

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica ***María Alejandra Guete Camacho***

CC 1085113731 de Retén - magdalena

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

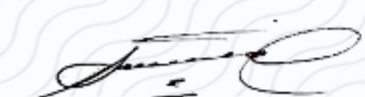
Verificación:



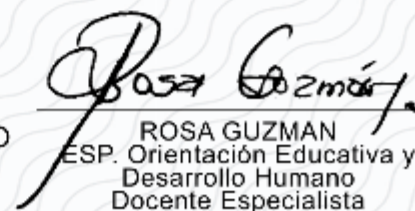
Fecha de emisión: 2024-11-01

Fecha de vencimiento: 2026-11-01

**FUNDACION NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA**
verifique la autenticidad
de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co


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


DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.


ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista

[Aumentar el contraste](#)

UTC -5 19:30:07

MARIA ALEJANDRA G...



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

🔍

Esportorio → Configuraciones de Perfil

- Mis datos de usuario
- Noticias SECOP
- Mis registros
- Accesos del usuario
- Términos y condiciones de uso

✓ Datos del usuario guardados

Editar

Información del usuario

GéneroMujer

CargoPROFESIONAL UNIVERSITARIO

TítuloSra.

NombreMARIA ALEJANDRA

ApellidosGUETE CAMACHO

Fecha de Nacimiento1/04/1999 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Nombre y apellidoMARIA ALEJANDRA GUETE CAMACHO

Tipo de documentoCédula de Ciudadanía

Número de documento1085113731

DirecciónAPTO 101 CRA 21C #29G-23 VILLA BELLA

Código postal

Estrato3

UbicaciónSanta Marta

PaísCOLOMBIA

Correo electrónicomgueteca@gmail.com

Teléfono

Celular3226397983

Nivel EducativoUniversitaria completa (con título)



Configuración

Zona horaria((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

IdiomaEspañol (Colombia)

Configuración regionalSpanish (Colombia)

Seguridad de la información

¿Pregunta de seguridad? ¿Cuál es el nombre de su abuelo?

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.085.113.731**

GUETE CAMACHO

APELLIDOS

MARIA ALEJANDRA

NOMBRES

Maria Guete Camacho

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-ABR-1999**

FUNDACION
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 **A+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

21-ABR-2017 EL RETEN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



P-2103000-00945717-F-1085113731-20171011 0058062255A 2 49022719

SECRETARÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GUETE CAMACHO MARIA ALEJANDRA** identificado(a) con **CC** número **1.085.113.731** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 13 de marzo de 2021 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 02 de enero de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

2025010216203



STAMARTA, Diciembre 31 de 2024

Señora:
GUETE CAMACHO MARIA ALEJANDRA
CC. 1085113731
CR 21C 29K 53 - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Octubre 14 de 2021. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
GUETE CAMACHO MARIA ALEJANDRA	1085113731	C	Oct-14-2021	52	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
MARIA ALEJANDRA GUETE CAMACHO	1085113731	Contrato de prestación de servicios Superior a 1 m	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.
Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos



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 1085113731 **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 05/11/2024 05:18 PM



Código Verificación: **N8P42YXHEW**

Válida hasta: **03/02/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC



TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

Ley 266 de 1996 / Ley 911 de 2004:

“Ley deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia”

HACE CONSTAR QUE

La enfermera **MARÍA ALEJANDRA GUETE CAMACHO** identificada con la cédula de ciudadanía número **1.085.113.731**, no registra antecedentes de responsabilidad deontológica disciplinaria, de acuerdo con la ley 911 de 2004 “Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones”.

El presente certificado tiene una vigencia de seis (6) meses contados desde la fecha de su expedición.

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada. Dada en Bogotá, D.C., República de Colombia, el día primero (1) del mes de noviembre del año dos mil veinticuatro (2024).

Cordialmente,

EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

NOTA: Si requiere el documento para trámite de apostilla debe solicitarlo en físico, para que sea firmado a mano alzada.



Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica ***María Alejandra Güete Camacho***

CC 1085113731 de El Retén/ Magdalena

Realizó y aprobó el Diplomado en Soporte Vital Avanzado RCCP (ACLS)
con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2023-05-16

Fecha de vencimiento: 2025-05-16

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



ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.



DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.



ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica ***María Alejandra Guete Camacho***

CC 1085113731 de Retén - magdalena

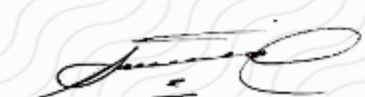
Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Básico RCP (BLS) Resolución 3100 -2019
con un total de 48 Horas.

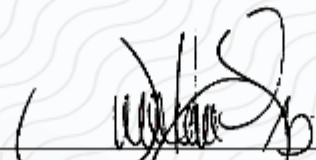
Verificación:

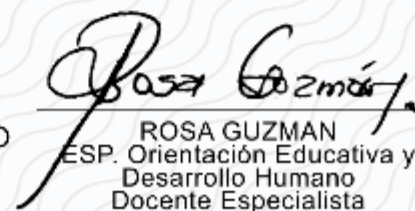


Fecha de emisión: 2024-11-05
Fecha de vencimiento: 2026-11-05

**FUNDACION NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA**
verifique la autenticidad
de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co


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


DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.


ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



NIT. 901544869-6

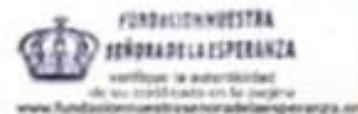


Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica
María Alejandra Guete Camacho
CC 1085113731 de Retén - magdalena

Realizó y aprobó el Curso Protocolos de Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos - Resolución 3100 de 2019.
con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2023-09-11
Fecha de vencimiento: 2025-09-11



ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
CP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista

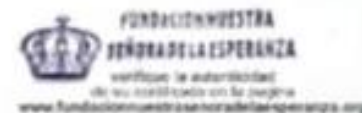


Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no
formal Art. 2.6.6.8.

Certifica
María Alejandra Guete Camacho
CC 1085113731 de Retén - magdalena

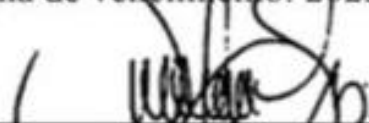
Realizó y aprobó el Curso de Acompañamiento en Proceso de Duelo con Énfasis en Terapia Emocional
Resolución 3100 / 2019
con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2023-09-13
Fecha de vencimiento: 2025-09-13

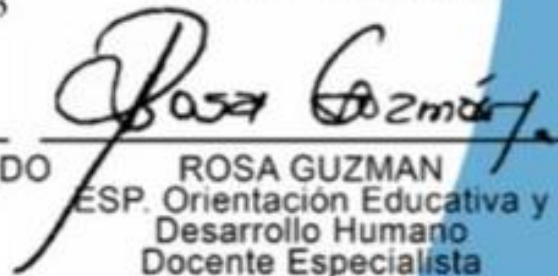




ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.



DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
CP 3208
Docente.



ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



La República de Colombia
y en su nombre la

Institución Educativa Técnica Departamental
"Roque de los Ríos Valle"

El Retén - Magdalena

Aprobada Oficialmente según Resolución No. 047 de febrero 10 de 2003 y
No. 110 de Febrero 20 de 2014,
Confiere a

María Alejandra Guette Camacho

Identificado(a) con T.I. No. 990401-03550... Expedida en El Retén.....

El Título de

Bachiller Técnico Agropecuario

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral
correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, de acuerdo al
Proyecto Educativo Institucional - P.E.I. - de la Institución.

Rector

Dr. José Antonio Planas Molina



Secretaria

Nelly Luz Jiménez Guette

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 02... Folio No. 024... Diploma No. 27....

