la propuesta es:

Realizar LA ESTRUCTURACION DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCERO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E en los términos técnicos que define el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de los LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL en los plazos definidos para tal fin por el MHCP.

Objetivos específicos:

Identificar y analizar las situaciones administrativas, económicas, contables y financieras, que han llevado a la Empresa Social de Estado EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E en el Departamento del Valle del Cauca a obtener un nivel de riesgo alto en la categorización de la prestación de sus servicios.

Diligenciar la herramienta dispuesta por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la elaboración de los LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL en los plazos definidos para tal fin por el MHCP.

Realizar el documento que exige el Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la presentación del PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO en los términos técnicos definidos a través de los LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL. De conformidad con la siguiente estructuración:

Diagnóstico Situacional
Dimensión Externa - Entorno
Análisis de población
Caracterización poblacional
Análisis de morbilidad y mortalidad
Instituciones de salud en el área de influencia
Análisis de mercado y competitividad
Otros aspectos a considerar
Análisis integral - Relación de problemas y causas priorizadas
Dimensión Interna
Aspectos Institucionales
Identificación general de la ESE
Cultura corporativa y lineamientos estratégicos de la ESE
Oferta de servicios
Calidad en la prestación de servicios
Análisis integral - Relación de problemas y causas priorizadas
Aspectos administrativos
Estado de Procesos y Procedimientos prioritarios

Estado de guías clínicas y protocolos de atención
Gestión del talento humano
Gestión de recursos físicos
Gestión documental y archivística
Estado del sistema de medición a la gestión institucional
Sistemas de información
Análisis integral - Relación de problemas y causas priorizadas
Aspectos Jurídicos
Generalidades
Procesos judiciales en contra de la ESE
Análisis integral - Relación de problemas y causas priorizadas
Aspectos financieros
Ingresos presupuestales
Contratación en ejecución en la venta de servicios
Gastos presupuestales
Costos y rentabilidad de servicios
Pasivos
Cuentas por cobrar
Análisis estados financieros
Análisis Integral - Relación de problemas y causas priorizadas
Propuesta de Programa
Análisis integral – DOFA y medidas
Entorno
Aspectos institucionales
Aspectos administrativos
Aspectos jurídicos
Aspectos financieros
Escenario financiero
Oferta de servicios de salud
Ingresos
Ingresos por venta de servicios
Ingresos no ligados a la venta de servicios
Ingresos que financian el Programa
Gastos
Gastos operación corriente
Costo medidas del Programa
Pago de pasivos del Programa
Conclusiones

Realizar la asistencia técnica a la Empresa Social de Estado HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E en todas las fases de la estructuración del PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO en los términos técnicos definidos a través de los LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL del MHCP.

Realizar la socialización a la Empresa Social de Estado HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E - Gerencia y Junta Directiva del PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO estructurado.

Realizar la asistencia técnica a la Empresa Social de HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E para el cargue y envió del PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO en los términos técnicos establecidos por el MHCP.

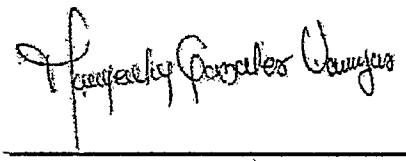
Propuesta económica:

El valor de la propuesta se define en tres Millones ochocientos mil pesos ($3.800.000.oo), y queda sujeto a la dinámica y modalidad de contratación de la ESE.

La modalidad de contratación queda sujeta a la modalidad que defina la entidad contratante.

Agradeciendo su amable atención, me suscribo.

Atentamente.



