No. ORDEN	**170 -2024**
ORDENADOR DEL GASTO	**E.S.E CAMU SAN RAFAEL**
BENEFICIARIO DE LA ORDEN	**SARAY SOFIA BELTRAN GOMEZ**, identificado con cedula numero: 1068664432
OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN MEDICINA CON LAS ACTIVIDADES RELACIONADOS CON EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-017-2024 PIC ENTRE LA GOBERNACION DE CORDOBAY LA E.S.E CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGUN 2024**
VALOR	**QUINCE MILLONES SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL CIENTO DIESICIETE PESOS ($ 15.629.117)**
PLAZO	**105 DIAS MAXIMO**
FECHA DE INICIO	**17/09/2024**
FECHA DE TERMINACION	**31/12/2024**

Entre los suscritos a saber **E.S.E. CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGUN**, entidad identificada con NIT 812.001.579-2, representada legalmente en esta orden por el señor **GHASSAN NADER NAME**, persona mayor de edad, residente en el municipio de Sahagún, departamento de Córdoba, identificado con la cédula de ciudadanía No. 78.759.288 expedida en Sahagún (Córdoba), obrando en su calidad de gerente y por ende Representante Legal conforme al decreto 0175 del 25 21 de marzo de 2.024, "Por medio del cual se realiza nombramiento de Gerente del CAMU SAN RAFAEL periodo 2024-2028" y acta de posesión número 16 de fecha 01 de abril de 2.024 , en ejercicio de sus funciones legales y de conformidad con la Resolución 339 del 01 de agosto de 2.024, por medio de la cual se aprueba el Estatuto de Contratación de la Empresa Social Del Estado CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGÚN, y quien para efectos de la presente orden se denominará LA EMPRESA, por una parte y por la otra **SARAY SOFIA BELTRAN GOMEZ**, identificado con cedula numero: 1068664432, hemos convenido celebrar la presente orden de gasto, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES

Que esta orden se justifica en el artículo 209 de la Constitución Política; la resolución No. 5185 de 2013 y en la Resolución 339 del 01 de agosto de 2.024, por medio de la cual se aprueba el Estatuto de Contratación de la Empresa Social Del Estado CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGÚN; establece las disposiciones jurídicas y procedimientos que rigen la contratación al interior de la E.S.E, por lo que la orden de servicio que celebre la EMPRESA, están sometidos a dicho Manual. Lo anterior, en concordancia con el artículo 195 de la Ley 100 de 1993.

Que el estatuto de contratación 339 de 01 de agosto de 2024 en su TITULO IV CUANTIA DE LOS CONTRATOS, MODALIDADES Y MEACNISMOS DE SELECCIÓN;

en su artículo 26, parágrafo único; termina que: los de mínima cuantía podrán contratar a través de órdenes de prestación de servicios, obra, mantenimiento, suministro (o equivalentes) según objeto a contratar.

Así mismo en el artículo: 31.6 estudios previos y en su parágrafo único, decreta que: estos estudios previos no son obligatorios para aquellas órdenes de compra, de suministro, de obra o de prestación de servicios.

Entendiendo lo anterior no se realizará estudios previos y por ende no es necesario el tramite exigente de los contratos con el estudio respectivo.

En el ARTÍCULO 46.- de la resolución 339 de 2024. Reza: TIPOS DE CONTRATACIÓN: Las modalidades de contratación que celebre la E.S.E. CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGÚN, son de los siguientes tipos: contratos con formalidades plenas, órdenes de prestación de servicios y órdenes de compra.

1. Contrato con formalidades plenas: Es el tipo de contrato que por regla general celebra la E.S.E., en cualquiera de las clases señaladas en el Capítulo III del título Primero del presente estatuto, y por cualquiera de las modalidades de selección señaladas en el Capítulo IV del Título Primero del presente estatuto. Con este tipo de contrato se deben observar todas las formalidades señaladas en el presente estatuto y en el manual de contratación en cada una de sus etapas.

2. Órdenes de Prestación de servicios, suministro y obra: Este tipo de contratación puede aplicarse para aquellos cuyo valor no excedan los veinte (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes, cuando la calidad o naturaleza del bien o servicio a contratar no revista mayor complejidad, no requerirán estudios previos y se harán con un mínimo de formalidades: identificación de las partes, justificación, objeto, valor, fecha, plazo, forma de pago, Certificado de disponibilidad presupuestal y garantías si se requieren, indicación del supervisor e imputación presupuestal. No será obligatoria la suscripción de un acta de inicio, salvo cuando la ejecución inicie en fecha diferente a la de la suscripción.

3. Órdenes de Compra: No será necesaria la suscripción de un contrato y podrá celebrarse una orden de compra para la adquisición de bienes cuya cuantía sea inferior a veinte (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Estas órdenes de comprar no requerirán estudios previos, bastará la justificación de la contratación, identificación de las partes, RUT del proveedor, el objeto, la relación de los bienes a comprar, valor unitario, IVA, fecha, Certificado de disponibilidad presupuestal.

Este documento no necesitara acta de inicio, solo bastara con la firma de las partes y su RP para dar inicio a la actividad contratada.

La ESE suscribió contrato **SS-017-2024** interadministrativo de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES DE LOS PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN

DECENAL DE SALUD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA en el Municipio de SAHAGÚN."

Que la misión de E.S.E. CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGUN es una institución prestadora de servicios de salud pública y que la orden a celebrarse se relaciona con esta misión.

Que los contenidos del PIC, los recursos para su ejecución, la cobertura de estas y los criterios para el respectivo monitoreo y evaluación, se definirán de acuerdo con:

✓ Necesidades - problemáticas en salud de ET de acuerdo con el ASIS, SIVIGILA, PASE (tensiones
- diagnóstico participativo).