Dado en El Retén, a 13 de Julio del año 2014



SECRETARÍA DE DESARROLLO EDUCATIVO
DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA DEPARTAMENTAL
ROQUE DE LOS RÍOS VALLE



LIBERTAD Y ORDEN

CIENCIA Y PAZ

EL RETÉN - MAGDALENA

Aprobación Oficial Según Resolución No 047 de febrero 10 de 2003 y 110 de febrero 20 de 2014
N.I.T. 819005862-6 DANE 247268002052 ICES 049817

CERTIFICADO N° 2.460/15

**EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
TÉCNICA DEPARTAMENTAL ROQUE DE LOS RÍOS VALLE**

CERTIFICA:

Que **MARIA ALEJANDRA GUETTE CAMACHO**, identificada con la T. I. N° 990401-03550, cursó y aprobó los grados Décimo y Undécimo de educación media técnica, durante los años lectivos 2013 y 2014, tiempo durante el cual **no canceló costos académicos por concepto de matrícula y pensión**, estuvo beneficiada por el programa de gratuidad universal del Estado Colombiano.

Se expide el presente certificado a solicitud verbal de parte interesada en El Retén, Magdalena, a los siete (07) días del mes de diciembre del año dos mil quince (2015)

DR. JOSE ANTONIO LLANOS MOLINA
C. C. N° 3.727.288 de Galapa, Atlántico
Rector



INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA DPTAL
"ROQUE DE LOS RÍOS VALLE"
José Antonio Llanos Molina
RECTOR

"CIENCIA Y PAZ"

*"La Educación Es Un Derecho Fundamental, Base Para El Desarrollo Social, Cultural, Tecnológico,
Económico, Científico Y Grandeza De Los Pueblos"*

Calle 7 No 4-16 celulares: 310-6855686 - 300-7019283 - 316-7524361

Página web: <http://ietdroquedelosrios.elreten-magdalena.gov.co> E-mail: Insroque02@gmail.com

E-mail: Insroque02@yahoo.es - jallamo1@yahoo.com - jallamo1@gmail.com - jallamo1@hotmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL



UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

Presidencia Republicana, Resolución 1095 del 20 de Diciembre de 1993 de la Ministerio de Educación Nacional
Resolución No. 301 del 17 de Mayo de 1970 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas
Resolución No. 1050 del 11 de Julio de 2002 emanada del Ministerio de Educación Nacional.

En atención a que

MARIA ALEJANDRA GUETE CAMACHO

con cédula de ciudadanía No. 1.085.113.731 de El Reten
Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Universidad, le confiere el título de

ENFERMERA

En testimonio de ello le expide el presente diploma y se firma en
Santa Marta el día 30 de abril de 2021

Libro de Registros No. 0050420211 Folio No. 035 Registro No. 0341
Refrendado en Santa Marta el día 29 de abril de 2021

Adriana Gual
Directora (a) Sede

Juan Alonso Cortés Londoño
Rector (a)

Gloria Patricia Rangel
Secretario (a) General



Este documento fue firmado digitalmente conforme a la legislación colombiana vigente.

Registros y Diplomas: Juan Alonso Cortés Londoño

VIGILADA MINEDUCACIÓN

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL



UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

Resolución Jurídica, Resolución 26195 del 26 de Diciembre de 1985 del Ministerio de Educación Nacional
Asamblea No. 301 del 7 de Mayo de 1984 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas
Resolución No. 1880 del 21 de Julio de 2000 emitida por el Ministerio de Educación Nacional

Acta Individual de Graduación No. 04-2869-2021

PROGRAMA: ENFERMERÍA
CÓDIGO SNIES: 4176
FECHA GRADO: 30 DE ABRIL DE 2021
LUGAR: UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, CAMPUS SANTA MARTA

En atención a que MARIA ALEJANDRA GUETE CAMACHO
con Cédula de Ciudadanía No 1.085.113.731 de El Retén
cumplió todos los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide el título de: ENFERMERA.

Lo anterior, atendiendo la aprobación del Consejo Académico del Campus Santa Marta, mediante acta No 007 en sesión del día 09 de abril de 2021.

