FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
GUTIERREZ	ARIZA	AQUILINO JOSE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ● C.E ○ PAIS ○ No.

SEXO: F ○ M ●

NACIONALIDAD: COL. ● EXTRANJERO ○ PAÍS COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ● NÚMERO 72358057 D.M 10

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 15 MES 09 AÑO 1985

PAÍS COLOMBIA

DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO PEDRAZA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 57N # 10-46

PAÍS COLOMBIA DEPTO: CAUCA

MUNICIPIO POPAYAN

TELÉFONO 3017569448 EMAIL AQUIJOS@HOTMAIL.COM

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

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	12	X		MEDICO Y CIRUJANO	06	2011	44976
ES	2	X		ESPEC EN GERENCIA DE LA CALIDAD Y	12	2019	
				AUDITORIA EN SALUD			
UN	1	X		DIPLOMADO DE VERIFICADOR DE CONDICIONES	09	2019	
				DE HABILITACION DE SERVICIOS DE SALUD			

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

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
IPS CABILDO MAYOR YANACONA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAUCA	POPAYAN	ADMIPSCMY@GMAIL.COM

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6022026505	DÍA 01 MES 07 AÑO 2022	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO GENERAL	CONSULTA EXTERNA	CLL 15N # 2-350

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CLINICA LA ESTANCIA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAUCA	POPAYAN	LAESTANCIA.COM.CO

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8331000	DÍA 01 MES 02 AÑO 2021	DÍA 30 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO GENERAL	URGEN/CIRUGIA/HOSPITALIZACION	CLL 15N # 2-350

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
E.S.E SUR OCCIDENTE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAUCA	EL BORDO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3155314670	DÍA 01 MES 08 AÑO 2020	DÍA 31 MES 01 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
COORDINADOR MEDICO/AUDITOR MEDICO	AUDITORIA MEDICA	carrera 1ra #5-27

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ESE HOSPITAL DE EL TAMBO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAUCA	EL TAMBO	HOSPITALTAMBO@GMAIL.COM

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3113402058	DÍA 01 MES 07 AÑO 2015	DÍA 31 MES 07 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO GENERAL/COORDINADOR MEDICO	URGEN/HOSPITALIZACION, C/E	CRA 5 # 4-60

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 O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CLINICA CEDES		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
LA GUJIRA	RIOHACHA	CLINICACEDES.COM

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7280717	DÍA 01 MES 06 AÑO 2014	DÍA 28 MES 06 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO GENERAL	URGENCIAS/HOSPITALIZACION	CLL 13 # 11-50

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ESE CENTRO 2 /SOTARA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAUCA	SOTARA	ventanilla.unica@centro2.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3187123252	DÍA 01 MES 09 AÑO 2012	DÍA 30 MES 05 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO GENERAL	URGENCIAS/HOSPITALIZACION/C.E	PAISPAMBA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	X		COLOMBIA

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

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6057292692	DÍA 13 MES 08 AÑO 2011	DÍA 13 MES 08 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO SSO	CONSULTA EXTERNA	Carrera 12 Nº 11A - 56 Esquina

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
MEDICO GENERAL	10	
COORDINADOR MEDICO	2	
AUDITOR MEDICO		6
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	12	6

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **72.358.047**

GUTIERREZ ARIZA
APELLIDOS

AQUILINO JOSE
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-SEP-1985**

PEDRAZA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**AB+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

02-FEB-2004 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0300100-22131341-M-0072358047-20041206 **01612** 04341A 02 156263575

República de Colombia

La Universidad Libre

Personería Jurídica No. 192 de 1940

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

Aquilino José Gutiérrez Ariza

C.C. No. 12.358.047 de Aipuila Atl.

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

Médico y Cirujano

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 Rector

En la ciudad de Aipuila
12 de Agto. de 1971
Folio [illegible] Folio [illegible] Libro [illegible]

ex 102809

UNIVERSIDAD LIBRE

Seccional Barranquilla

Km. 7 Vía antigua Puerto Colombia
Conmutador: 3673800
Fax: 3598987

Miembros de la
Asociación Colombiana
de Universidades

Acta de Grado Individual **6067**
Folio **16**
Nro. del Diploma

En el acto de ceremonia de la UNIVERSIDAD LIBRE Seccional BARRANQUILLA. siendo la 2:00pm a los doce (12) días del mes de agosto de 2011, se reunieron los Doctores: RENATO ARTURO DE SILVESTRI SAADE, RECTOR SECCIONAL, ROMUALDO FONSECA ARRIETA DECANO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD y OFELIA CECILIA ARCINIEGAS ANGARITA SECRETARIA ACADEMICA de la misma Facultad, con el fin de llevar a cabo el acto de grado, mediante delegación efectuada por el Rector Nacional contenida en la Resolución No. 008 de octubre de 1996 del Estatuto de la Corporación Universidad Libre, del egresado GUTIERREZ ARIZA AQUILINO JOSE identificado con Cédula de Ciudadanía 72358047 de BARRANQUILLA quien cumplió satisfactoriamente todos los requisitos exigidos por la Ley y Reglamento del Programa para optar el Título de:

MEDICO Y CIRUJANO

Acto seguido se procede a recibirle el juramento y hacerle entrega al (la) Graduado (a) GUTIERREZ ARIZA AQUILINO JOSE del diploma y copia de la presente acta de grado.

En testimonio de la anterior, se firma la presenta Acta de Grado, en la ciudad de BARRANQUILLA a los doce (12) días del mes de agosto de 2011

El rector Seccional

El Decano

El Secretario Académico

El Graduado

Corresponde con el original
que tengo a la vista
José Juan Herrera Iranzo.
NOTARIO PRIMERO DE SOLEDAD
17 AGO. 2011
NOTARIO PRIMERO DE SOLEDAD

I.V.A. 16%



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
IDENTIFICACION UNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

Libertad y Orden

Registro No.
44 976/2012

Profesión u Ocupación
MÉDICO

Nombres y Apellidos
GUTIERREZ ARIZA AQUILINO JOSE

C.C. o C.E.
CC 72358047

De
BARRANQUILLA

Institución de Educación
U. LIBRE ATLANTICO

Ciudad
BARRANQUILLA

Código 74578/19

Fecha de Expedición 15/11/12



FIRMA

FIRMA
MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL O SU DELEGADO

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY No. 1164 DEL 3 DE OCTUBRE DE 2007. SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA AL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.

CON BASE EN LOS DECRETOS 1465 DE 1992 Y 4107 DE 2011, QUE SEÑALAN LAS FUNCIONES DEL CREADO MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, LEY 1444 DE 2011.

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2024-11-25→10:58:52 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	72358047	AQUILINO	JOSE	GUTIERREZ	ARIZA	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) AQUILINO JOSE GUTIERREZ ARIZA identificado(a) con CC 72358047 registra La siguiente información:

2024-11-25→10:58:52 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Medicina	2012-08-30	976	DTS DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA - SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

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

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

OFICINA DE PROMOCIÓN SOCIAL

DIRECTORIO NACIONAL DE CERTIFICADORES DE DISCAPACIDAD

Actualizado con corte a 5 de octubre de 2024

Formulario de consulta individual

CONSULTE AQUÍ

Ingrese su número de documento de identidad: **72358047**

NOMBRE	APELLIDO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO / DISTRITO	PROFESIÓN
AQUILINO	GUTIERREZ	CAUCA	POPAYAN	MEDICINA

I.P.S. SURCAUCANA
SU SALUD, NUESTRA FELICIDAD

PRECONTRATO DE TRABAJO
PROMESA DE CONTRATO DE TRABAJO

El Bordo - Cauca, 01 de noviembre del 2024

Acordado Verbalmente

De una parte, **JAVIER ORTEGA CASTAÑO**, identificado con cedula de ciudadanía N° 10.693.210 de Patía – Cauca, en el cargo de Gerente y en representación de la **IPS SURCAUCANA SA**S.

Y, de otra parte, **AQUILINO JOSE GUTIERREZ ARIZA**, identificado con cedula de ciudadanía Nº 72.358.047 de Pedraza – Magdalena, en su propio nombre y profesión.

MANIFIESTAN

PRIMERO. Que **IPS SURCAUCANA SAS**, tiene especial interés en contratar los servicios de medico certificador, para realizar el procedimiento de certificación de discapacidad y el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad -RLCPD- de conformidad a la resolución número 1239 del 21 de julio de 2022 del ministerio de salud y protección social.

SEGINDO. Que, **AQUILINO JOSE GUTIERREZ ARIZA**, también tiene especial interés en aceptar la oferta en los términos que se le plantean.

TERCERO. Que a efecto de concretar y garantizar las consecuencias de las futuras condiciones laborales mediante un contrato de trabajo ambas partes pretenden formalizar a través de este acto, una promesa de contrato de trabajo, por lo que, en consecuencia.