- Resultados en salud priorizados por ET en PTS y RPMS.
- Estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud.
- Competencias y responsabilidades normatividad vigente.
- Anexo Técnico de la Resolución 3280 de 2018[4].

De acuerdo con los lineamientos para la organización y operación de los equipos básicos en salud (EBS), definidos en la Resolución 295 de 2023, se entiende como Equipo de Salud Territorial (EST), aquella "estructura funcional y operativa básica en capacidad de ejecutar intervenciones colectivas e individuales en un territorio de hasta 500 familias, conformado por un (1) médico, una (1) enfermera(o), cuatro (4) auxiliares de enfermería, un (1) líder comunitario / promotor y un (1) profesional de la salud o de área social según necesidad en salud pública y oferta del talento humano en la zona".

De igual manera la Resolución 2788 de 2022 establece como Equipos complementarios: "Estructura funcional y operativa en capacidad de ejecutar acciones de gestión de riesgos individuales y colectivas; conformados por profesionales y técnicos: nutrición, odontología, gerontología, optometría, terapia física, ocupacional y del lenguaje, técnico ambiental, vacunador, anotador, entre otros.

Este tipo de equipo tiene cobertura municipal y se financian con cargo a los recursos del SGP, subcuenta de salud colectiva y pueden articularse con los recursos del ~~sistema de salud de~~stinados a las

Que el departamento de Córdoba en sus estudios previos presento unos equipos básicos relacionados así:

DESCRIPCION	Mes	Cantidad

(EST)- Micro territorio Rural	Médico General. Con experiencia profesional mínima de un (1) Año, inscrito en RETHUS.	3,5	1
	Profesional de Enfermería. Con experiencia profesional mínima de un (1) Año, inscrito en	3,5	1
	Psicólogo. Con experiencia profesional mínima de un (1) Año, inscrito en RETHUS.	3,5	1
	Auxiliares de enfermería. Con experiencia profesional mínima de un (1) Año, inscrito en	3,5	4
Urbano	Médico General. Con experiencia profesional mínima de un (1) Año, inscrito en RETHUS.	3,5	1
	Profesional de Enfermería. Con experiencia profesional mínima de un (1) Año, inscrito en RETHUS.	3,5	1
	Psicólogo. Con experiencia profesional mínima de un (1) Año, inscrito en RETHUS.	3,5	1
	Auxiliares de enfermería. Con experiencia profesional mínima de un (1) Año, inscrito en	3,5	4
desarrollo de actividades a Territorial (EST)- Micro territorio Urbano y Rural	Nutricionista: Con experiencia profesional mínima de un (01) año.	3,5	1
	Licenciado en Educación física recreación y deportes: Con experiencia profesional mínima de un (01) año.	3,5	1
	Higienista oral Con experiencia profesional mínima de un (1) Año, inscrito en RETHUS.	3,5	1
	Médico Veterinario: Con experiencia profesional mínima de un (01) año.	3,5	1

La empresa considera conveniente realizar prestación de servicios profesionales en medicina para las actividades relacionadas al contrato de prestación de servicios de salud **SS-017-2024 PIC ENTRE LA GOBERNACION DE CORDOBAY LA E.S.E CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGUN 2024**.

Efectuar esta clase de prestación es oportuno, sabiendo que la E.S.E CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGÚN cuenta con la correspondiente disponibilidad presupuestal para esta serie de prioridades. Así mismo, la entidad cuenta con un plazo estipulado en el Contrato Interadministrativo **# SS-017-2024 PIC ENTRE LA GOBERNACION DE CORDOBAY LA E.S.E CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGUN 2024**.

Que existe la necesidad de contratar en el EST- URBANA, un médico general, con una experiencia mínima de un (1) año inscrito en RETHUS.

La entidad envió solicitud de propuesta al profesional en medicina **SARAY SOFIA BELTRAN GOMEZ**, identificado con cedula numero: 1068664432, identificado con cedula numero: 1047194370 y este la entrego, la cual llena las expectativas de la ESE.

Una vez revisada la hoja de vida del prestador y verificado cada uno de su contenido se determina que la idoneidad para las funciones a desempeñar es apta y por tal motivo se procede a realizar la orden de servicio.

Que LA EMPRESA consultó las plataformas correspondientes para verificar los antecedentes del Beneficiario de la orden de acuerdo con el certificado que forma parte del presente acto.

Que con la entrega a la E.S.E de los documentos generales solicitados, se entiende manifestada la voluntad de **SARAY SOFIA BELTRAN GOMEZ**, identificado con cedula numero: 1068664432, de ejecutar el objeto de la presente orden de servicios en los términos y condiciones indicadas en la invitación remitida a éste.

Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones el Gerente de la **E.S.E CAMU SAN RAFAEL** procede a ordenar un gasto, el cual se regirá por las siguientes condiciones:

PRIMERA –OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONAL EN MEDICINA CON LAS ACTIVIDADES RELACIONADOS CON EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-017-2024 PIC ENTRE LA GOBERNACION DE CORDOBAY LA E.S.E CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGUN 2024.

SEGUNDA – VALOR: El valor total de esta orden, es por la suma de **QUINCE MILLONES SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL CIENTO DIESICIETE PESOS ($ 15.629.117),** valor que incluye el precio básico (costos directos e indirectos).

TERCERA - FORMA DE PAGO: **LA E.S.E CAMU SAN RAFAEL– CÓRDOBA** pagará al beneficiario de la orden el valor de ésta de la siguiente manera:

3.1. Tres pagos por valor de: cuatro millones cuatrocientos sesenta y cinco mil cuatrocientos treinta y un peso ($ 4.465.462).
3.2. un pago final por valor de: dos millones doscientos treinta y dos mil setencientos treinta y un peso ($ 2.232.731).

La Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al Contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente Contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO: El pago será efectivo, previo recibido a satisfacción los servicios prestados de la presente orden. **LA E.S.E CAMU SAN RAFAEL** no reconocerá, por consiguiente, ningún reajuste realizado por el **BENEFICIARIO DE LA ORDEN,** en relación con los costos, gastos o actividades adicionales que aquel requería para la ejecución de la presente orden y que fueron previsibles al momento de la presentación de la propuesta.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El pago se tramitará dentro de los cinco (05) días siguientes a la presentación de la correspondiente cuenta de cobro, factura y/o documento equivalente, y su pago efectivo estará sujeto a la disponibilidad de recursos de la E.S.E de acuerdo a su plan de Caja.

CUARTA PLAZO: El plazo para la ejecución de la orden es 105 días máximo, contados a partir de la fecha de la firma de la orden.

QUINTA – OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO DE LA ORDEN: Para el desarrollo del objeto, el beneficiario de la orden debe cumplir las siguientes obligaciones:

5.1. Desarrollar una (02) jornada mensual en el micro territorio urbano con asistencia mínima de cuarenta
(40) personas de los cursos de vida (de adolescencia, juventud, adultez y vejez) que incluya:

Disponibilidad de métodos de anticoncepción de larga duración (implantes) en articulación con las EAPBy Profamilia
Toma de pruebas rápidas para la detección de VIH
Entrega de condones
Charlas sobre salud sexual y reproductiva (menstruación, planificación familiar, cuidados en elembarazo, cuidados postparto, cuidados en el recién nacido, entre otros)
-Derechos sexuales y reproductivos.
Insumos: mesas plásticas, sillas, rotafolio que incluya temas de salud sexual y reproductiva, la cual debeser concertada con la líder de SSR de la SDSC.

5.2. Realizar una (01) visita mensual a veinte (20) gestantes y su familia en el domicilio del micro territoriourbano en la que se brinde información y educación en signos de alarma, alertas tempranas, importancia de acudir al control prenatal, cuidados del embarazo, alimentación saludable mediante un rotafolio. Además, se debe verificar asistencia a controles prenatales, citas con especialistas, vacunación, exámenes de laboratorio y canalizar a la IPS o equipos básicos de salud las gestantes que manifiesten riesgos para su salud o la del producto. Estas visitas deben ser ejecutadas por médico y auxiliar de enfermería.

5.3. Realizar dos (02) encuentros mensuales durante la vigencia del convenio, de diálogo de saberes enel micro territorio urbano con mínimo 30 mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas, garantizando la asistencia de las mismas mujeres a todos los encuentros en los que se desarrollen los siguientes temas por sesión:

Sesión 1. Percepción de los servicios de salud de atención a la gestante y propuestas para sumejoramiento
Sesión 2. Mitos sobre la planificación familiar
Sesión 3. Percepción del servicio de parto en la que fue atendida y propuestas para su mejoramientoSesión 4. Miedos, temores en la gestación.
insumos: Refrigerio, video beam.

5.4. Realizar dos (02) jornadas de socialización mensual sobre los derechos sexuales y reproductivos, prevención del embarazo en adolescentes, promoción de métodos de control de fecundidad, a través dela metodología lluvia de ideas, en el entorno escolar, dirigido a los estudiantes de grado 6º a 8º. Garantizar la asistencia mínima de treinta (30) participantes en el micro territorio urbano.

5.5. Desarrollar dos (02) talleres de salud mensual de dos (02) horas de duración dirigido a padres y cuidadores en el ámbito comunitario del micro territorio urbana en la cual se realice sensibilización y educación a padres y cuidadores sobre la identificación temprana de signos y síntomas asociados con cáncer en la población menor de 18 años; los casos sospechosos detectados deberán ser debidamente direccionados a la EAPB, previa articulación para su atención de manera oportuna realizando seguimiento permanente a cada caso, presentar un informe de la gestión realizada. La asistencia mínima de esta actividad será de treinta (30) personas diferentes por taller, se deberá garantizar la articulación a través de un acta con cada EAPB. Evidencias: Listado de asistentes a la actividad, actas de concertación de la actividad (líder del micro territorio y EAPB), 3 evidencias fotográficas donde se visualiza el número total de participantes y la entrega de la cartilla.
Gastos: Cartilla educativa.

5.6. Desarrollar un (01) taller mensual de salud de dos (02) horas de duración dirigido a la población delciclo de vida la adultez y la vejez en el ámbito comunitario del micro territorio urbano con la participaciónmínima de treinta (30) personas diferentes por taller, en la cual se realice sensibilización y educación sobre los signos y síntomas de identificación temprana de asociados con las enfermedades crónicas comola diabetes e hipertensión arterial. Para esta actividad se debe contar con un rotafolio para su enseñanza,el cual se hará la entrega a la ESE del municipio, luego de realizados los talleres. Evidencias: acta de concertación con el líder del micro territorio, acta de entrega del rotafolio a la gerencia de la ESE., Listadode asistentes de los participantes a la actividad, 5 evidencias fotográficas donde se visualice el número total de los participantes y la utilización del rotafolio y cartilla

5.7. Desarrollar un (01) taller mensual de salud de dos (02) horas de duración dirigido a hombres del ciclo de vida de la adultez y vejez en el ámbito comunitario del micro territorio urbano con la participación mínima de treinta (30 hombres

diferentes por taller, en la cual se realice sensibilización y educación sobre la identificación temprana de signos y síntomas asociados con cáncer de próstata y colon rectal. Para esta actividad se debe contar con una cartilla la cual será entregado a cada participante y un rotafolio para su enseñanza el cual se hará la entrega a la ESE del municipio, luego de realizados los talleres. Evidencias: acta de concertación con el líder del micro territorio, acta de entrega del rotafolio a la gerencia de la ESE., Listado de asistentes de los participantes a la actividad, 5 evidencias fotográficas donde se visualice el número total de los participantes y la utilización del rotafolio.