Para constancia se citan en este título las autoridades competentes: Rector(a), Director(a) de Campus, Decano(a) Facultad y Secretario(a) General de la Universidad, así:

Rector(a): MARITZA RONDON RANGEL
Director(a) de Campus: ADRIANA SANTARELLI FRANCO
Decano(a) Facultad: DORIAM ESPERANZA CAMACHO RODRIGUEZ
Secretario (a) General: GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS

Se expide la presente Acta en la ciudad de Santa Marta el día 30 DE ABRIL DE 2021

Gloria Patricia Rave I
GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS
Secretario (a) General



Este documento fue firmado digitalmente conforme a la legislación colombiana vigente

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica
María Alejandra Guete Camacho
CC 1085113731 de Retén - magdalena

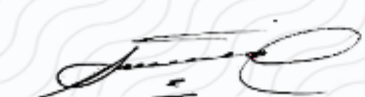
Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022
con un total de 80 Horas.

Verificación:

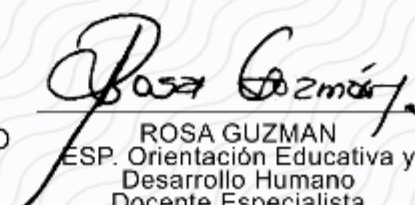


Fecha de emisión: 2024-11-06
Fecha de vencimiento: 2026-11-06

**FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA**
verifique la autenticidad
de su certificado en la página
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co


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


DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.


ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

Examen de ingreso: **X**

Fecha: 28/09/23

Ciudad: Santa Marta, Magdalena

Empresa: E.S.E Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche

Nombres y Apellidos: **María Alejandra Guete Camacho**

Cedula Ciudadanía: 1085113731

Sexo: Femenino

Edad: 25 años

Labor a Desempeñar: **Enfermera jefe**

Principales Tareas: Planear, Organizar, ejecutar y supervisar planes y procesos asistenciales y administrativos del servicio de Enfermería, Trabajo en equipo. Otras asignadas por la Coordinación.

Celular: 3226397983

Correo: mgueteca@gmail.com



Examen Medico Ocupacional

- ✓ **Osteomuscular:** Arcos de Movilidad sin limitaciones
- ✓ **Visual y Auditiva:** en Rango Normalidad
- ✓ **Aptitud al desempeño Laboral:** Positiva

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Aptitud para tareas específicas: **PUEDE LABORAR**

Prevía entrega datos clínicos, comunicación, examen Médico y verificación de datos. Por su actividad laboral del sector salud se hacen reinducción en la importancia del uso de Elementos de Protección Personal según clasificación en Bioseguridad. Acatando las medidas frente a los Factores de Riesgos Biológicos y ante las emergencias sanitarias como Covid-19, Otros Virus y Bacterias.

Recomendaciones:

- ✓ Hábitos de Estilo de Vida Saludable
- ✓ Higiene Postural o de Cargas-Pausas Activas o Saludables
- ✓ Uso de EPP
- ✓ Cumplimiento de Normas de Higiene y Seguridad en la Empresa.

Hacemos constar que hemos realizado examen médico a la trabajadora y que de acuerdo a la Resolución 1918 de 2009, la custodia de la historia clínica será responsabilidad de nuestra institución y estará disponible para los fines legales pertinentes.

La Trabajadora ha declarado bajo la gravedad del juramento, que los datos que ha suministrado para la elaboración del presente documento, son veraces y que no ha omitido información sobre su estado de salud.

Evaluada por tele consulta decreto 358 del 2020-telemedicina resolución 2654 de 2019 artículo 2 de la ley 1419 de 2010

Santander Marquez Bustamante
MEDICO CIRUJANO
R.M. 0556 S.M. - LIC. 11030
UNIMETRO - UNIMETRO

SANTANDER MARQUEZ BUSTAMANTE

Medico Esp Salud Ocupacional

R.M 0556 S.S.M Lic. S.O. 1301 S.S.M



CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA



La salud
es de todos

Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS

Código y Nombre del Prestador		4700101639 - SANTANDER ANTONIO MARQUEZ BUSTAMANTE			
Código y Nombre de la Sede		470010163901-Santander Antonio Marquez Bustamante			
Departamento	Distrito: SANTA MARTA	Municipio	Distrito: SANTA MARTA	Dirección	Carrera 24 # 19 - 07 . Barrio: Libertador .
Grupo del Servicio		Consulta Externa			

423 - SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: **DHSS0343086**

Verifique la información de este documento, ingresando a: https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultadistintivo_dhss.aspx y posteriormente digitando el Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: DHSS0343086

En caso de cualquier inquietud con el DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS comuníquese con la Secretaria de Salud Distrital de Santa Marta - Dirección: AVENIDA LIBERTADOR N° 25-55 - Telefono(s): 4209632 - 4209600 EXT 1415 4209600 EXT 1415 - Correo Electronico: saluddistrital@santamarta.gov.co

Fecha de apertura del servicio: 31 - 01 - 2022 (DD-MM-AAAA).