MAYERLY GONZALEZ VANEGAS.
Cedula: 1.085.262.492
CEL: 3184493530.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Gonzales	Vanegas	Mayerly Faidory

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1085262492	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA DIA 16 MES 11 AÑO 1987		CALLE 19N 20 65			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CAUCA
DEPTO	NARIÑO	MUNICIPIO	TIMBÍO		
MUNICIPIO	PASTO	TELÉFONO	3147499979	EMAIL	mayi131687@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADEMICA

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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	2005

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **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	2	X		ESPECIALIZACION EN SISTEMAS INTEGRADOS DE CALIDAD	03	2022	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION PUBLICA TERRITORIAL	04	2019	1144881-T

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 SINDICATO DE TRABAJADORES UNIDOS POR LA PROSPERIDAD SINTRAUNPROS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3145939846	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	07	*Mes*	06	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL PLANEACION	*DEPENDENCIA* AREA DE PLANEACION						*DIRECCIÓN* CALLE 5 11 60 BENITO JUAREZ					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL TIMBIO E.S.E.			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* TIMBÍO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3015569000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL CONTROL INTERNO P	*DEPENDENCIA* "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"						*DIRECCIÓN* CARRERA 22 18 0					

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	1	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 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 MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Pradera, noviembre 2024.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 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
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.085.262.492**
GONZALES VANEGAS
APELLIDOS
MAYERLY FAIDORY
NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **16-NOV-1987**
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.51	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

06-DIC-2005 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

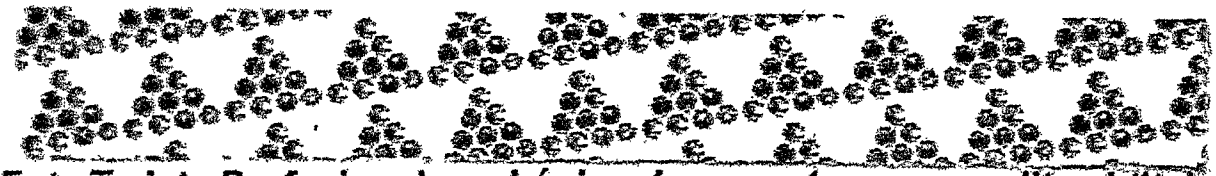
INDICE DERECHO



A-2300100-00594770-F-1085262492-20140629 0039099793A 1 6802938777



Powered by CamScanner



Esta Tarjeta Profesional es el único documento que acredita al titular para el ejercicio de la profesión de Administrador Público, de acuerdo con la Ley 1006 de 2006 y su Decreto Reglamentario 2211 de 2006. Su uso es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta, devolverla al CCAP.
ESAP Sede Rosales Carrera 4 No. 75 - 55 Bogotá D.C.
Teléfonos: 2226406 - 3012781235
E-mail:ccap@ccap.org.co www.ccap.org.co



Powered by CamScanner

La República de Colombia

y en su nombre

Institución Municipal

Ciudadela Educativa de Pasto

Pasto - Nariño

Autorizado por la Secretaría de Educación y Cultura Municipal

según decreto No. 0358 del 26 de Agosto de 2003

Confiere a:

Mayerly Faidory Gonzáles Yanegas

Identificado (a) con C.C. o T.I. No. 87111670755 de Bogotá

El Título de:

Bachiller Académico

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

Luis Alberto Calvache Delgado
Rector
C.C. 12.959.264 Pasto

Argenis Ojeda Tobar
Secretaria Académica
C.C. 30.712.606. Pasto

San Juan de Pasto, Julio 16 de 2005

República de Colombia
y en su nombre

CINAR SISTEMAS

Centro de Formación Técnica

Con licencia de funcionamiento expedida por la Secretaría Municipal de Educación y Cultura según resolución No. 060 de 1986 - 1075 de 2009

Certifica que

Mayerly F. Gonzáles Vanegas

Con Identificación Nº 1.085.262.492

Cumplió todos los requisitos legales, estatutarios y reglamentarios
Que le acreditan como:

Técnico Laboral en Sistemas

Libro de Diplomas Nº 1 Acta 67
Registrado al Folio Nº 125

San Juan de Pasto, Octubre 9 de 2.010

PEDRO ORTIZ DE LA ESPRIELLA
Director

GUISELLA CHECA CORAL
Coordinadora Académica

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

CREADA POR LA LEY 19 DE 1958, ORGANIZADA POR EL DECRETO LEY NO. 350 DE 1960
Y REESTRUCTURADA POR EL DECRETO NO. 219 DE 2004

CONFIERE EL TÍTULO DE

Administradora Pública

EN BOGOTÁ, D.C. 26 DE ABRIL DE 2019, A:

MAYERLY FAIDORY GONZALES VANEGAS

C.C. NÚMERO 1.085.262.492 DE PASTO

TENIENDO EN CUENTA QUE TERMINÓ SATISFACTORIAMENTE SUS ESTUDIOS Y CUMPLIÓ
LOS DEMÁS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR LA INSTITUCIÓN

DIRECCIÓN NACIONAL

SECRETARÍA GENERAL

«REGISTRO ESAP NÚMERO 2019 - 3738» — FOLIO 187 — LIBRO DE REGISTRO NÚMERO 23 — BOGOTÁ, D.C.»