5.8. Realizar en cada uno de los micro territorio urbano y rural durante la vigencia del convenio un encuentro de diálogo de saberes de dos horas de duración dirigida a treinta (30) mujeres diferentes por encuentros, en edad fértil y gestantes sobre aspectos importantes para la prevención de la mortalidad infantil los cuales incluyen: 1. Cuidados previos al embarazo y cuidados prenatales y Abordar el parto prematuro, bajo peso al nacer y sus resultados. 2. Crear un ambiente seguro para que el bebe duerma para la prevención de Muerte de cuna (Síndrome de Muerte Súbita del Lactante). 3. Alimentación con lactancia materna y Alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad. 4. Esquema de vacunación en el primer año e Importancia de la asistencia a los controles de niño sano de acuerdo a la ruta de atención de promoción y mantenimiento de la salud. 5. Prevención de accidentes para evitar lesiones permanentes o la muerte. Las mujeres convocadas deben asistir al 100% de los encuentros para que sea exitoso el proceso. Se entregará a las participantes una cartilla de 10 páginas full color tamaño carta con los contenidos diagramados sobre los temas tratados para un mayor refuerzo de los mismos. Se entregarán por parte de los profesionales de la Secretaría de Desarrollo de la Salud un modelo de la cartilla. Las sesiones se realizarán en el horario que se concerté con la comunidad y debe quedar definido en las actas de concertación. Necesidades: Papel bond, marcadores, 80 fotocopias de situaciones, casos y juegos de pasatiempo lúdicos, cartilla.

SEXTA – SUPERVISIÓN DE LA ORDEN: De conformidad con la Resolución 339 del 01 de agosto de 2.024, por medio de la cual se aprueba el estatuto de Contratación de la Empresa Social Del Estado CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGÚN, con el fin de ejercer la supervisión y el control de la presente orden, el cabal cumplimiento de las obligaciones del beneficiario de la orden y la vigilancia de la correcta ejecución técnica, administrativa y financiera del mismo, la supervisión de la orden será ejercida por parte de LA EMPRESA a través del funcionario que para tales efectos designe el Gerente de la E.S.E o quien haga sus veces, quien velará por los intereses del mismo y le corresponderán las siguientes funciones:

a) Velar por que se cumpla correctamente el objeto de la orden.
b) Supervisar el cumplimiento de las obligaciones del mismo y el correcto manejo de los recursos.
c) Conocer los informes de ejecución de la orden y formular sus observaciones oportunamente cuando sea el caso, así como estudiar las consultas y peticiones que efectúe el beneficiario de la orden.

d.) Emitir concepto por escrito y en forma oportuna sobre las solicitudes de adiciones o prórrogas que presente el beneficiario de la orden
e.) Requerir al beneficiario de la orden cuando prevea que no avanza en las actividades necesarias para cumplir con los plazos estipulados en el cronograma de actividades presentado (Si a ello hubiere lugar).
f) Proyectar el acta de liquidación de la orden.

SÉPTIMA – IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL El compromiso de la presente orden será asumido por **LA EMPRESA** con cargo al(los) certificado(s) de disponibilidad Presupuestal **CDP No**. 1828 **de 2.024**, expedido por el jefe de Presupuesto de LA E.S.E.

Para constancia se firma en el Municipio de Sahagún, a los 17 días del mes de septiembre de 2.024.

Por parte de la **E.S.E CAMU SAN RAFAEL,** ordenador del gasto,

GHASSAN NADER NAME
GERENTE E.S.E CAMU SAN RAFAEL
ORDENADOR DEL GASTO

Manifestando su voluntad de aceptar el objeto, obligaciones y condiciones generales derivadas de la presente orden.

SARAY SOFIA BELTRAN GOMEZ
cedula numero: 1068664432
BENEFICIARIO DE LA ORDEN

MARIA CAMILA NADER BULA
SUBDIRECTOR OPERTATIVO
SUPERVISOR

Sahagún, septiembre de 2024

Señores.
ESE CAMU SAN RAFAEL
Nit 812.001.579-2

Cordial Saludo.

La presente tiene por objeto solicitarles que NO me sea aplicada la retención en la fuente teniendo en cuenta las disposiciones establecidas en la Ley 1918 de 2016 y del parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto tributario, puesto que manifiesto bajo la gravedad de juramento que No he contratado o vinculado (2) o más trabajadores asociados a la actividad, conforme a la tabla del artículo 383 del Estatuto tributario.

Cordialmente.

SARAY SOFIA BELTRAN GOMEZ

cedula numero: 1068664432

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
BELTRAN	GOMEZ	SARAY SOFIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C X C.E ○ PAS ○ No. 1068664432

SEXO: F X M

NACIONALIDAD: COL. X EXTRANJERO ____ PAÍS ____

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS DÍA 01 MES 07 AÑO 1992

DEPTO CORDOBA

MUNICIPIO CIENAGA DE ORO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CALLE 4 N° 16-13

PAÍS COLOMBIA DEPTO CORDOBA

MUNICIPIO CIENAGA DE ORO

TELÉFONO 3122016989 EMAIL sarysofi@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11X	MES 12 AÑO 2008

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		MEDICA	12	2016	1068664432

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									

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
CLINICA CENTRAL OHL		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CORDOBA	MONTERIA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7810281	DÍA 06 MES 03 AÑO 2020	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO GENERAL	UCIN	CARRERA 6 N° 30-36

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CORDOBA	CIENAGA DE ORO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7760127	DÍA 02 MES 03 AÑO 2020	DÍA 30 MES 11 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO GENERAL	CONSULTA EXTERNA	CARRERA 24