ACUERDAN

PRIMERO. Disponibilidad del futuro trabajador

AQUILINO JOSE GUTIERREZ ARIZA, se compromete a realizar su traslado hasta la ciudad donde iniciara a trabajar, en cualquiera de los 42 municipios del Cauca donde la IPS SURCAUCANA SAS se le adjudique contrato.

SEGUNDO. Características del contrato de trabajo prometido

IPS SURCAUCANA SAS, se compromete a formalizar el contrato de trabajo prometido para el cargo de médico general registrado en la base de certificadores de personas con discapacidad del ministerio de protección social, y de carácter definido con **AQUILINO JOSE GUTIERREZARIZA**, para así proceder a su inmediata incorporación al cargo objeto de esta promesa. Dicho contrato se ajustará en su contenido como mínimo a lo establecido en la promesa.

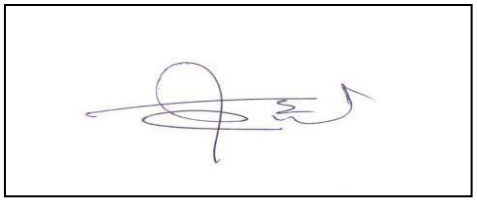
TERCERO. Funciones y retribución prometidas

Se contratará a **AQUILINO JOSE GUTIERREZ ARIZA**, para desarrollar las funciones establecidas en el manual de funciones de la institución. Y cumpliendo con todo lo establecido en el código sustantivo de trabajo (CST) en relación a contratación laboral.

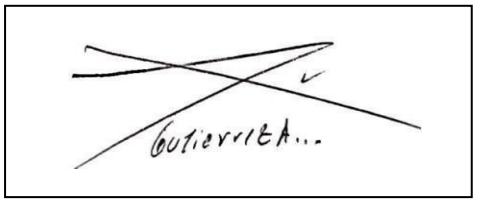
CUARTO. Periodo de Prueba

Se establecerá un periodo de prueba, al tenor del Artículo 72 del código sustantivo de trabajo y tendrá una duración de dos meses, a partir del primer día de inicio de actividades laborales.

Por lo anterior, se firma por las partes intervinientes, en la fecha y lugar mencionados en el encabezado del presente documento.



JAVIER ORTEGA CASTAÑO
Cedula de ciudadanía
Nº 10.693.210 de Patía



AQUILINO JOSE GUTIERREZ ARIZA
Cedula de ciudadanía
Nº 72.358.047

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
RANGEL	PELUFFO	JORGE ELÍAS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1052733262

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1052733262 D.M 14

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS: DÍA 22 MES 06 AÑO 1989

DEPTO: BOLÍVAR

MUNICIPIO: CARTAGENA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CR 7 # 31N31 CASA 16 NOGALES DE LA HACIENDA

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CAUCA

MUNICIPIO: POPAYAN

TELÉFONO: 3122165228 EMAIL: Jorgerangelpmedicogmail.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	X11	MES 12 AÑO 2005

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	12	X		MEDICO	12	2	0	1	2	26556

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

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
INGLES		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*
SINTRASALUD MEDICA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAUCA	TAMBO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 06 AÑO 2019	DÍA 02 MES 03 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO	C, EXTERNA, S. RURAL	TAMBO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAUCA	BALBOA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3148124993	DÍA 13 MES 01 AÑO 2018	DÍA 31 MES 05 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO	URGENCIA, C. EXTERNA	BALBOA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
AS. TEMPORALES		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAUCA	SUAREZ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3147335529	DÍA 17 MES 11 AÑO 2016	DÍA 31 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO	URGENCIA, C. EXTERNA	SUAREZ

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAUCA	SUAREZ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
33147735529	DÍA 01 MES 06 AÑO 2014	DÍA 16 MES 11 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO	URGENCIAS, C. EXTERNA	SUAREZ

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*
ASSOSUD		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAUCA	ALMAGUER	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3122631152	DÍA 01 MES 01 AÑO 2013	DÍA 28 MES 06 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO	URGENCIAS, C. EXTERNA	ALMAGUER

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
BOLÍVAR	CARTAGENA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 12 AÑO 2011	DÍA 30 MES 11 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO INTERNO	URGENCIAS	PIE DE LA POPA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES. 8

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
MEDICO INTERNO	1	
MEDICO GENERAL	9	2

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.052.733.262
RANGEL PELUFFO
APELLIDOS
JORGE ELIAS
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 22-JUN-1989
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
11-JUL-2007 VILLANUEVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
P-0512400-00079441-M-1052733262-20080926
0003748344A 1
23759919

REPUBLICA DE COLOMBIA

06461

UNIVERSIDAD DEL SINU

Elías Bechara Zainúm

EL RECTOR Y EL CONSEJO SUPERIOR
POR EL TENOR DE LA PRESENTE, HACEMOS SABER QUE

Jorge Elías Rangel Peluffo

IDENTIFICADO(A) CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 1.052.733.262 Ir Villanueva (Guajira) , ALUMNO(A) DE ESTA INSTITUCION Y EN TAL VIRTUD FORMADA EN EL PENSAMIENTO DE NUESTRO FUNDADOR CON PROYECCION UNIVERSAL, VALORES CULTURALES Y HUMANOS DEL HOMBRE COLOMBIANO CONFERIMOS, EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, EL CARACTER Y TITULO DE

Médico

CON EL COMPROMISO DE LIDERAZGO AL SERVICIO DE LA SOCIEDAD, LA UNIVERSIDAD Y SU FAMILIA PARA GENERAR FUTURAS CONDICIONES DE VIDA MAS FAVORABLES A TODOS; COMPROMETIDO CON NUESTRA RAZON DE SER, ELEVANDO LA CULTURA REGIONAL Y NACIONAL, COMO CONTRIBUCION A LA HUMANIDAD, CON EL CRITERIO DE LA LIBERTAD COMO DERECHO NATURAL Y SIN DISTINGO DE RAZA, CREDO, SEXO O COLOR. EL PRESENTE TITULO LLEVA LAS FIRMAS DEL RECTOR, VICERRECTOR, DECANO Y SECRETARIO GENERAL, EN LA CIUDAD DE Cartagena
A LOS 15 DIAS DEL MES DE Diciembre DEL AÑO 2012

EL RECTOR

EL VICERRECTOR

EL DECANO

EL SECRETARIO GENERAL

UNIVERSIDAD DEL SINU

Elías Bechara Zainúm

Fundada en 1974

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE MEDICINA

ACTA DE GRADO Nº 049

En la ciudad de Cartagena a los Quince (15) días del mes de Diciembre de dos mil doce (2012), se realizó la graduación en Ceremonia Solemne a solicitud del Director de la Escuela de Medicina a la Rectoría, quien autorizó el acto, mediante Resolución Nº 028 del 7 de Diciembre de 2012 por medio de la cual, otorga de acuerdo a la Ley y a los Estatutos de la Institución, el título de **MÉDICO** al Estudiante **JORGE ELÍAS RANGEL PELUFFO** portador (a) de la Cédula de Ciudadanía Nº. 1.052.733.262 expedida en Villanueva (Bolívar) a quien se le tomó el juramento de rigor y se le hizo entrega del Diploma que lo autoriza para el ejercicio de la profesión de **MÉDICO** según las disposiciones vigentes.

Para constancia se firma la presente acta.

ROLANDO BECHARA CASTILLA
Rector

CLAUDIA PARDO SCHOTBORGH
Secretaria General

JAIME ALBERTO CASTRO DÍAZ
Director Escuela de Medicina

SECCIONAL CARTAGENA
Calle 30 No. 20 71 Pie de la Popa P.B.X. (5) 656 2403 -656 4972 Cartagena de Indias

0002211

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

JORGE ELIAS RANGEL PELUFFO

C.C o C.E 1052733262

Profesión u Ocupación

MEDICO

Especialidad

Institución de Educación

U. DEL SINU

Ciudad **CARTAGENA DE INDIAS**

Fecha de expedición diploma **15/12/2012**

Fecha de inscripción RETHUS **07/04/2017**



CMC2017-22492

Firma

Firma representante Colegio Médico Colombiano

Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010. Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla al Colegio Médico Colombiano Cra. 18 C # 121-40 Ofc. 201
info@colegiomedicocolombiano.org

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1052733262	JORGE	ELIAS	RANGEL	PELUFFO	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) JORGE ELIAS RANGEL PELUFFO identificado(a) con CC 1052733262 registra La siguiente información:

2024-11-25→11:01:20 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2014-04-03	13026556	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA|BOLÍVAR|CARTAGENA DE INDIAS	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

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


La salud es de todos
Minsalud
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
OFICINA DE PROMOCIÓN SOCIAL
DIRECTORIO NACIONAL DE CERTIFICADORES DE DISCAPACIDAD
Actualizado con corte a 12 de abril de 2021
CONSULTE AQUÍ
Ingrese su número de documento de identidad
1052733262
NOMBRE
JORGE
APELLIDO
RANGEL
DEPARTAMENTO
CAUCA
MUNICIPIO / DISTRITO
BALBOA
PROFESIÓN
MEDICINA

I.P.S. SURCAUCANA
SU SALUD, NUESTRA FELICIDAD

PRECONTRATO DE TRABAJO
PROMESA DE CONTRATO DE TRABAJO

En El Bordo – Cauca, el 01 de noviembre del 2024

Acordado Verbalmente

De una parte, **JAVIER ORTEGA CASTAÑO**, identificado con cedula de ciudadanía N° 10.693.210 de Patía – Cauca, en el cargo de Gerente y en representación de la **IPS SURCAUCANA SA**S.