La Universidad del Cauca

en nombre de la

República de Colombia

y por autorización del Ministerio de Educación Nacional
en atención a que

Mayerly Faidory Gonzales Vanegas

C.C. Nº 1.085.262.492 de Pasto

ha cumplido con todos los requisitos legales y estatutarios
le otorga el título de

Especialista en Sistemas Integrados de Calidad

con todos los derechos privilegios y dignidades
que la facultan para el ejercicio de la especialización.
Popayán 25 de marzo de 2022.

Registrado en el Libro de Diplomas Nº 086 Folio Nº 321 Diploma Nº 321.22
Resolución Nº 0217-18.03.22 Acta Nº 10.25.03-22

El Rector de la Universidad | El Decano de la Facultad | Director Centro de Posgrados | La Secretaria General de la Universidad.

ACTA DE GRADO Nº 10 del 25 de marzo de 2022

En Popayán, Capital del Departamento del Cauca, República de Colombia, a las 12:00 m. del día viernes veinticinco (25) de marzo de dos mil veintidós (2022) y en cumplimiento de la Resolución R-0217 del 18 de marzo de 2022 expedida por la Rectoría de la Alma Máter, se realizó un acto solemne de grado en el Paraninfo Francisco José de Caldas para la entrega de títulos conferidos por la Universidad del Cauca. La Secretaria General, una vez instalada la Ceremonia, lee la Resolución afirmando que la graduanda ha cursado y aprobado el plan de estudios con la intensidad horaria requerida y cumple con los requisitos legales y reglamentarios. El Rector le toma el Juramento y le otorga el título de:

ESPECIALISTA EN SISTEMAS INTEGRADOS DE CALIDAD

A:

MAYERLY FAIDORY GONZALES VANEGAS

CC. 1.085.262.492 de PASTO

El diploma acredita su idoneidad como Especialista en Sistemas Integrados de Calidad

Se registra en el Libro de Diplomas Nº 086; Folio Nº:321 ; Diploma Nº 321-22

La ceremonia finaliza a la(s) 1:00 p.m.
Para constancia se expide la presente Acta de Grado. (Firmado) JOSE LUIS DIAGO FRANCO - Rector ; CIRO ALIRIO FIGUEROA LOPEZ - Decano de la Facultad de Ciencias Contables, Económicas y Administrativas;MARTHA LUCIA CHAVES ZUÑIGA - Directora Centro de Posgrados; LAURA ISMENIA CASTELLANOS VIVAS – Secretaria General.

Se expide en Popayán, Ciudad Universitaria, á veinticinco (25) de marzo de dos mil veintidós (2022).

LAURA ISMENIA CASTELLANOS VIVAS
Secretaria General

Sonia G.

025485

icontec

Certifica que:

Mayerly Faidory Gonzales Vanegas

C.C 1085262492

Asistió y Aprobó el Programa

FORMACIÓN DE AUDITORES INTERNOS EN EL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADOS HSEQ

Este programa hace parte de la ESPECIALIZACIÓN EN SISTEMAS INTEGRADOS DE CALIDAD, convenio UNICAUCA-ICONTEC

Con una intensidad de 121 horas

El contenido del programa comprendió:

- PROCESOS DIRECTIVOS HSEQ
- GESTION DE LA INTEGRACION HSEQ
- AUDITORIAS HSEQ
- SOPORTE A LA GESTION INTEGRAL HSEQ
- SEMINARIO II GESTION DEL RIESGO

Popayán (Colombia), 15 de Enero del 2022

Juan Felipe Mora Arroyave
Director Regional Suroccidente

Carlos Danilo Millán Díaz
Coordinador Posgrado
Universidad del Cauca

CERTIFICACION

Por medio de la presente me permito **CERTIFICAR**, que la señora **MAYERLY FAIDORY GONZALES VANEGAS** identificada con cedula de ciudadanía número 1.085.262.492 trabajó con el **HOSPITAL TIMBIO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO,** desempeñándose como Asesoría en la estructuración e implementación de Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la entidad durante la vigencia enero 2020 a junio 2021.