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CENTRO CARDIO INFANTIL IPS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CORDOBA	MONTERIA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3128385493	DÍA 12 MES 05 AÑO 2019	DÍA 31 MES 01 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO GENERAL	HOSPITALIZACION	CALLE 22 N°17ª-02

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE VIDA SINU	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CORDOBA	MONTERIA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7848910	DÍA 02 MES 02 AÑO 2017	DÍA 02 MES 02 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO SSO	CONSULTA EXTERNA	CALLE 22B N°4W-33

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*
MEDICINA INTEGRAL SEDE MAGISTERIO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CORDOBA	MONTERIA	ana.a nador@medicinaintegral.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3232899407	DÍA 06 MES 05 AÑO 2021	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO GENERAL	CONSULTA EXTERNA	CL 44 #14-282

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	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*
MEDICO GENERAL	6	5

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATIS

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

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

SARAY BELTRAN GOMEZ

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRA

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

REFERENCIAS

- **Familiares**

MANUEL GREGORIO ARCIA GOMEZ

Abogado
Celular: 315 774 0014

KAROL SOFIA ARCIA FRANCO

Licenciada en lengua castellana con énfasis en comunicación
Celular: 300 577 8488

- **Personales**

ELDA CABEZA HERNANDEZ
Médico especialista en Psiquiatra
Visalud ips – Fundación la mano de Dios
Celular: 3046442785

JOAQUIN ALEJANDRO JALLER VALLEJO
Médico especialista en Ginecología y obstetricia
Radiologos y asociados – Clinica Portoazul
Celular: 3222102996

SARAY SOFIA BELTRAN GOMEZ
C.C 1068664432 DE CIENAGA DE ORO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.068.664.432

BELTRAN GOMEZ

APELLIDOS

SARAY SOFIA

NOMBRES

Saray Beltran G

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-JUL-1992

CIENAGA DE ORO
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 A+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

29-JUL-2010 CIENAGA DE ORO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-1301300-00873204-F-1068664432-20161223 0052794703A 1 7504208920

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

SARAY SOFIA BELTRAN GOMEZ

C.C o C.E 1068664432

Profesión u Ocupación

MEDICO

Especialidad

Institución de Educación
U. DEL SINU

Ciudad **MONTERIA**

Fecha de expedición diploma **15/12/2016**

Fecha de inscripción RETHUS **21/03/2018**



1068664432

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

UNIVERSIDAD DEL SINU
Elías Bechara Zainúm
Fundada en 1974
Excelencia y Liderazgo Regional

Facultad de Ciencias de la Salud

ACTA DE GRADO NUMERO 0677- 012M

Resolución Rectoral No. 1847 de Diciembre 13 de 2016

CONSIDERANDO QUE

Saray Sofía Beltran Gómez

cc. 1.068.664.432 expedida en Ciénaga de Oro

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los acuerdos y reglamentos de la Universidad, resuelve otorgarle el título de

Médica

En nombre y representación de la Universidad del Sinú -Elías Bechara Zainúm- y de la República de Colombia y previo al juramento de rigor, el Rector hizo entrega del Diploma No. 11819 registrado en el folio 45 del libro 5

En el testimonio de lo anterior se firma la presente acta de grado en la ciudad de Montería, a los quince (15) días del mes de Diciembre de 2016.

Rectora

Secretario General

Decano

0031074

REPUBLICA DE COLOMBIA

11819

UNIVERSIDAD DEL SINU

Elías Bechara Zainúm

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

Saray Sofía Beltrán Gómez

IDENTIFICADO(A) CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 1.068.664.432 de Ciénaga de Oro , 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

Médica

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 Montería
A LOS 15 DIAS DEL MES DE Diciembre DEL AÑO 2016

EL RECTOR

EL VICERRECTOR

EL DECANO

EL SECRETARIO GENERAL

LIBRO 5 FOLIO 45

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

y en su nombre, el

Colegio Nuestra Señora del Carmen

Cereté, Córdoba

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional,
según Resolución No.0005046 del 16 de noviembre de 2000.

Confiere a:

Saray Sofia Beltrán Gómez

Identificado(a) con *No.* *De*

El Título de

Bachiller Académico

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

COLEGIO NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
VIRTUD SABER TRABAJO
CERETE

Hna. María Dora Arboleda Hoyos
Rectora

Isabel Cristina Durango P.
Secretaria

Anotado al Folio No. _____ *Libro de Registro No.* _____

Dado en Cereté Córdoba, a los 6 días del mes de diciembre de 2008

COLEGIO NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
HERMANAS TERCIARIAS CAPUCHINAS
Cereté - Córdoba

NIT. 900.126.251-9

CERTIFICADO Nº SC 4339-1
NTC ISO 9001:2000
DIC. 22-2006 - DIC. 21-2009
Alcance: diseño y prestación del servicio de Educación Preescolar, Básica Primaria, Básica Secundaria y Media Académica

Registration Number: CO-SC 4339-1

ACTA DE GRADUACIÓN No. 38
FOLIO No. 45

En la ciudad de Cereté, a los 6 días del mes de diciembre del año 2008 se celebró el acto de graduación del (la) estudiante

SARAY SOFIA BELTRAN GOMEZ
T.I. 920701-67176 de Montería-Córdoba

A quien el "Colegio Nuestra Señora del Carmen", a través del Acta General de Graduación No. 38, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le otorgó el título de:

BACHILLER ACADEMICO

El acto fue presidido por la Rectora del colegio y demás delegados para el respectivo acto.

Para constancia se firma en Cereté, a los 6 días del mes de diciembre de 2008.