Y, de otra parte, **JORGE ELIAS RANGEL PELUFFO**, identificado con cedula de ciudadanía Nº 1.052.733.262 de Cartagena – Bolivar, en su propio nombre y profesión.

MANIFIESTAN

PRIMERO. Que **IPS SURCAUCANA SAS**, tiene especial interés en contratar los servicios de medico certificador, para realizar el procedimiento de certificación de discapacidad y el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad -RLCPD- de conformidad a la resolución número 1239 del 21 de julio de 2022 del ministerio de salud y protección social.

SEGINDO. Que, **JORGE ELIAS RANGEL PELUFFO**, también tiene especial interés en aceptar la oferta en los términos que se le plantean.

TERCERO. Que a efecto de concretar y garantizar las consecuencias de las futuras condiciones laborales mediante un contrato de trabajo ambas partes pretenden formalizar a través de este acto, una promesa de contrato de trabajo, por lo que, en consecuencia.

ACUERDAN

PRIMERO. Disponibilidad del futuro trabajador

JORGE ELIAS RANGEL PELUFFO, se compromete a realizar su traslado hasta la ciudad donde iniciara a trabajar, en cualquiera de los 42 municipios del Cauca donde a la IPS SURCAUCANA SAS se le adjudique contrato.

SEGUNDO. Características del contrato de trabajo prometido

IPS SURCAUCANA SAS, se compromete a formalizar el contrato de trabajo prometido para el cargo de médico general registrado en la base de certificadores de personas con discapacidad del ministerio de protección social., y de carácter definido con **JORGE ELIAS RANGEL PELUFFO**, para así proceder a su inmediata incorporación al cargo objeto de esta promesa. Dicho contrato se ajustará en su contenido como mínimo a lo establecido en la promesa.

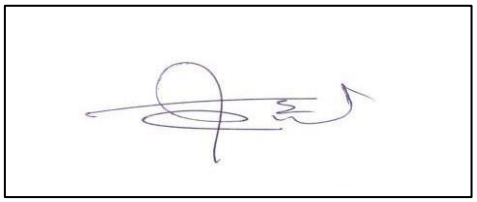
TERCERO. Funciones y retribución prometidas

Se contratará a **JORGE ELIAS RANGEL PELUFFO**, para desarrollar las funciones establecidas en el manual de funciones de la institución. Y cumpliendo con todo lo establecido en el código sustantivo de trabajo (CST) en relación a contratación laboral.

CUARTO. Periodo de Prueba

Se establecerá un periodo de prueba, al tenor del Artículo 72 del código sustantivo de trabajo y tendrá una duración de dos meses, a partir del primer día de inicio de actividades laborales.

Por lo anterior, se firma por las partes intervinientes, en la fecha y lugar mencionados en el encabezado del presente documento.



JAVIER ORTEGA CASTAÑO
Cedula de ciudadanía
Nº 10.693.210 de Patía



JORGE ELIAS RANGEL PELUFFO
Cedula de ciudadanía
Nº 1.052.733.262



LAURA NATALIA GALINDEZ ZAPATA

C.C 1.059.915.833 Patía Cauca
CEL. 3126000497
Dirección: calle 71n 2ª - 04 Barrio villa del norte Popayán
Correo electrónico: lauranataliagalindez@gmail.com

Trabajadora Social, especialista en promoción psicosocial para la salud, con conocimiento en gestión de proyectos, atención a víctimas de violencia sexual y victimas de conflicto armado, así mismo en atención a población con discapacidad y atención diferencial.

Con experiencia en atención apoyo psicosocial a niños en situación de vulnerabilidad realizando acompañamiento a niñas y niños en la potenciación de sus vocaciones, intereses y talentos en la construcción de su proyecto de vida de forma transversal durante el desarrollo del Programa y promover la participación en los espacios definidos por la ley y de acuerdo con las orientaciones dadas por EL ICBF, tales como: las mesas de participación de niños, niñas y adolescentes, gobiernos escolares, comités de convivencia, consejos y demás espacios que faciliten el diálogo entre niñas y niños, y diálogos intergeneracionales, propendiendo por la construcción conjunta de acciones encaminadas al cuidado, a la protección de la infancia y al fortalecimiento de la familia como principal entorno protector.

Así mismo realizando el registro para la localización de personas con discapacidad (RLCP), y en atención clínica brindando atención a pacientes y apoyo al personal de salud.

Profesional con habilidades de trabajo en equipo y comunicación asertiva. Persona responsable, proactiva y empática.

EXPERIENCIA

FUNDACIÓN CREANDO CAMINOS 01/03/2020 al 30/08/2020
TRABAJADORA SOCIAL
Atención en enfermería, intervención familiar, planificación y ejecución de actividades de promoción y fomento de la salud en niños, niñas y adultos.
JEFE: Jessica Ramírez Saa -Teléfono: 314668052

FUNDACIÓN CREANDO CAMINOS 28/09/2020 al 25/06/2021
TRABAJADORA SOCIAL
Atención en enfermería, intervención familiar, planificación y ejecución de actividades de promoción y fomento de la salud en niños, niñas y adultos.

JEFE: Jessica Ramírez Saa -Teléfono: 314668052

IPS SURCAUCANA 10/11/2021 al 27 de 12/12/2022

TRABAJADORA SOCIAL

Evaluación interdisciplinaria de las personas con discapacidad que puedan certificar o no su condición y de este modo convertirse en una herramienta para la accesibilidad a derechos, que facilite el acceso a servicios y beneficios en condiciones de equidad, así como su inclusión social.

JEFE: Mónica Carabali – Teléfono 3175748600

FUNDACIÓN LICEO COMERCIAL CIUDAD DE EL BORDO 17/12/2021 al 30/06/2022

TRABAJADORA SOCIAL

Acompañamiento a niñas y niños en la potenciación de sus vocaciones, intereses y talentos en la construcción de su proyecto de vida de forma transversal durante el desarrollo del Programa y promover la participación en los espacios definidos por la ley, que faciliten el diálogo entre niñas y niños, y diálogos intergeneracionales, propendiendo por la construcción conjunta de acciones encaminadas al cuidado, a la protección de la infancia y al fortalecimiento de la familia como principal entorno protector.

JEFE: WILDER ANTONIO CAICEDO BERMUDEZ -Teléfono: 3175030069

ONG Crecer en familia 03/10/2022 al 31/01/2023

TRABAJADORA SOCIAL

Verificar el cumplimiento y restablecimiento de los derechos fundamentales de niños, niñas y adolescentes en el Programa, garantizando el desarrollo del servicio de acuerdo con lo establecido en los estándares y lineamientos vigentes de ICBF. B) Garantizar el cumplimiento oportuno en la elaboración, análisis y envío del INFORMES PARD

JEFE: KRISTIAN COBO

ONG Crecer en familia 01/02/2023

TRABAJADORA SOCIAL

Verificar el cumplimiento y restablecimiento de los derechos fundamentales de niños, niñas y adolescentes en el Programa, garantizando el desarrollo del servicio de acuerdo con lo establecido en los estándares y lineamientos vigentes de ICBF. B) Garantizar el cumplimiento oportuno en la elaboración, análisis y envío del INFORMES PARD

JEFE: KRISTIAN COBO

FUNDACIÓN PARA LA ORIENTACIÓN FAMILIAR- FUNOF 05/10/2022 al 31/05/2023
TRABAJADORA SOCIAL
Generar procesos de articulación territorial, los cuales conduzcan a la satisfacción y/o cumplimiento de los logros estructurados en el Plan de Resiliencia Juvenil, planear y ejecutar jornadas de asesoría mensual y actividad autónoma por cada uno de los 50 jóvenes asignados, en secuencia de los logros priorizados conforme al PRJ.

EDUCACION

ESPECIALIZACIÓN EN PROMOCIÓN PSICOSOCIAL PARA LA SALUD
Universidad cooperativa de Colombia
septiembre de 2022

SEPTIEMBRE DE 2020
TRABAJADORA SOCIAL - FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA DE POPAYÁN

DDICIEMBRE 2014
BACHILLER ACADEMICO
GABRIELA MISTRAL

CURSO DE ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL
dictado por la Fundación Nuestra señora de la Esperanza; duración de 80 horas; modalidad virtual; mayo 2022.