Para constancia, se firma a los once (15) días del mes de agosto de dos mil veintiuno (2.021).

Atentamente,

John Jairo Narváez
Subdirector Administrativo
E.S.E Hospital de Timbio

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:57:50 PM horas del 25/11/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1085262492**

Apellidos y Nombres: **GONZALES VANEGAS MAYERLY FAIDORY**

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 257433628

PIB
09:49:54
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 05 de noviembre 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) MAYERLY FAIDORY GONZALES VANEGAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1085262492:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 05 de noviembre de 2024, a las 09:50:58, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1085262492
Código de Verificación	1085262492241105095058

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

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, 25/11/2024 05:04:49 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1085262492 .**

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. **105695705** . 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 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 17:06:29 horas del 25/11/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1085262492,** Apellidos y Nombres **GONZALES VANEGAS MAYERLY FAIDORY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA ,** con NIT **891301121-8** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2024

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

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 1085262492 **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 31/10/2024 09:54 AM

Código Verificación: **HJ9FGMCAYV**

Válida hasta: **29/01/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Certificado
Bancario

Viernes, 16 de enero de 2024

Señor(a)
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MAYERLY FAIDORY GONZALEZ VANEGAS identificado(a) con CC 1085262492, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	242-000226-84	2019/09/10	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.

Bancolombia BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2024-11-25 17:29

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MAYERLY	FAIDORY	GONZALES	VANEGAS

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1085262492

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	PRADERA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	PRADERA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	HOSPITAL SAN ROQUE - PRADERA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	PRADERA

Dirección	["CALLE 10 No. 10-30"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2023 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$0,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14963419520

(415)7707212489984(8020) 000001496341952 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 5 2 6 2 4 9 2	4	Impuestos y Aduanas de Popayán	

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	1085262492	2 0 0 5 1 2 0 6

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALES	VANEGAS	MAYERLY	FAIDORY

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Timbío 8 0 7

41. Dirección principal: CR 19 16 21

42. Correo electrónico: mayito1316@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 7 4 9 9 7 9	

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
8 4 1 2	2 0 1 8 0 7 1 7	7 0 2 0	2 0 2 3 0 1 0 2				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 01 - 26 / 11 : 46: 38

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 GONZALES VANEGAS MAYERLY FAIDORY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 20-11-2023 12:45:05PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085262492		GONZALES VANEGAS MAYERLY FAIDORY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 22# 18 - 00	POPAYAN-CAUCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	00595651	9468763511	I	2024/11/23	2024/11/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	$0

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1085262492	GONZALES MAYERLY	X																	25-14	30	$3,200,000	$512,000	EPS037	30	$3,200,000	$400,000		0	$0	$0	14-23	30	$3,200,000	$16,800	0	$0	$0	No	$928,800
Total Afiliados(1)																							$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$16,800		$0	$0		$928,800

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085262492		GONZALES VANEGAS MAYERLY FABIORY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 22# 18 - 00	POPAYAN-CAUCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	00595651	9468763511	I	2024/11/23	2024/11/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$512,000	$0	$0	$512,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$512,000	$0	$0	$512,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,800	$0	$0	$16,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,800	$0	$0	$16,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400,000	$0	$0	$400,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$400,000	$0	$0	$400,000
TOTAL				1	$928,800	$0	$0	$928,800

2024/11/20 02:43 PM

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MAYERLY FAIDORY GONZALES VANEGAS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1085262492,** se encuentra afiliado/a desde **28/11/2006** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 25 de noviembre de 2024.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

comfacauca
al servicio del trabajador y su familia

NIT: 891500182-0
Dirección: Calle 2 N # 6 A - 54 Barrio Modelo
Popayán - Santander de Quilichao - Puerto Tejada