HNA. MARIA DORA ARBOLEDA HOYOS
C.C. 21.314.118 Medellín
Rectora

ISABEL CRISTINA DURANGO P.
C.C.50.845.572 Cereté
Secretaria

CENTRO DE ENTRENAMIENTO
INTEGRAL EN SALUD S.A.S.

¡Porque El Conocimiento, Hace Parte de tu Vida!

NIT.901283715-700010198201

HACE CONSTAR QUE

SARAY SOFIA BELTRAN GOMEZ

CC. 1.068.664.432

Asistió y aprobó el curso de entrenamiento "CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ASESORIA PRUEBA Y POST PRUEBA VIH", **INTERVENCION TERAPEUTICA Y ENTRENAMIENTO EN EL MANEJO DE PRUEBAS RAPIDAS Y ASESORIA PRE Y POST-PRUEBA DE VIH** , Curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, el día 12 de agosto del año 2023, con una duración de 40 horas, basadas en la resolución 2338/2013 Resolución 3100/2019. Licencia 109679 De 08/05/2019. Renovación. 2025

Centro de Entrenamiento
Integral en Salud
Nit. 9012837151

EDWIN BARRETO CAUSADO
Gerente-Director Científico
Entrenador BLS-ACLS
Matrícula. 109679

@Centrodeentrenamientoceis centrodeentrenamientoceis@gmail.com

Escanea para vertificar tu certificado.

ENTHA®
CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS Y URGENCIAS

EMPRESA NACIONAL DE EDUCACIÓN PARA EL TALENTO HUMANO

NIT:900223619-0

CERTIFICA QUE:

Saray Sofia Beltran gomez

CC: 1068664432

CURSÓ Y APROBÓ

Curso de Atencion Integral a Victimas de Violencia Sexual y de Genero.

Cumpliendo satisfactoriamente los requisitos académicos, legales y reglamentarios exigidos por decreto 1075 del 26 de Mayo de 2015. la lev 115 de 1994 v decreto 4904 del 16 de diciembre de 2009 en el capitulo v numeral 8 del Ministerio de Educación Nacional. Según lo exigido por la resolución 3100 del 25 noviembre del 2019. Para su constancia se firma en la ciudad de Barranquilla - Colombia. el día 10/08/2023

Con una intensidad horaria de 46hr 0min 0sec

Este Certificado tiene una vigencia de (02) años a partir de su fecha de emisión

Registro del certificado: 0660121c9fff3126

MD FACS ALEXANDER RAMIREZ VALDERRAMA
DIRECTOR CIENTIFICO ENTHA LTDA

DR CARLOS RAMIREZ VALDERRAMA
PRESIDENTE ENTHA LTDA

enthaltda.com.co

Escanea para vertificar tu certificado.

ENTHA®
CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS Y URGENCIAS

EMPRESA NACIONAL DE EDUCACIÓN PARA EL TALENTO HUMANO

NIT:900223619-0

CERTIFICA QUE:

Saray Sofia Beltran gomez

CC: 1068664432

CURSÓ Y APROBÓ

Curso Estrategia de IAMI Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia

Cumpliendo satisfactoriamente los requisitos académicos, legales y reglamentarios exigidos por decreto 1075 del 26 de Mayo de 2015. la lev 115 de 1994 v decreto 4904 del 16 de diciembre de 2009 en el capitulo v numeral 8 del Ministerio de Educación Nacional. Según lo exigido por la resolución 3100 del 25 noviembre del 2019. Para su constancia se firma en la ciudad de Barranquilla - Colombia. el día 10/08/2023

Con una intensidad horaria de 52hr 0min 0sec

Este Certificado tiene una vigencia de (02) años a partir de su fecha de emisión

Registro del certificado: 336effedf74dcde3

MD FACS ALEXANDER RAMIREZ VALDERRAMA
DIRECTOR CIENTIFICO ENTHA LTDA

DR CARLOS RAMIREZ VALDERRAMA
PRESIDENTE ENTHA LTDA

enthaltda.com.co

ENTHA®
CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS Y URGENCIAS

Escanea para vertificar tu certificado.

EMPRESA NACIONAL DE EDUCACIÓN PARA EL TALENTO HUMANO

NIT:900223619-0

CERTIFICA QUE:

Saray Sofia Beltran gomez

CC: 1068664432

CURSÓ Y APROBÓ

Curso de Soporte Vital Básico y Soporte Vital Avanzado (BLS-ACLS) para Médicos en Salud.

Cumpliendo satisfactoriamente los requisitos académicos, legales y reglamentarios exigidos por decreto 1075 del 26 de Mayo de 2015. la lev 115 de 1994 v decreto 4904 del 16 de diciembre de 2009 en el capitulo v numeral 8 del Ministerio de Educación Nacional. Según lo exigido por la resolución 3100 del 25 noviembre del 2019. Para su constancia se firma en la ciudad de Barranquilla - Colombia. el dia 16/03/2023

Con una intensidad horaria de 48hr 0min 0sec

Este Certificado tiene una vigencia de (02) años a partir de su fecha de emisión

Registro del certificado: 1b43f83978a142cd

MD. DR. JIMMY LARIOS HELENO
PRESIDENTE ACCAS

MD FACS ALEXANDER RAMIREZ VALDERRAMA
DIRECTOR CIENTIFICO ENTHA LTDA

DR CARLOS RAMIREZ VALDERRAMA
PRESIDENTE ENTHA LTDA

enthaltda.com.co

ENTHA | EMPRESA NACIONAL DE EDUCACIÓN PARA EL TALENTO HUMANO

Centro Internacional de Entrenamiento en Emergencias y Urgencias.