CURSO DE ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES MENTALES
dictado por la Fundación Nuestra señora de la Esperanza; duración de 48 horas; modalidad virtual; mayo 2022.

CERTIFICADO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO
dictado por el SENA; duración de 40 horas; modalidad virtual; octubre 2021.

CERTIFICADO DE ATECIÓN EN SALUD CON PERTINENCIA ETCNICA
dictado por el SENA; duración 40 horas; modalidad virtual: octubre 2021.

CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST
dictado por el SENA; duración 50 horas; modalidad virtual; octubre 2021.

CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO PARA LA LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
dictado por el SENA; duración 48 horas; modalidad virtual; julio 2021.

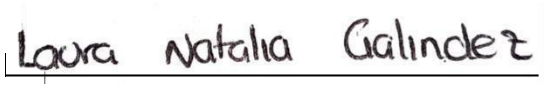
IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES EDUCATIVAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE ENTORNOS SALUDABLES
dictado por el SENA; duración 40 horas; modalidad virtual; diciembre 2020.

DESARROLLO DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LO PERSONAL Y LABORAL
dictado por el SENA; duración 40 horas; modalidad virtual; diciembre 2020.

MUJERES EN ACCIÓN PARA LA TRASFORMACIÓN REGIONAL
dictado por LA RED NACIONAL DE MUJERES; duración 10 horas; modalidad virtual; noviembre 2020.

MUJERES POR EL DIALOGO SOCIAL
dictado por OFICINA DEL ALTO COMISIONADO PARA LA PAZ; duración 8 horas; modalidad virtual; septiembre 2020.

MANEJO DE HERRAMIENTAS MICROSOFT OFFICE 2016: EXCEL
dictado por SENA; duración 40 horas; modalidad virtual; diciembre 2019.



LAURA NATALIA GALINDEZ ZAPATA
CC. 1.059.915.833 de Patía (Cauca).
Fecha: 01/08/2023

SOPORTES



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.059.915.833
GALINDEZ ZAPATA
APELLIDOS
LAURA NATALIA
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-ENE-1998
PATIA (EL BORDO)
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.69 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
29-ENE-2016 PATIA (EL BORDO)
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
P-1105800-00796036-F-1059915833-20160301 0048730688A 1 45789654

Escaneado con CamScanner

La Fundación Universitaria de Popayán

en nombre de la

República de Colombia

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

Laura Natalia Galindez Zapata

C.C. 1.059.915.833 de Patía (El Bordo)

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.

En testimonio de ello le otorga el titulo de

Trabajadora Social

Con todos los derechos, privilegios y dignidades que le facultan
para el ejercicio profesional.

Rector

Susana E Mesa Duran
Decano

Secretario General

Folio No. 091 del libro de Registro No.
Acta General de Grado No. 008
25 de septiembre de 2020
Diploma No. 779

Personería Jurídica otorgada por
Resolución No. 10161 del 28 de junio de 1983,
Ministerio de Educación Nacional

FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA
DE POPAYÁN

ACTA DE GRADO

En Popayán, a los veinticinco (25) días del mes de septiembre del año dos mil veinte (2020), bajo la presidencia del P. DANILO MANZILLER DIAZ CARMONA, Rector de la Fundación Universitaria de Popayán, se efectuó el acto para otorgar el grado de

TRABAJADORA SOCIAL, A:

LAURA NATALIA GALINDEZ ZAPATA
C.C. 1.059.915.833 de Patía (El Bordo).

Quien cumplió satisfactoriamente todos los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos de la Institución.

El señor Rector, en nombre y representación de la Fundación Universitaria de Popayán, previo el juramento de rigor, hizo entrega del Diploma No. 779, registrado en el Acta No. 008 y el Folio No. 091 del Libro de Registro de Títulos Profesionales No. 033 de la Institución.

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en la ciudad de Popayán, a los veinticinco (25) días del mes de septiembre del año dos mil veinte (2020), P. DANILO MANZILLER DIAZ CARMONA, Rector; SUSANA EUGENIA MAYA DURÁN, Decana de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas; JUDITH ALEXANDRA SOLARTE ORDOÑEZ, Secretaria General (E).

El Rector

La Secretaria General

Susana E Maya D.
La Decana

Scanned by TapScanner

Consejo Nacional de Trabajo Social
Ley 53 de 1977 Decreto No. 2833 de 1981

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN
EL CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL
HACE CONSTAR QUE:

1. **LAURA NATALIA GALINDEZ ZAPATA**, con cédula No. 1059915833 de Patía (Cauca), el 19 de Enero de 2021 solicitó su inscripción ante este Consejo.

2. Después de verificar la documentación recibida, se constató que cursó la carrera de Trabajo Social en la **FUNDACION UNIVERSITARIA DE POPAYÁN**, la cual le otorgó el título correspondiente.

3. Al cumplir con lo ordenado por el artículo 4 del Decreto 2833 de 1981, con respecto a la documentación presentada, fue aprobada la inscripción por medio de la Resolución 0439 del 29 de Enero de 2021, en la que también se incluyeron otros trabajadores sociales.

4. Cumpliendo con el mandato del artículo 22 de la Ley 962 de 2005 (julio 8), acerca del *Número Único de Identificación Personal* (NUIP), el número de la inscripción es el mismo de la cédula de ciudadanía: 1059915833.

5. Para verificación y control se le asignó un código interno: 458421032, utilizado exclusivamente para uso del Consejo.

6. Por tanto, ya inscrita ante el Consejo, esta persona podrá ejercer legalmente la profesión de Trabajo Social en Colombia, según lo estipulado en el artículo sexto de la Ley 53 de 1977.

7. Como los artículos 18 y 19 del decreto 2106 (22 de noviembre de 2019) suprimen tarjetas, matrículas y registros profesionales, esta certificación reemplaza el *registro profesional* que se venía utilizando en Trabajo Social.

8. De acuerdo con la Resolución 0014 (abril 24 de 1991) que autoriza a la presidencia del Consejo la aprobación de la inscripción, se expidió este documento, en Bogotá, D.C., el 19 de Enero de 2021.

9. Que este Certificado tiene vigencia por seis(6) meses a partir del 06 de Noviembre de 2024, dado en Bogota D.C

Elaborado por EjerzoLegalmente
Valide éste documento ingresando el código BS2yK1dPOZ en el siguiente enlace.
https://ejerzo.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/public/documentmanagement/validate

CERTIFICADO DE VIGENCIA Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

EL CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICA

1. Que LAURA NATALIA GALINDEZ ZAPATA identificada con cédula de ciudadanía número 1059915833 de Patía, se encuentra inscrita como trabajadora social en este Consejo según el artículo sexto de la Ley 53 de 1977.
2. Que su registro profesional tiene el número 1059915833 con código interno 458421032 y con fecha de inscripción 19 de Enero de 2021, resolución de inscripción 0439 del 29 de Enero de 2021.
3. Que el registro profesional está vigente.
4. Que revisados los archivos de los casos tratados por el Comité de ética, hasta la fecha, esta persona no ha sido sancionada por faltas contra la ética profesional.
5. Que este certificado tiene vigencia por seis (6) meses a partir de su expedición.

Bogotá D.C., 29 de Noviembre de 2024.

Elaborado por EjerzoLegalmente
Valide éste documento ingresando el código b7g87smU5k en el siguiente enlace.
https://ejerzo.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/public/documentmanagement/validate

I.P.S. SURCAUCANA
SU SALUD, NUESTRA FELICIDAD

PRECONTRATO DE TRABAJO
PROMESA DE CONTRATO DE TRABAJO

En El Bordo – Cauca, el 01 de noviembre del 2024

Acordado Verbalmente

De una parte, **JAVIER ORTEGA CASTAÑO**, identificado con cedula de ciudadanía N° 10.693.210 de Patía – Cauca, en el cargo de Gerente y en representación de la **IPS SURCAUCANA SA**S.

Y, de otra parte, **LAURA NATALIA GALINDEZ ZAPATA**, identificado con cedula de ciudadanía Nº 1.059.915.833 de Patía – Cauca, en su propio nombre y profesión.

MANIFIESTAN

PRIMERO. Que **IPS SURCAUCANA SAS**, tiene especial interés en contratar los servicios de trabajadora social, para realizar el procedimiento de certificación de discapacidad y el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad -RLCPD- de conformidad a la resolución número 1239 del 21 de julio de 2022 del ministerio de salud y protección social.

SEGUNDO. Que, **LAURA NATALIA GALINDEZ ZAPATA**, también tiene especial interés en aceptar la oferta en los términos que se le plantean.

TERCERO. Que a efecto de concretar y garantizar las consecuencias de las futuras condiciones laborales mediante un contrato de trabajo ambas partes pretenden formalizar a través de este acto, una promesa de contrato de trabajo, por lo que, en consecuencia.