E- mail: cobranzasalud@comfacauca.com
Cel: 323 566 3953
Tel: (601) 8231868 ext 310

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 127,205

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
23 DÍA	11 MES	2024 AÑO	POPAYÁN (CAUCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MEDICO OCUPACIOMAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORA Ó LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE	
PARTICULARES POPAYAN SALUD OCUPACIONAL	PARTICULARES
Nombra de la empresa	**Empresa en Mención**

DATOS DEL TRABAJADOR Ó ASPIRANTE				
	Genera	Edad	Documenta de Identificación	
GONZALES VANEGAS MAYERLY FAIDORY	FEMENINO	37 AÑOS	CC	1085262492
Apellidos y Nombres			y	Numero

PROFESIONAL ADMINISTRATIVO

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
CONDICIONES DE SALUD QUE NO INTERFEREN CON LA CAPACIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR Y LOS REQUERIMIENTOS DEL PERFIL DEL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA

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

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
VALORACIÓN POR EPS : CITOLOGIA CERVICAL	USO DE EPP	CONTROL DE PESO : BAJAR DE PESO
ESPECIALISTA : CONTROL CON OPTOMETRIA	PÁUSAS ACTIVAS E HYGIENE POSTURAL : 10 MINUTOS	HACER DEPORTE
	CAPACITACIÓN : EN SST	DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

CONCEPTO MÉDICO LABORAL: EXAMEN MÉDICO OSTEOMUSCULAR SIN ALTERACIONES. SIN DIAGNÓSTICOS DE PATOLOGIAS DE ORIGEN LABOR PACIENTE SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO A DESEMPEIÑAR.

RECOMENDACIONES:

- PAUSAS ACTIVAS DIARIAMENTE ANTES Y DURANTE EL TRABAJO (10 MINUTOS CADA 2 HORAS , SE DEBE UTILIZAR EPP SIEMPRE QUE SEA NECESARIO , DEBE HACER DEPORTE 4 VECES POR SEMANA ,, Y TENER UNA DIETA SALUDABLE RICA EN FRUTA VERDURAE BAJA EN GRASA Y AZÚCARES. EN CASO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD LABORAL DEBE INFORMAL DE MANERA OPORTUNA A SU ARL.
-PARA LA EMPRESA: PROPICIAR UN BUEN AMBIENTE LABORAL , VIGILAR Y CAPACITAR EN SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, CAPACITAR SOBRE ACCIDENTES Y MEERMEDADES LABORALES.

Consentimiento informado del Aspirante a 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 el 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 la información registrada en este documento en cumplimiento al 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 actualmente afiliado. Finalmente manifestó que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Dra. Nancy Carolina Mopan R.
Médico Especialista
Seguridad y Salud en el Trabajo
R.M. 1061738450
Licencia SST 07548-11-2021

Nombre: MOPAN RODRIGUEZ NANCY CAROLINA

R. M.: 1061738450 **L.S.O.: 07548-11-2021**

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: GONZALES VANEGAS MAYERLY FAIDORY

CC: 1085262492

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
Áreas de interés
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Administración de usuarios
Recomendaciones (no disponible)
Biblioteca de documentos
Suscripción a notificaciones

Editar datos resumen | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	MAYERLY FAIDORY GONZALES VANEGAS
Nombre abreviado	MAYERLY FAIDORY GONZALES VANEGAS
Fecha de creación	8/11/2022 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1085262492
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA
Ciudad	Cauca
Municipio	Popayán

Información de contacto

Dirección	CASA ROSADA ESE POPAYAN CALLE 5 CARRERA 14 ESQUINA
Código postal	
Teléfono de oficina	3147499979
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	mayi131687@gmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	mayi131687@gmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de youtube	
Twitter URL	

Contacto principal

Título	
Nombre	Mayerly Faidory Gonzales Vanegas
Cargo	

Teléfono

Móvil 3147499979

Fax

Correo electrónico mayi131687@gmail.com

Información financiera (No diligencie la tabla de información financiera si no está obligado a tener estados financieros.)

Año fiscal	Ingresos	Ebitda	Número de empleado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombi 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.