Fecha de Impresión: martes 08 de febrero de 2022 (8:10 a.m.).

El presente documento se expide de conformidad con lo previsto en la Parte 5, Título 1, Capítulo 1 del Decreto 780 de 2018 y la Resolución 3100 de 2018, o las normas que lo modifiquen o sustituyan.

Código Interno Minsalud_P8:140039156

Versión 3.0.



CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

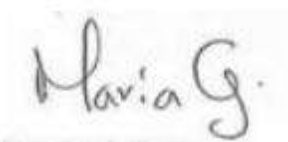
	<p align="center">CONSENTIMIENTO INFORMADO CONSULTA EN BASE DE DATOS</p>	<p>CODIGO: GJC19F VERSION: 003 FECHA DE ULTIMA REVISION: 11/12/2024 PAGINA 1 de 1</p>
---	---	---

El (la) suscrito(a) **MARIA ALEJANDRA GUETE CAMACHO**, identificado con C.C./C.E./P.P No. 1085113731 expedida en Santa Marta - magdalena, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE**, a consultar mis datos

personales en las siguientes bases de datos (Certificado de Antecedentes Fiscales – Contraloría General de la República, Certificado de Antecedentes Disciplinarios – Procuraduría General de la Nación, Consulta de Antecedentes Judiciales – Ministerio de Defensa (Policía Nacional) - Consulta de Inhabilidades Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años. Ley 1918 de 2018 – Ministerio de Defensa (Policía Nacional)), de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada tres (3) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.hujmb.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Santa Marta, el día 20 del mes de diciembre de 2024.

Firma: 

Nombre: MARIA ALEJANDRA GUETE CAMACHO

Cédula: 1085113731



Tipo de declaración

PERIÓDICO

Fecha de publicación

2024-03-14 20:32

Nombres y apellidos completos

Primer nombre

Segundo nombre

Primer apellido

Segundo apellido

MARIA

ALEJANDRA

GUETE

CAMACHO

Documento de identificación

Tipo

CEDULA DE CIUDADANIA

Número

1085113731

Lugar de nacimiento

País

COLOMBIA

Departamento

MAGDALENA

Municipio

SANTA MARTA

Lugar de domicilio

País

COLOMBIA

Departamento

MAGDALENA

Municipio

SANTA MARTA

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

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE

Lugar de sede

País

COLOMBIA

Departamento

MAGDALENA

Municipio

SANTA MARTA

Dirección

["Carrera 14 No. 23-42 Alcazares"]

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 último año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$3.100.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	\$0,00
Gastos de representación	\$0,00
Arriendos	\$0,00
Honorarios	\$0,00
Otros ingresos y rentas	\$0,00
TOTAL	\$3.100.000,00

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
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	\$0,00

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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:

--

	FORMATO DE VINCULACION DE PERSONA NATURAL	CODIGO: FINC4F
		VERSION: 002
		FECHA DE ULTIM REVISION: 10/12/2021

Ciudad	Oficina	Fecha Vinculación
SANTA MARTA	HOSPITAL JULIO MENDEZ BARRENECHE	21/10/2021