ACUERDAN

PRIMERO. Disponibilidad del futuro trabajador

LAURA NATALIA GALINDEZ ZAPATA, se compromete a realizar su traslado hasta la ciudad donde iniciara a trabajar, en cualquiera de los 42 municipios del Cauca donde la IPS SURCAUCANA SAS se le adjudique contrato.

SEGUNDO. Características del contrato de trabajo prometido

IPS SURCAUCANA SAS, se compromete a formalizar el contrato de trabajo prometido para el cargo de trabajador social registrado en la base de certificadores de personas con discapacidad del ministerio de protección social., y de carácter definido con **LAURA NATALIA GALINDEZ ZAPATA**, para así proceder a su inmediata incorporación al cargo objeto de esta promesa. Dicho contrato se ajustará en su contenido como mínimo a lo establecido en la promesa.

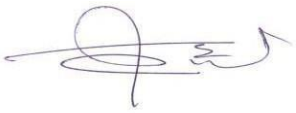
TERCERO. Funciones y retribución prometidas

Se contratará a **LAURA NATALIA GALINDEZ ZAPATA**, para desarrollar las funciones establecidas en el manual de funciones de la institución. Y cumpliendo con todo lo establecido en el código sustantivo de trabajo (CST) en relación a contratación laboral.

CUARTO. Periodo de Prueba

Se establecerá un periodo de prueba, al tenor del Artículo 72 del código sustantivo de trabajo y tendrá una duración de dos meses, a partir del primer día de inicio de actividades laborales.

Por lo anterior, se firma por las partes intervinientes, en la fecha y lugar mencionados en el encabezado del presente documento.



JAVIER ORTEGA CASTAÑO
Cedula de ciudadanía
Nº 10.693.210 de Patía



LAURA NATALIA GALINDEZ ZAPATA
Cedula de ciudadanía
Nº 1.059.915.833

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES:
CARABALI	GOMEZ	MONICA EULALIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 34674107

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 04 MES 01 AÑO 1978

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CAUCA

MUNICIPIOP: PATIA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CARRERA 2 # 10ª – 06

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CAUCA

MUNICIPIO: PATIA

TELÉFONO: 3017569448 EMAIL: carabalimonica@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER PEDAGOGICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	★	MES 06 AÑO 1997

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		ENFERMERA	05	2011	34674107
UN	2	X		ESPEC EN GERENCIA DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD	12	2017	
UN	1	X		DIPLOMADO SEGURIDAD DEL PACIENTE	12	2017	

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

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
INGLES BASICO	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
IPS SUR CAUCANA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CAUCA	PATIA	IPSSURCAUCANA.GERENCIA@GMAIL.COM

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3178025210	DÍA 01 MES 01 AÑO 2020	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENFERMERA COORDINADORA	CONSULTA EXTERNA	CARRERA 2 N # 7- 57

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACION NACER PARA VIVIR		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CAUCA	PATIA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3146091076	DÍA 16 MES 08 AÑO 2016	DÍA 31 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENFERMERA COORDINADORA	GESTION DE RIESGO CARDIOVASCULAR	CARRERA 2 # 7 -104

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE CENTRO 2	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CAUCA	ROSAS	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3127442916	DÍA 01 MES 09 AÑO 2014	DÍA 15 MES 08 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENFERMERA /COORDINADORA CONSULTA EXTERNA	CONSULTA EXTERNA	ROSAS CAUCA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ASMET SALUD EPS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CAUCA	PATIA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
31664433228	DÍA 01 MES 02 AÑO 2015	DÍA 28 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ENFERMERA GESTION DEL RIESGO		BORDO CAUCA

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
ENFERMERA	1	
COORDINADOR A	12	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

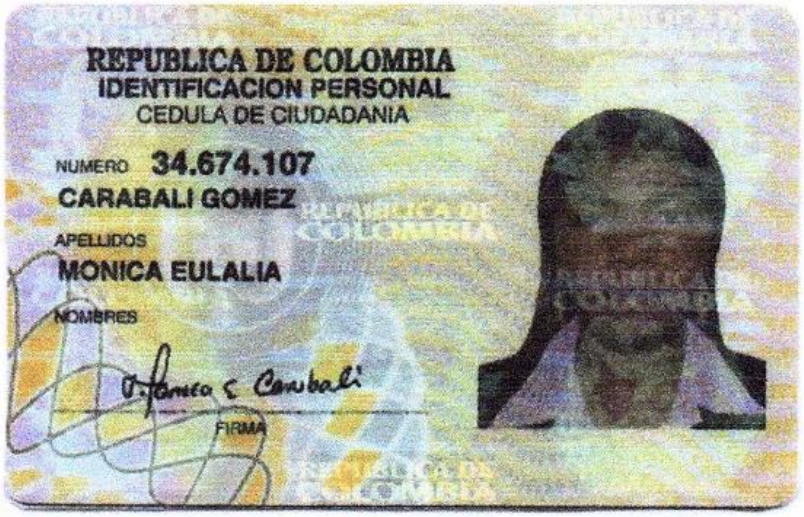
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 34.674.107
CARABALI GOMEZ
APELLIDOS
MONICA EULALIA
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 04-ENE-1978
PATIA (EL BORDO)
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
03-JUN-1997 PATIA (EL BORDO)
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
A-1105800-00758370-F-0034674107-20151028
0047216269A 1
44755795

MINSALUD GOBIERNO DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERIA
IDENTIFICACIÓN UNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA

MONICA EULALIA CARABALI GOMEZ
C.C. 34.674.107
UNIVERSIDAD DEL CAUCA
Popayan
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL DIPLOMA: 2011-05-06
FECHA DE INSCRIPCIÓN ReTHUS: 2018-08-01



16540

Creer ID.com | 321 8115

Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010.
Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.

FIRMA DEL PROFESIONAL

La Universidad del Cauca,

en nombre de la

República de Colombia

y por autorización del Ministerio de Educación Nacional

en atención a que

Mónica Eulalia Carabalí Gómez

C.C. No. 34.674.107 de Patía (El Bordo)

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

Enfermera

con todos los derechos, privilegios y dignidades que lo facultan para el ejercicio profesional

Popayán, 6 de Mayo de 2011

Registrado en el Libro de Diplomas No. 075 Folio 690 Diploma No. 690-11

Resolución No. 285- 28-04-11 Acta No. 18-06-05-11

El Rector de la Universidad,

El Decano de la Facultad

La Secretaria General de la Universidad,

ACTA DE GRADO Nº 18 del 6 de mayo de 2011

En Popayán, capital del Departamento del Cauca, República de Colombia, a las 5:00p.m. del día viernes seis (6) de mayo de dos mil once (2011) y en cumplimiento de la Resolución R-285 del 28 de abril de 2011 expedida por el Rector del 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:

ENFERMERA
A:

MONICA EULALIA CARABALI GOMEZ
cc34674107 de Patia (El Bordo)

El diploma acredita su idoneidad para ejercer la profesión de Enfermera.

Se registra en el Libro Nº:075; Folio Nº:690; Diploma Nº:690-11

La ceremonia finaliza a las 6:00p.m.

Para constancia se expide la presente Acta de Grado. (Firmado) DANILO REINALDO VIVAS RAMOS - Rector; DIEGO ILLERA RIVERA, Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud; LAURA ISMENIA CASTELLANOS VIVAS - Secretaria General.

Se expide en Popayán, Ciudad Universitaria, a seis (6) de mayo de dos mil once (2011)

LAURA ISMENIA CASTELLANOS VIVAS
Secretaria General

Elaboró: Sonia Q.