LA EMPRESA NACIONAL DE EDUCACIÓN
PARA EL TALENTO HUMANO LTDA

NIT: 900223619-0

CERTIFICA QUE

SARAY SOFIA BELTRAN GOMEZ
I.D. N° 1068664432

CURSÓ Y APROBÓ EL

Curso de Seguridad del Paciente

Cumpliendo satisfactoriamente los requisitos académicos, legales y reglamentarios exigidos por decreto 1075 del 26 de mayo de 2015, la ley 115 de 1994 y decreto 4904 del 16 de diciembre de 2009 en el capítulo v numeral 8 del ministerio de educación nacional. Según lo exigido por la resolución 3100 del 25 noviembre del 2019. Para su constancia se firma en la ciudad de Barranquilla - Atlántico, el día 7 De Junio De 2022

Con una intensidad horaria de 24 horas academicas

Este Certificado tiene una vigencia de (02) años apartir de su fecha de emisión

enthaltda.com.co

DR. CARLOS RAMIREZ VALDERRAMA
GERENTE GENERAL ENTHA LTDA

REG:
82e38b1[illegible]2ece3

MD. FACS ALEXANDER RAMIREZ VALDERRAMA
DIRECTOR CIENTIFICO ENTHA LTDA

MD. DR. JIMMY LARIOS HELENO
PRESIDENTE ACCAS

ACASS

ENTHA®
CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS Y URGENCIAS

Escanea para vertificar tu certificado.

EMPRESA NACIONAL DE EDUCACIÓN PARA EL TALENTO HUMANO

NIT:900223619-0

CERTIFICA QUE:

Saray Sofia Beltran gomez

CC: 1068664432

CURSÓ Y APROBÓ

Curso de Atención Integrada a Enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI Clínico

Cumpliendo satisfactoriamente los requisitos académicos, legales y reglamentarios exigidos por decreto 1075 del 26 de Mayo de 2015. la lev 115 de 1994 v decreto 4904 del 16 de diciembre de 2009 en el capitulo v numeral 8 del Ministerio de Educación Nacional. Según lo exigido por la resolución 3100 del 25 noviembre del 2019. Para su constancia se firma en la ciudad de Barranquilla - Colombia. el día 11/08/2023

Con una intensidad horaria de 56hr 0min 0sec

Este Certificado tiene una vigencia de (02) años a partir de su fecha de emisión

Registro del certificado: 954c28abdd2d53a1

MD FACS ALEXANDER RAMIREZ VALDERRAMA
DIRECTOR CIENTIFICO ENTHA LTDA

DR CARLOS RAMIREZ VALDERRAMA
PRESIDENTE ENTHA LTDA

enthaltda.com.co

San Vicente Fundación

Hace constar que:

Saray Sofia Beltran Gomez

C.C 1068664432

Logró los objetivos trazados y cumplió con las 11 horas del curso virtual

Humanización y espiritualidad en la atención

Expedido en Medellín febrero 24, 2021

Amalia Villegas Calle
Jefe de Gestión del Conocimiento
San Vicente Fundación

HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACIÓN

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

SARAY SOFIA BELTRAN GOMEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 1068664432

Cursó y aprobó la acción de Formación

CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO PARA LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Espinal, a los diecinueve (19) días del mes de septiembre de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

JUAN CAMILO SOTO DIAZ
Subdirector (E)
CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA
REGIONAL TOLIMA

92836945 - 19/09/2023
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9123002820272CC1068664432C.

ENTHA®
CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS Y URGENCIAS

Escanea para verificar tu

EMPRESA NACIONAL DE EDUCACIÓN PARA EL TALENTO HUMANO

NIT:900223619-0

CERTIFICA QUE:

Saray Sofia Beltran gomez

CC: 1068664432

CURSÓ Y APROBÓ

Curso de Atención a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos

Cumpliendo satisfactoriamente los requisitos académicos, legales y reglamentarios exigidos por decreto 1075 del 26 de Mayo de 2015. la lev 115 de 1994 v decreto 4904 del 16 de diciembre de 2009 en el capitulo v numeral 8 del Ministerio de Educación Nacional. Según lo exigido por la resolución 3100 del 25 noviembre del 2019. Para su constancia se firma en la ciudad de Barranquilla - Colombia. el dia **02/03/2023**

Con una intensidad horaria de **40hr 00min 00sec**

Este Certificado tiene una vigencia de (02) años a partir de su fecha de emisión

Registro del certificado: **7d9e5155320a58c3**

MD. DR JIMMY LARIOS HELENO
PRESIDENTE ACCAS

MD FACS ALEXANDER RAMIREZ VALDERRAMA
DIRECTOR CIENTIFICO ENTHA LTDA

DR CARLOS RAMIREZ VALDERRAMA
PRESIDENTE ENTHA LTDA

enthaltda.com.co

Escanea para vertificar tu

ENTHA®
CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS Y URGENCIAS

EMPRESA NACIONAL DE EDUCACIÓN PARA EL TALENTO HUMANO

NIT:900223619-0

CERTIFICA QUE:

Saray Sofia Beltran gomez

CC: 1068664432

CURSÓ Y APROBÓ

Curso de Gestión del Duelo

Cumpliendo satisfactoriamente los requisitos académicos, legales y reglamentarios exigidos por decreto 1075 del 26 de Mayo de 2015. la lev 115 de 1994 v decreto 4904 del 16 de diciembre de 2009 en el capitulo v numeral 8 del Ministerio de Educación Nacional. Según lo exigido por la resolución 3100 del 25 noviembre del 2019. Para su constancia se firma en la ciudad de Barranquilla - Colombia. el dia **27/02/2023**