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE																													
Nombres y Apellidos MARIA ALEJANDRA GUETE CAMACHO												Sexo																	
												M		F	X														
Tipo de Documento						Número			Expedida en			Fecha de Expedición																	
C.C.	X	C.E		T.J		R.C		PP		1085113731			EL RETEN			21/04/2017													
Estado Civil (Seleccione)						Nivel educativo				No. Personas a cargo		Tipo de Vivienda			Zona Ubicación														
Soltero		Casado		Divorciado		U. libre		Viudo		Primaria		Bachiller		Técnico		Universidad				Propia		Arrendada		Familia		Rural		Urbano	
X																X		0				X						X	
Fecha nacimiento				Lugar de Nacimiento				Direccion Domicilio						Municipio / Ciudad				Departamento											
1				4				1999				SANTA MARTA				CARRERA 21 D2 29 F3- 18 URB SAN JOSE						SANTA MARTA				MAGDALENA			
Correo Electrónico												No. Celular				Telefono													
mgueteca@gmail.com												3226397983				0													
Ocupación (Seleccione)												Actividad Principal CIU																	
Estudiante				Independiente		x		Empleado				Hogar				Jubilado						8		6		9		2	
Detalle Actividad Económica										Descripción del CIU																			
ACTIVIDADES DE APOYO TERAPEUTICO										ACTIVIDADES DE ENFEFRMERO, PARTERAS, FISIOTERAPEUTAS																			

1.1 USO EXCLUSIVO EN EL CASO DE MENORES DE EDAD																			
Nombres y Apellidos del Representante Legal										Tipo de Documento					Número				
										C.C.									

2. DATOS LABORALES																			
Nombre de la Empresa o Negocio					Tipo de Empresa o Negocio					Cargo									
HOSPITAL JULIO MENDEZ BARRENECHE					Publica X Privada Mixta Otra, cual?					ENFERMERA									
Dirección de empresa o negocio										Ciudad			Barrio			No. Teléfono			
CARRERA 14 #23-42										SANTA MARTA			LOS ALCAZARES			4365007			
Maneja dinero del Estado o está expuesto públicamente?												SI				NO			

3. INFORMACIÓN FINANCIERA																	
Total Ingresos Mensuales 2,600,000					Total Egresos mensuales 2,500,000												
Otros Ingresos Mensules 0					Otros Egresos Mensuales 0												
Total Activos 0					Total Pasivos 0												
Mes y año de corte de la información financiera suministra Mes 07 Año 2022					Es declarante?					SI				NO		X	
Es servidor Publico? Si es servidor publico declare si maneja recursos publicos y/u Ostenta algun grado de poder publico o goza de reconocimiento Publico?																	
NO																	
Declaro que soy persona politicamente expuesta PEP?																	
NO																	
Declaro que el origen de los fondos con los cuales se maneja la cuenta y/o certificado proviene de:																	
DE MI LABOR COMO ENFERMERA PROFESIONAL																	

4. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIONES														
1. Declaro que el origen de bienes y/o fondos para la apertura, certificados y demás productos provienen de actividades lícitas las cuales relaciono a continuación: _____ y no acepto como propias, los depósitos que a mi(s) cuenta(s) efectúen terceros con dinero proveniente de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectue transacciones destinadas a tales actividades a favor de personas relacionadas con las mismas. Autorizo de manera expresa, permanente e irrevocable a E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche a o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de Acreedor para: 1) Verificar la información aquí suministrada a través de cualquier medio que considere conveniente. 2) Reportar, almacenar, actualizar, consultar, procesar, compilar, intercambiar, suministrar, grabar, solicitar y divulgar la información de carácter personal y/o financiera ante cualquier operador, Centrales de información del Sector Financiero, bases de información o cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información derivada de cualquier tipo de operación que celebre con la E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche, con fines estadísticos, de control, supervisión, pruebas de mercadeo, actualización o verificación de mi información de conformidad con lo preceptuado en la ley de habeas data y de protección de datos personales. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos en donde se consignan de manera completa todos los datos referentes a mi actual, pasado y futuro comportamiento frente al sector financiero y en general frente al comportamiento de mis obligaciones. Declaro que: 1) me comprometo a actualizar anualmente, y cuando me lo soliciten, la información de este formulario y presentar los documentos requeridos por la E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche 2) me reservo el derecho a conocer, actualizar, rectificar, modificar, eliminar, la información de carácter personal así como a solicitar por cualquier medio a E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche no utilizar o revocar mi información personal 3) Conozco mis derechos y obligaciones derivados de la ley de Habeas Data y Protección de datos personales. 4) La E.S.E. Hospital Universitario Julio Mendez barreneche S.A. me ha informado los canales de comunicación a través de los cuales puedo acceder para conocer las obligaciones derivadas de las normas antes citadas. 5) Me														