007810

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	34674107	MONICA	EULALIA	CARABALI	GOMEZ	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) MONICA EULALIA CARABALI GOMEZ identificado(a) con CC 34674107 registra La siguiente información:

2024-11-20→12:20:37 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ENFERMERIA	2011-08-25	1907283	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA|NO APLICA|	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Enfermería	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

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

I.P.S. SURCAUCANA	CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO

Empleador:	IPS SUR CAUCANA SAS
NIT del Empleador:	900821238-3
Nombre del Trabajador:	**MONICA EULALIA CARABALI GOMEZ**
Número de Documento del Trabajador:	34.674.107 de Patía (Cauca)
Clase de Contrato:	***CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS***
Salario Básico Mensual:	$ 3.000.000
Fecha de Inicio:	***01 DE FEBRERO DE 2024***

Las partes aquí citadas adquieren los derechos y contraen las obligaciones contenidas en el presente contrato **DE PRESTACION DE SERVICIOS**, así como las disposiciones contenidas en el código sustantivo del trabajo, los lineamientos de la jurisprudencia nacional vigente y demás disposiciones afines y concordantes, de acuerdo con las siguientes estipulaciones: **PRIMERA.**- PARTES DEL CONTRATO: EL EMPLEADOR: I.P.S SUR CAUCANA S.A.S, con Número de Identificación Tributaria "N.I.T" No. 900821238-3, representada legamente por EUCARIS CARABALI GOMEZ, mayor de edad y vecino de Popayán, identificado con la cédula de ciudadanía No.25286563 de Popayán cuyo domicilio principal se encuentra ubicado en la ciudad de la Ciudad de Popayán (Cauca). EL TRABAJADOR **MONICA EULALIA CARABALI GOMEZ** mayor de edad, vecina de la ciudad del bordo, identificada con la cedula de ciudadanía N° C.C No. 34.674.107 de Patia (Cauca) **SEGUNDA.-OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA PARA LA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE ENFERMERIA EN LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS PARTICULARES Y LOS PACIENTES AFILIADOS A LAS ASEGURADORAS CON LAS CUALES TENGA CONTRATOS LA IPS SUR CAUCANA SAS,** así como a desarrollar toda su capacidad normal de trabajo en favor de la **I.P.S SUR CAUCANA S.A.S,** mediante el desempeño del cargo como Enfermera . **TERCERA. - FUNCIONES ESPECÍFICAS** además de las mencionadas en el objeto contractual, las labores específicas que le corresponde ejecutar al trabajador son las siguientes: el contratista se compromete a realizar las siguientes tareas:

- Prestar los servicios profesionales como enfermera certificador de discapacidad

• Colocación y retiro de implantes subdérmicos

•Todo debe quedar plasmado en la historia clínica por medio del software SIMEC v 2.1.4, en caso de haber inconvenientes con la electricidad se realizará de manera manual, pero deben de actualizar las historias y notas médicas en el expediente electrónico en un lapso de 72 horas como máximo.
• Asesoramiento técnico en cuanto al programa de Salud Sexual y reproductiva.
•Brindar apoyo en cuanto a los métodos de planificación familiar.
•Brindar apoyo técnico al médico general en cuanto a dudas sobre el control prenatal y post natal de las pacientes.
•Realización de entrenamientos al personal de la clínica sobre principales complicaciones obstétricas, así como temas donde se identifiquen debilidades por parte del equipo de salud. En este caso debe de realizarse un acta del entrenamiento o capacitación y entregarse junto con la lista de asistencia de ésta.
• Participación en reuniones de trabajo y colaborar con el adecuado desarrollo de la Clínica de Salud Sexual y Reproductiva para ofrecer servicios de alta calidad para los pacientes.
• Todas las acciones deben de realizarse en base a los protocolos y guías de práctica clínica del Ministerio de salud de Colombia y en base a las normas de la medicina humanitaria, con él más alto nivel de ética médica.
• Permanecer en continua actualización de protocolos de acuerdo con la normatividad de salud colombiana.

CUARTA.- LUGAR DE EJECUCIÓN DE LAS LABORES: EL TRABAJADOR se obliga para con **EL EMPLEADOR** a desempeñarlas labores como **ENFERMERA,** en el Municipio de El Bordo Patía.

No obstante, lo anterior, **EL EMPLEADOR** podrá cambiar el lugar de ejecución de las labores, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración de **EL TRABAJADOR**, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el empleador de conformidad con lo dispuesto en el numeral 8 del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo. **EL TRABAJADOR** se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida **EL EMPLEADOR** dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales de **EL TRABAJADOR** y no le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del trabajador, Observando en todo caso lo dispuesto por el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1º de la Ley 50 de 1990. **QUINTA: TÉRMINO DEL CONTRATO**: El término de duración del presente contrato es desde un (1) año, contado desde el momento de la firma del presente contrato el día 01 de febrero de 2024, hasta el 01 de febrero de 2025, siempre y cuando se dé cabal cumplimiento a las convenciones de este acuerdo de voluntades y no sobrevenga ninguna causal de terminación justificada que obligue a la extinción de la relación contractual. Cualquiera de las partes podrán darlo por terminado con cumplimiento con las exigencias legales al respecto. **SEXTA.- DEL SALARIO**: **EL EMPLEADOR** pagará a título de Salario a **EL TRABAJADOR** contratado la suma de TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($3.000.000.oo). Cuyo pago se realizará de manera mensual y dentro de los primeros quince (15) días de cada mes.

SEPTIMO.- RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES:

1) El **Contratante** no asumirá ninguna responsabilidad civil o penal derivada de la deficiencia o inadecuada prestación de los servicios objeto del contrato por parte del **Contratista,** la cual se realizará en forma directa y en su estructura debidamente habilitada de conformidad con la normatividad vigente. **2)**. En el evento que el **Contratante** sea requerido judicial o extrajudicialmente para asumir responsabilidades o indemnizaciones derivadas de tales eventos, llamará en garantía al **Contratista,** y en el evento de ser condenado, repetirá contra éste para el reembolso de las sumas que por tal motivo haya tenido que cancelar.

OCTAVO: TERMINACIÓN.- El presente contrato podrá darse por terminado de conformidad con las causales establecidas por la ley, por incumplimiento y por mutuo acuerdo entre las partes sin necesidad de invocar causal alguna.

En constancia de aceptación del presente contrato las partes firman en dos ejemplares del mismo tenor y valor, en la ciudad de el Bordo Cauca (uno) 01 día del mes de FEBRERO del año Dos mil veinticuatro (2024).

	
MONICA EULALIA CARBALI GOMEZ CC 34.674.107 de Patia EL TRABAJADOR:	EUCARIS CARABALI GOMEZ C.C. 25.286.563 de Popayán, Representante legal. EL EMPLEADOR

EDGAR ANDRES ORDOÑEZ ASTAIZA



Número de cédula: 1061793436
Fecha de nacimiento: 19/08/1996
Teléfono móvil: 3207794779
Dirección: calle 9# 20-79
Ciudad: Popayán
Estado civil: soltero
E-mail: trabajosocialrbc@gmail.com
Licencia de conducción: categoría A2

PERFIL PROFESIONAL

Trabajador social, con experiencia en salud en atención a pacientes con enfermedades renales crónicas, autoinmunes, personas con discapacidad, contribuyendo a mejorar la calidad de vida del paciente y su entorno desde las necesidades familiares y sociales de la población atendida, en funciones Como: Consulta Externa de Evaluación y Seguimiento en diversas modalidades como Tele consulta, Tele Experticia y Presencial, Manejo de Historia Clínica, Intervención En Crisis, Gestión de recursos, Rutas de Atención Integral, Gestión De Redes de Apoyo Familiares e Institucionales, Salud Sexual y Reproductiva, Manejo de Siau y Pqrs, Manejo del Duelo, Salud Mental, Educación y orientación del diagnóstico, Derechos Humanos, Visitas Domiciliarias de Identificación Caracterización Evolución y Seguimiento, Certificación en sispro y aplicativos misionales a personas con discapacidad. Del mismo modo en el área comunitaria con proyectos de desarrollo social y capacitación en diversos temas a juntas de acción comunal, veedurías ciudadanas de proyectos de obras civiles, por último, en primera infancia con niños en educación inicial y madre de hogares comunitarios.

Con conocimientos certificados en: Bioética En los Cuidados Paliativos, Humanización En Salud, Dolor y Cuidado Paliativo, Nutrición y alimentación en pacientes crónicos, Prevención de Infecciones, Atención Integral a Víctimas de Abuso Sexual, Salud Mental, Primeros Auxilios, Seguridad y Salud en el Trabajo, Bioseguridad, Atención Psicosocial a víctimas del conflicto armado, Sistema de Seguridad Social, RLCPD Con Personas con Discapacidad, Educación inclusiva, Derechos Humanos. Capacitado para el manejo de Herramientas Ofimáticas. Persona con habilidades de comunicación oral y escrita; pro activo; empatía; trabajo en equipo y capacidad de planificación y gestión. Persona que se caracteriza por ser puntual; honesto; responsable; amigable y solidario.

FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN UNIVERSITARIA

Titulación:	Trabajador Social
Año graduación:	Septiembre del 2019
Institución:	Fundación Universitaria de Popayán

FORMACIÓN POSGRADO

Titulación:	Esp. Seguridad y Salud en el Trabajo
Año de graduación:	En Curso
Institución:	Universidad del Cauca

DIPLOMADOS Y CURSOS

Diplomado:	Acciones de Salud Mental
Institución:	SENA
Diplomado:	Primeros Auxilios
Institución:	SENA
Curso:	Seguridad y Salud en el Trabajo SST
Institución:	SENA
Curso:	Atención a victimas de abuso sexual
Institución:	SENA
Curso:	Atención psicosocial a víctimas del conflicto armado
Institución:	SENA
Curso:	Responsabilidad Social
Institución:	Sies Salud
Curso:	Coinfección hepatitis virales VIH
Institución:	Sies Salud

DIPLOMADOS Y CURSOS

Curso:	Plan integral de residuos
Institución:	Sies Salud
Curso:	Acciones de Bioseguridad
Institución:	SENA
Curso :	Certificación de discapacidad
Institución:	SENA
Curso:	Educación Inclusiva
Institución:	Politécnico de Colombia
Curso:	Herramientas Ofimáticas
Curso:	SENA
	Derechos Humanos
Institución:	
Curso:	Politécnico de Colombia
	Bioética en cuidados Paliativos
Institución:	
	Sies Salud
Curso:	
	Dolor y cuidado paliativo
Institución:	Sies Salud
Curso:	Humanización En Salud
Institución:	Sies Salud
Curso:	Prevención de Infecciones
Institución:	Sies Salud

REFERENCIAS FAMILIARES

MARIA FERNANDA ORDOÑEZ

Cargo: Ing. Biomédica Esp. Gestión de Proyectos
Empresa: Hospital San José
Teléfono: 3167733606

DOLLY XIMENA ORDOÑEZ

Cargo: Odontóloga Esp. En Auditoria de la Calidad y Epidemiologia
Empresa: Consultorio Odontológico Arte Oral
Teléfono: 3113879418

REFERENCIAS PERSONALES

MARIA LUISA HURTADO

Cargo: Abogada
Empresa: Hospital San José
Teléfono: 3135502692

GINA LISETH HERNANDEZ

Cargo: Contadora Eps. Revisoría Fiscal
Empresa: Compañía energética de occidente
Teléfono: 3232040201



EDGAR ANDRES ORDOÑEZ ASTAIZA
C.C 1061793436 de Popayán

La Fundación Universitaria de Popayán

en nombre de la

República de Colombia

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

Edgar Andrés Ordoñez Astaiza

C.C. 1.061.793.436 de Popayán

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.

En testimonio de ello le otorga el titulo de

Trabajador Social

Con todos los derechos, privilegios y dignidades que le facultan para el ejercicio profesional.

Rector

Director

Secretario General

Personería Jurídica otorgada por Resolución No. 10161 del 28 de junio de 1963, Ministerio de Educación Nacional

Folio No. 086 del libro de Registro No. 006
Acta General de Grado No. 006
Popayán 27 de septiembre de 2019
Diploma No. 754

FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA
DE POPAYÁN

ACTA DE GRADO

En Popayán, a los veintisiete (27) días del mes de septiembre de dos mil diecinueve (2019), bajo la presidencia del P. MARIO ALFREDO POLO CASTELLANOS, Rector de la Fundación Universitaria de Popayán, se efectuó el acto para otorgar el grado de

TRABAJADOR SOCIAL, A:

EDGAR ANDRÉS ORDOÑEZ ASTAIZA
C.C. 1.061.793.436 de Popayán

Quien cumplió satisfactoriamente todos los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos de la Institución.

El señor Rector, en nombre y representación de La Fundación Universitaria de Popayán, previo el juramento de rigor, hizo entrega del Diploma No. 754, registrado en el Acta No. 008 y el Folio No. 086 del Libro de Registro de Títulos Profesionales No. 006 expedido por La Fundación Universitaria de Popayán.

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en la ciudad de Popayán, a los veintisiete (27) días del mes de septiembre de dos mil diecinueve (2019), P. MARIO ALFREDO POLO CASTELLANOS, Rector, MARIA CRISTINA DURAN, Directora Programa Académico de Trabajo Social, L. ANGELA ORDOÑEZ RUIZ, Secretaria General.

El Rector

La Secretaria General

La Directora

Consejo Nacional de Trabajo Social
Ley 53 de 1977 y Decreto 2833 de 1981
Nit 800005991-9

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN
EL CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL
HACE CONSTAR QUE:

1. **EDGAR ANDRÉS ORDOÑEZ ASTAIZA**, con cédula No. 1061793436 de Popayán (Cauca), el 20 de Enero de 2020 solicitó su inscripción ante este Consejo.

2. Después de verificar la documentación recibida, se constató que cursó la carrera de Trabajo Social en la **FUNDACION UNIVERSITARIA DE POPAYÁN**, la cual le otorgó el título correspondiente.

3. Al cumplir con lo ordenado por el artículo 4 del Decreto 2833 de 1981, con respecto a la documentación presentada, fue aprobada la inscripción por medio de la Resolución 0425 del 31 de Enero de 2020, en la que también se incluyeron otros trabajadores sociales.

4. Cumpliendo con el mandato del artículo 22 de la Ley 962 de 2005 (julio 8), acerca del *Número Único de Identificación Personal* (NUIP), el número de la inscripción es el mismo de la cédula de ciudadanía: 1061793436.

5. Para verificación y control se le asignó un código interno: 422371032, utilizado exclusivamente para uso del Consejo.

6. Por tanto, ya inscrita ante el Consejo, esta persona podrá ejercer legalmente la profesión de Trabajo Social en Colombia, según lo estipulado en el artículo sexto de la Ley 53 de 1977.

7. Como los artículos 18 y 19 del decreto 2106 (22 de noviembre de 2019) suprimen tarjetas, matrículas y registros profesionales, esta certificación reemplaza el *registro profesional* que se venía utilizando en Trabajo Social.

8. De acuerdo con la Resolución 0014 (abril 24 de 1991) que autoriza a la presidencia del Consejo la aprobación de la inscripción, se expidió este documento, en Bogotá, D.C., el 20 de Enero de 2020.

9. Que este Certificado tiene vigencia por seis(6) meses a partir del 29 de Noviembre de 2024, dado en Bogota D.C

Elaborado por EjerzoLegalmente
Valide éste documento ingresando el código DFy235514p en el siguiente enlace.
https://ejerzo.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/public/documentmanagement/validate

CERTIFICADO DE VIGENCIA Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

EL CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICA

1. Que EDGAR ANDRÉS ORDOÑEZ ASTAIZA identificado con cédula de ciudadanía número 1061793436 de Popayán, se encuentra inscrito como trabajador social en este Consejo según el artículo sexto de la Ley 53 de 1977.
2. Que su registro profesional tiene el número 1061793436 con código interno 422371032 y con fecha de inscripción 20 de Enero de 2020, resolución de inscripción 0425 del 31 de Enero de 2020.
3. Que el registro profesional está vigente.
4. Que revisados los archivos de los casos tratados por el Comité de ética, hasta la fecha, esta persona no ha sido sancionada por faltas contra la ética profesional.
5. Que este certificado tiene vigencia por seis (6) meses a partir de su expedición.

Bogotá D.C., 29 de Noviembre de 2024.

Elaborado por EjerzoLegalmente
Valide éste documento ingresando el código tDq4Cz5A88 en el siguiente enlace.
https://ejerzo.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/public/documentmanagement/validate

I.P.S. SURCAUCANA
SU SALUD, NUESTRA FELICIDAD

PRECONTRATO DE TRABAJO
PROMESA DE CONTRATO DE TRABAJO

El Bordo – Cauca, 01 de noviembre del 2024

Acordado Verbalmente

De una parte, **JAVIER ORTEGA CASTAÑO**, identificado con cedula de ciudadanía N° 10.693.210 de Patía – Cauca, en el cargo de Gerente y en representación de la **IPS SURCAUCANA SA**S.

Y, de otra parte, **EDGAR ANDRES ORDOÑEZ ASTAIZA**, identificado con cedula de ciudadanía Nº 1.061.793.436 de Popayán – Cauca, en su propio nombre y profesión.

MANIFIESTAN

PRIMERO. Que **IPS SURCAUCANA SAS**, tiene especial interés en contratar los servicios de trabajador social, para realizar el procedimiento de certificación de discapacidad y el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad -RLCPD- de conformidad a la resolución número 1239 del 21 de julio de 2022 del ministerio de salud y protección social.

SEGINDO. Que, **EDGAR ANDRES ORDOÑEZ ASTAIZA**, también tiene especial interés en aceptar la oferta en los términos que se le plantean.

TERCERO. Que a efecto de concretar y garantizar las consecuencias de las futuras condiciones laborales mediante un contrato de trabajo ambas partes pretenden formalizar a través de este acto, una promesa de contrato de trabajo, por lo que, en consecuencia.

ACUERDAN

PRIMERO. Disponibilidad del futuro trabajador

EDGAR ANDRES ORDOÑEZ ASTAIZA, se compromete a realizar su traslado hasta la ciudad donde iniciara a trabajar, en cualquiera de los 42 municipios del Cauca donde la IPS SURCAUCANA SAS se le adjudique contrato.

SEGUNDO. Características del contrato de trabajo prometido

IPS SURCAUCANA SAS, se compromete a formalizar el contrato de trabajo prometido para el cargo de trabajador social registrado en la base de certificadores de personas con discapacidad del ministerio de protección social., y de carácter definido con **EDGAR ANDRES ORDOÑEZ ASTAIZA**, para así proceder a su inmediata incorporación al cargo objeto de esta promesa. Dicho contrato se ajustará en su contenido como mínimo a lo establecido en la promesa.