Con una intensidad horaria de **24hr 0min 0sec**

Este Certificado tiene una vigencia de (02) años a partir de su fecha de emisión

Registro del certificado: **6a3060b9e9f55353**

MD. DR JIMMY LARIOS HELENO
PRESIDENTE ACCAS

MD FACS ALEXANDER RAMIREZ VALDERRAMA
DIRECTOR CIENTIFICO ENTHA LTDA

DR CARLOS RAMIREZ VALDERRAMA
PRESIDENTE ENTHA LTDA

enthaltda.com.co

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1068664432	SARAY	SOFIA	BELTRAN	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 Unico Nacional de Talento Humano en Salud se constato que el (la) señor(a) SARAY SOFIA BELTRAN GOMEZ identificado(a) con CC 1068664432 registra La siguiente información:

2022-03-21--2:30:23 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2018-03-21	33209	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA|CÓRDOBA|MONTERÍA	2017-02-02	2018-02-02	Programa de Salud Pública	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 17 de septiembre de 2024, a las 10:12:44, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1068664432
Código de Verificación	1068664432240917101244

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 254516462

PIB
10:10:10

Bogotá DC, 17 de septiembre del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) SARAY SOFIA BELTRAN GOMEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1068664432:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:12:54 AM horas del 17/09/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1068664432**

Apellidos y Nombres: **BELTRAN GOMEZ SARAY SOFIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 17/09/2024 11:18:17 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1068664432 .**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **101995113** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141053154387

(415)7707212489984(8020) 000014105315438 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 8 6 6 4 4 3 2	6	Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 8 6 6 4 4 3 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Córdoba 2 3	Ciénaga de Oro 1 8 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BELTRAN	GOMEZ	SARAY	SOFIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Ciénaga de Oro 1 8 9

41. Dirección principal: CL 4 16 13 BRR LAS COLINAS

42. Correo electrónico: sarysofi@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 2 0 1 6 9 8 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 1 7 0 1 0 4							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 07 - 03 / 12 : 07: 52

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

E.S.E. CAMU SAN RAFAEL
Evolucionamos por tu salud
NIT: 812001579-2

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

E.S.E CAMU SAN RAFAEL

CENTRO DE ATENCION MEDICA

REGISTRO PRESUPUESTAL

VIGENCIA 2024

Fecha de Elaboración 17/09/2024

Nro. 1828

EL JEFE DE PRESUPUESTO

C E R T I F I C A:

Que en el presupuesto de gasto de la Entidad, E.S.E CAMU SAN RAFAEL para la vigencia fiscal del año 2024 existen las partidas requeridas y pueden ser comprometidas, tal caso se relacionan a continuación:

Programa-CPC|Producto	Rubro	Disponible	Vr. Reserva	Saldo
2	GASTOS			
2.4	GASTO DE OPERACIÓN COMERCIAL			
2.4.5	GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCIÓN			
2.4.5.02	ADQUISICION DE SERVICIOS			
2.4.5.02.08	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE			
2.4.5.02.08.01	SERVICIOS DE SUMINISTRO DE PERSONAL			
2.4.5.02.08.01-01	Honorarios	15.629.117	15.629.117	
Nro. 1828		TOTAL RESERVADO		15.629.117

A FAVOR DE: SARAY SOFIA BELTRAN GOMEZ

Identificación: 1068664432

RECURSOS: VENTA DE SERVICIO

N CONTRATO:

OBJETO:

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO PARA EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVECCIONES COLECTIVAS PIC DEPARTAMENTAL

CAMU SAN RAFAEL PRESUPUESTO

JUAN MIGUEL MARTINEZ BULA
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

E.S.E. CAMU SAN RAFAEL Evolucionamos por tu salud NIT: 812001579-2	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** **E.S.E CAMU SAN RAFAEL** CENTRO DE ATENCION MEDICA	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

VIGENCIA 2024

Fecha de elaboración: 12/09/2024

Nro. 1828

EL JEFE DE PRESUPUESTO

C E R T I F I C A:

Que en el presupuesto de gasto de la Entidad, E.S.E CAMU SAN RAFAEL para la vigencia fiscal del año 2024 existen las partidas requeridas y pueden ser comprometidas, tal caso se relacionan a continuación:

Programa	Rubro
2	GASTOS
2.4	GASTO DE OPERACIÓN COMERCIAL
2.4.5	GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCIÓN
2.4.5.02	ADQUISICION DE SERVICIOS
2.4.5.02.08	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN
2.4.5.02.08.01	SERVICIOS DE SUMINISTRO DE PERSONAL
2.4.5.02.08.01-01	Honorarios

TOTAL DISPONIBILIDAD **15.629.117**

Objeto:

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO PARA EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVECCIONES COLECTIVAS PIC DEPARTAMENTAL

Solicitado por: GERENCIA

E.S.E. CAMU SAN RAFAEL PRESUPUESTO

JUAN MIGUEL MARTINEZ BULA
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD NO: 1828

PRESUPUESTO DE GASTOS

Nro. 1828

FECHA: 12/09/2024

Dr.(a)

JUAN MIGUEL MARTINEZ BULA

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO, de , E.S.E CAMU SAN RAFAEL Mediante el presente comunicado solicito a usted, se sirva expedir disponibilidad preesupuestal para amparar el gasto que tiene por objeto:

Programa	Rubro
2	GASTOS
2.4	GASTO DE OPERACIÓN COMERCIAL
2.4.5	GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCIÓN
2.4.5.02	ADQUISICION DE SERVICIOS
2.4.5.02.08	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN
2.4.5.02.08.01	SERVICIOS DE SUMINISTRO DE PERSONAL
2.4.5.02.08.01-01	Honorarios

Afectando al PRESUPUESTO DE GASTOS de la vigencia fiscal 2024, según los siguientes detalles

TOTAL SOLICITUD: $ 15.629.117

OBJETO:

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO PARA EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVECCIONES COLECTIVAS PIC DEPARTAMENTAL

Dado en SAHAGUN-CORDOBA

12/09/2024

GERENTE E.S.E CAMU SAN RAFAEL

GHASSAN NADER NAME