			
5. FIRMA Y HUELLA			
Certifico (amos) que la información aportada en el presente documento es veraz y habiendo leído y comprendido y aceptado lo anterior, en constancia firmo (amos):			
<div></div>			
<div></div>			
Nombre y Firma Oficial de cumplimiento			



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 Guete		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Camacho		NOMBRES Maria Alejandra	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1085113731		SEXO F ☒ M ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 01 MES 04 AÑO 1999 PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA MUNICIPIO SANTA MARTA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 21C 29G 23 villa bella PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA MUNICIPIO SANTA MARTA TELÉFONO EMAIL mgueteca@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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X°	MES	12	AÑO	2014

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)							
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ECTRICTO 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	8	X		ENFERMERIA	03	2021	

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 ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA		MUNICIPIO SANTA MARTA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	04	Año	2024	Día	31	Mes	10	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA		DEPENDENCIA AREA DE ENFERMERIA						DIRECCIÓN 14 23 42 barrio los alcazares					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA		MUNICIPIO SANTA MARTA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	16	Mes	02	Año	2024	Día	31	Mes	03	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA		DEPENDENCIA AREA DE ENFERMERIA						DIRECCIÓN CARRERA 14 23 42 barrio los alcazares					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA		MUNICIPIO SANTA MARTA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	12	Mes	01	Año	2024	Día	31	Mes	01	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA		DEPENDENCIA AREA DE ENFERMERIA						DIRECCIÓN CARRERA 14 23 42 barrio los alcazares					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA		MUNICIPIO SANTA MARTA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	11	Mes	11	Año	2023	Día	31	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA		DEPENDENCIA AREA DE ENFERMERIA						DIRECCIÓN CARRERA 14 23 42 barrio los alcazares					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA		MUNICIPIO SANTA MARTA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	12	Mes	10	Año	2023	Día	31	Mes	10	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA		DEPENDENCIA AREA DE ENFERMERIA						DIRECCIÓN CARRERA 14 23 42 barrio los alcazares					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
			Día	04	Mes	07	Año	2023	Día	30	Mes	09	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA			DEPENDENCIA AREA DE ENFERMERIA					DIRECCIÓN CARRERA 14 23 42 barrio los alcazares					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
			Día	06	Mes	03	Año	2023	Día	30	Mes	06	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1958 1 2010 ENFERMERA			DEPENDENCIA AREA DE ENFERMERIA					DIRECCIÓN CARRERA 14 23 42 barrio los alcazares					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
			Día	05	Mes	01	Año	2023	Día	28	Mes	02	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA			DEPENDENCIA AREA DE ENFERMERIA					DIRECCIÓN CARRERA 14 23 42 barrio los alcazares					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
			Día	11	Mes	08	Año	2022	Día	31	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA			DEPENDENCIA AREA DE ENFERMERIA					DIRECCIÓN CARRERA 14 23 42 barrio los alcazares					
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE													
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3226397983			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
			Día	21	Mes	10	Año	2021	Día		Mes		Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA L5			DEPENDENCIA JEFE DE ENFERMERA					DIRECCIÓN Carrera 14 No. 23-42 Alcazares					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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:
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	3	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	0

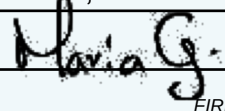
6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ 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 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Santa Marta, Noviembre 2024



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.funcionpublica.gov.co

Santa Marta, DICIEMBRE 2024

Sres. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche
Dr(a) Nora Elvira Anillo Romero
Gerente ESE Hospital Universitario Julio Mendez Barreneche

Ref. Propuesta de Servicios

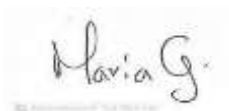
Yo, Maria Alejandra Guete Camacho, Identificada con cedula de ciudadanía N° 1.085.113.731 de El Reten- Magdalena, Soy Enfermera Profesional, por medio de esta carta pongo a consideración la presente propuesta:

Con grato placer me dirijo a ustedes con el objetivo de ofrecerle mis servicios profesionales como Enfermera; a través de este escrito pido la oportunidad de seguir perteneciendo al equipo de trabajo de la E.S.E Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche.