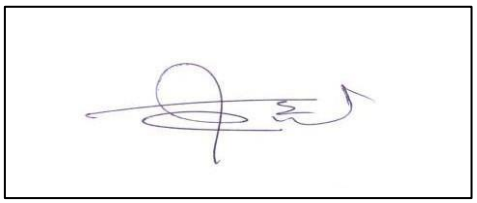
TERCERO. Funciones y retribución prometidas

Se contratará a **EDGAR ANDRES ORDOÑEZ ASTAIZA**, para desarrollar las funciones establecidas en el manual de funciones de la institución. Y cumpliendo con todo lo establecido en el código sustantivo de trabajo (CST) en relación a contratación laboral.

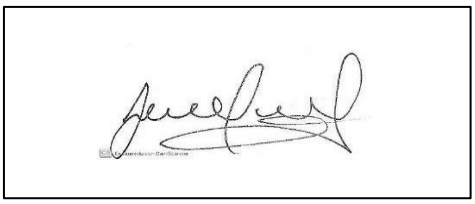
CUARTO. Periodo de Prueba

Se establecerá un periodo de prueba, al tenor del Artículo 72 del código sustantivo de trabajo y tendrá una duración de dos meses, a partir del primer día de inicio de actividades laborales.

Por lo anterior, se firma por las partes intervinientes, en la fecha y lugar mencionados en el encabezado del presente documento.



JAVIER ORTEGA CASTAÑO
Cedula de ciudadanía
Nº 10.693.210 de Patía



EDGAR ANDRES ORDOÑEZ ASTAIZA
Cedula de ciudadanía
Nº 1.061.793.436 de Popayán

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Mena	Lemos	Yennifer

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1088246496 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: Colombia

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS DÍA 15 MES 10 AÑOS 1986

DEPTO Risaralda

MUNICIPIO Pereira

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Kra 30 N. 16-16 SAN LUIS

PAÍS Colombia DEPTO Risaralda

MUNICIPIO Pereira

TELÉFONO 3186239578 EMAIL Jenny-rony@hot.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	MES 12 AÑO 2004

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
Universitaria	8	X		Enfermera Profesional	1	2015	

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

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

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
HOSPITAAL NIVEL 1 EL BORDO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CAUCA	El Bordo	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3183310064	DÍA 01 MES 06 AÑO 2017	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Enfermera profesional		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Ese centro 2 la sierra	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CAUCA	LA SIERRA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 04 MES 04 AÑO 2015	DÍA 05 MES 04 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Enfermera		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Enfermera profesional	3	36
Coordinadora de urgencias y hospitalización		12

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO (X)
ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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).

Jennifer Henao

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

República de Colombia

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,

teniendo en cuenta que:

Yeniffer Mena Lemos

C.C. 1088246496

Aprobó los estudios programados por la Fundación y cumplió los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, le confiere el título de

Enfermera

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.

Rector

Secretario General

Decano

Libro I Folio 223 Registro 7874 Acta 227

Pereira, 30 de Enero de 2015

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic. 9/83

La suscrita Secretaria General, de la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA SECCIONAL PEREIRA, **CERTIFICA**: Que en el libro de Actas de la Fundación, se encuentra el ACTA DE GRADO No. 227. En Pereira (Risaralda) a los treinta (30) días del mes de enero de dos mil quince (2015) siendo las once (11:00) de la mañana convocados por Resolución No. 02-15 de enero treinta (30) de 2015, se reunieron en el Teatro Santiago Londoño de la ciudad de Pereira, el Rector Seccional, doctor EDGAR ORLANDO COTE ROJAS, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, Doctora MARÍA ELVIRA ARAUJO FORERO y la Secretaria General Seccional, doctora GLORIA INÉS HERRERA GUEVARA, para presidir ceremonia de grado de **YENIFFER MENA LEMOS,** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **1.088.246.496,** quien cursó y aprobó todas las materias comprendidas en el Pénsum y presentó PRÁCTICAS HOSPITALARIAS, cumpliendo en esta forma con los requisitos exigidos, haciéndose merecedor (a) a recibir el título de: **ENFERMERA,** el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional y el Consejo Superior, mediante Acuerdo No.13 del 26 de julio de 1995. Luego de haber tomado el juramento de rigor al graduando (a), prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación, ejerciendo la profesión de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional, se hizo la entrega del diploma. Acto seguido, el Rector Seccional, presentó su saludo en nombre de la Fundación. Agotado el Orden del Día, la Sesión se dio por terminada y se firmó el Acta por quienes en esta intervinieron.

Fdo. EDGAR ORLANDO COTE ROJAS	Rector Seccional
Fdo. MARÍA ELVIRA ARAUJO FORERO	Decana Facultad de Ciencias de la Salud
Fdo. GLORIA INÉS HERRERA GUEVARA	Secretaria General Seccional

Es copia tomada de su original a los treinta (30) días del mes de enero de dos mil quince (2015). Anotado en Libro 1 Folio 223 Registro 7874.

GLORIA INÉS HERRERA GUEVARA
Secretaria General Seccional (E)

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA



YENIFFER MENA LEMOS
C.C. 1.088.246.496

FUND UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA - FUAA
Pereira

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL DIPLOMA: 2015-01-30
FECHA DE INSCRIPCIÓN ReTHUS: 2016-08-24

5201

Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010.

Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.

FIRMA DEL PROFESIONAL

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1088246496	YENIFFER		MENA	LEMOS	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) YENIFFER MENA LEMOS identificado(a) con CC 1088246496 registra La siguiente información:

2024-11-25--11:21:03 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ENFERMERIA	2016-08-24	1088246528	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA|CAUCA|LA SIERRA	2015-04-06	2016-04-05	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Enfermería	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

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

I.P.S. SURCAUCANA
SU SALUD, NUESTRA FELICIDAD

PRECONTRATO DE TRABAJO
PROMESA DE CONTRATO DE TRABAJO

El Bordo - Cauca, 01 de noviembre del 2024

Acordado Verbalmente

De una parte, **JAVIER ORTEGA CASTAÑO**, identificado con cedula de ciudadanía N° 10.693.210 de Patía – Cauca, en el cargo de Gerente y en representación de la **IPS SURCAUCANA SA**S.

Y, de otra parte, **YENIFFER MENA LEMOS**, identificado con cedula de ciudadanía Nº 1.088.246.496 de Pereira (Risaralda), en su propio nombre y profesión.

MANIFIESTAN

PRIMERO. Que **IPS SURCAUCANA SAS**, tiene especial interés en contratar los servicios de medico certificador, para realizar el procedimiento de certificación de discapacidad y el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad -RLCPD- de conformidad a la resolución número 1239 del 21 de julio de 2022 del ministerio de salud y protección social.

SEGINDO. Que, **YENIFFER MENA LEMOS**, también tiene especial interés enaceptar la oferta en los términos que se le plantean.

TERCERO. Que a efecto de concretar y garantizar las consecuencias de las futuras condiciones laborales mediante un contrato de trabajo ambas partes pretenden formalizar a través de este acto, una promesa de contrato de trabajo, por lo que, en consecuencia.

ACUERDAN

PRIMERO. Disponibilidad del futuro trabajador

YENIFFER MENA LEMOS, se compromete a realizar su traslado hasta la ciudad donde iniciara a trabajar, en cualquiera de los 42 municipios del Cauca donde la IPS SURCAUCANA SAS se le adjudique contrato.

SEGUNDO. Características del contrato de trabajo prometido

IPS SURCAUCANA SAS, se compromete a formalizar el contrato de trabajo prometido para el cargo de médico general registrado en la base de certificadores de personas con discapacidad del ministerio de protección social, y de carácter definido con **YENIFFER MENA LEMOS**, para así proceder a su inmediata incorporación al cargo objetode esta promesa. Dicho contrato se ajustará en su contenido como mínimo a lo establecido en la promesa.

TERCERO. Funciones y retribución prometidas

Se contratará a **YENIFFER MENA LEMOS**, para desarrollar las funciones establecidas en el manual de funciones de la institución. Y cumpliendo con todo lo establecido en el código sustantivo de trabajo (CST) en relación a contratación laboral.

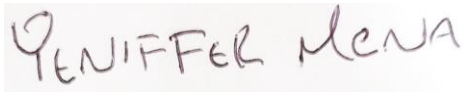
CUARTO. Periodo de Prueba

Se establecerá un periodo de prueba, al tenor del Artículo 72 del código sustantivo de trabajo y tendrá una duración de dos meses, a partir del primer día de inicio de actividades laborales.

Por lo anterior, se firma por las partes intervinientes, en la fecha y lugar mencionados en el encabezado del presente documento.



JAVIER ORTEGA CASTAÑO
Cedula de ciudadanía
Nº 10.693.210 de Patía



YENIFFER MENA LEMOS
Cedula de ciudadanía
Nº 1.088.246.496 de Pereira