Cuento con los conocimientos científicos y humanísticos, con una amplia calidad como profesional de la salud con gran interés en el mejoramiento continuo de mis habilidades y fortalezas. Me caracterizo por ser responsable y ejercer con transparencia mis actividades, con estas cualidades ayudare al H.U.J.M.B a conseguir los objetivos planteados a lo largo de nuestro trabajo.

Agradeciendo de antemano su decisión, le saludo con la más alta estima y consideración.

Atentamente



Maria Alejandra Guete Camacho

CC: 1.085.113.731



 Pantalla Principal

 Persona Natural

 Persona Jurídica



Ingrese numero de identificación

Verificar Registro

Has buscado el número de identificación: **1085113731**

Resultados encontrados:

#	No. Documento	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Fecha y Hora de Registro
1	1085113731	GUETE	CAMACHO	MARIA	ALEJANDRA	2022-03-07, 7:41 am

#	No. Documento	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Fecha y Hora de Registro
2	1085113731	GUETE	CAMACHO	MARIA	ALEJANDRA	2023-02-08, 12:52 pm

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) MARIA ALEJANDRA GUETE CAMACHO identificado(a) con CC 1085113731 registra La siguiente información:

2024-03-14--7:39:49 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ENFERMERIA	2021-05-26	1085113731	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).

CERTIFICACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

**EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA Y CONTROL DISCIPLINARIO DE
LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE**

CERTIFICA

Que de conformidad con los documentos que obran en los archivos de la entidad, se encontró que el señor(a) MARIA ALEJANDRA GUETE CAMACHO, identificado con cédula de Ciudadanía No. 1085113731, expedida en ha suscrito con la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE, los siguientes contratos de prestación de servicios:

Número de Contrato: CD20240358

Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.

Fecha de inicio: 2024-01-12

Fecha final: 2024-01-31

Valor del contrato: 2900000

Actividades:

Número de Contrato: CD20241415

Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.

Fecha de inicio: 2024-02-16

Fecha final: 2024-03-31

Valor del contrato: 6200000

Actividades:

Número de Contrato: CD20242695

Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.

Fecha de inicio: 2024-04-01

Fecha final: 2024-10-31

Valor del contrato: 21700000

Actividades:

Número de Contrato: CD20245654

Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.

Fecha de inicio: 2024-11-12

CERTIFICACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Fecha final: 2024-12-31

Valor del contrato: 6200000

Actividades:

Así mismo se certifica que la información contenida en el presente documento es verídica y corresponde a los datos proporcionados por el usuario.

Dado en la ciudad de Santa Marta, hoy jueves, 02 de enero de 2025, a las 04:06 PM

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: f36b69a05b802117393b89dd4bf24451

JARID YESID THOMAS PADILLA
JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA Y CONTROL DISCIPLINARIO



GOBIERNO
DE COLOMBIA



La salud
es de todos

Minsalud



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA

MARIA ALEJANDRA GUETE CAMACHO

C.C. 1.085.113.731

Universidad Cooperativa De Colombia

Santa Marta

Fecha de Expedición Diploma: 30/04/2021

Fecha de Inscripción en Rethus: 26/05/2021



44037

Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide en conformidad con la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 y la Resolución 085 de 2015.

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

www.oceinfo.org.co

FIRMA DEL PROFESIONAL

IDéntico S.A.S.

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación
o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: María Alejandra

Apellidos: Guette Camacho

Documento de identidad: C.C. ☒ T.I. ☒ Pasaporte No. 99040103550

Fecha de Nacimiento: Día 01 Mes 04 Año 1999

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B A	1	17-01-17	ATI B535-419	PAVARG
	2	23-02-17	ATI B535-419	PAVARG
	3	02-09-17	ATI B536-002	PAVARG
	R			