Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MEDINA	DIAZ	MARIELLYS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 22.820.818 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 10 MES 07 AÑO 1981

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: BOLIVAR

MUNICIPIO: BARRRANCO DE LOBA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CRA 47 N° 54-20

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: YONDO

TELÉFONO: 3107471986 EM AI mariellymedina@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 COMERCIAL
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o. X	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 X	MES 12 AÑO 2002

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), x **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
TC	4	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	12	2005	
TC	4	X		TECNICA EN PRODUCCION AGROPECUARIA	11	28/20/1/1	
TC	2	X		TECNICO EN PRODUCCION AGROPECUARIA			

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RET* DÍA	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ		X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
ANTIOQUIA	YONDO		esehectorabadgomez@hospitalyondo.gov.co.	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*	
8325051	DÍA 07 MES 04 AÑO 2017		DÍA 15 MES 12 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
AUXILIAR DE ENFERMERIA	SALUD		CRA58No.46-236	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
HOSPITAL JOSE RUDECINDO LOPEZ PARODI		X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
BOLIVAR	BARRANCO DE LOBA		www.hospitaljrlp@barranco.co	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*	
4290724	DÍA 20 MES 01 AÑO 2010		DÍA 01 MES 09 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
AUXILIAR DE ENFERMERIA	SALUD		Carrera 53Nº 46ª18	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
BIENESTAR FAMILIAR		X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
BOLIVAR	BARRANCO DE LOBA			
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*	
4296625	DÍA 02 MES 01 AÑO 2010		DÍA 01 MES 07 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
AGENTE COMUNITARIO	ICBF		carrera 53Nº32-21	

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*
HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	YONDO	esehospitalhectorabadgomezhospitalyondo

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8325051	DÍA 01 MES 11 AÑO 2008	DÍA 15 MES 12 AÑO 2008

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA	SALUD	CRA 58No.46-236

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
FECHA DE RETIRO		www.yondo-antioquia.gov.co

ONTRATO	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

DEPENDENCIA	*DIRECCIÓN*	

EMPLEO O CONTRATO

ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO *FECHA DE INGRESO*	*MUNICIPIO* *FECHA DE RETIRO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
	DÍA MES AÑO DÍA MES AÑO	

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

MPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTESTA HOJA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

DE : PAPELERIA SIGLO XXI NO. DE FAX : 423 21 86 24 FEB. 2006 08:15AM P1

LA REPUBLICA DE COLOMBIA



Y EN SU NOMBRE

EL:

Centro Educativo Departamental de Bachillerato

"JULIO [illegible] CE"

Mariellys Medina Díaz

AUTORIZADO POR LA SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR, SEGÚN RESOLUCION Nº 00242 DEL 21 DE DICIEMBRE DE 1.999

CONFIERE A:

MEDINA DÍAZ MARIELLYS

IDENTIFICADA CON C.C Nº 22.820.818 DE BARRANCABERMEJA (SANTANDER)

EL TITULO DE

BACHILLER ACADÉMICO

POR RAZÓN DE HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACION MEDIA VOCACIONAL, SEGÚN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES.

Barranco de Loba Bolívar, Diciembre 20 de 2002.

Acta de folio 25 Libro de Registro Nº 1,

Registro Nº 370.

Dado en Barranco de Loba a los 20 días de Diciembre de 2002.

Ayda Puerta Torres.

República de Colombia

Departamento de Bolívar

Instituto Salud de la Costa "INSAC"

Educación no Formal
Magangué - Bolívar

Con Licencia de funcionamiento 0964 del 20 de junio de 2005, Emanada de la Secretaría Educación Municipal de Magangué, Bolívar y Acuerdo del Comité Ejecutivo Nacional para el Desarrollo de Recursos humanos de Salud No. 59 del 11 de junio de 2004

Certifica que:

Mariellis Medina Díaz

C.C. No. 22.820.818 de Barrancabermeja

Aprobó el Programa de AUXILIAR DE ENFERMERIA

con intensidad de 1800 horas

En consecuencia se Expide el Certificado de Aptitud Ocupacional como Técnico en:

Auxiliar de Enfermería

Por razón de haber cursado el programa durante el periodo comprendido entre 12 de Febrero de 20 04 y el 30 de Nov del 20 05 y haber logrado los objetivos propuestos, según lo establecido en el artículo 14 del Decreto 114 de Enero 16 de 1996.

Para constancia se expide en Magangué, Bolívar, hoy 10 de Diciembre de 200 5

Adriana Tuirán Sierra

INSAC

INSTITUTO DE SALUD DE LA COSTA

ACTA DE GRADO

En la ciudad de Magangue a los Diez (10) días del mes de Diciembre del año 2005 se reunieron con el fin de Formalizar la certificación de los alumnos de Auxiliar de Enfermería, los suscritos Directora y Secretario en la Rectoría del INSTITUTO DE SALUD DE LA COSTA, institución aprobada por el Ministerio de Salud y Autorizada por la Secretaria de Educación Municipal para otorgar el certificado de aptitud ocupacional según Acuerdo 059 de Junio de 2004 del Ministerio de Salud y Resolución 0964 del 20 de Junio de 2005 de la Secretaría de Educación Municipal.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y Aprobaron los estudios correspondientes al programa de Auxiliar de Enfermería se procedió a otorgar el TITULO DE TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA al certificando ; cuyo nombre, apellidos y número de documento de identificación se relacionan a continuación:

MEDINA DIAZ MARIELLIS C.C 22.820.818 DE BARRANCABERMEJA - S .

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 01 de fecha Diez (10) de Diciembre del 2005 que consta de treinta y seis (36) alumnos que comienza con el nombre de ALTAHONA GUERRERO EMERIBLES y se cierra con el nombre de ZABALETA MORALES HENRRY CAYETANO firmado y sellado por JENNY SIERRA VANEGAS (Directora) y ADRIANA TURIZZO SIERRA (Secretaria)

Dada en Magangue a los Diez (10) días del mes de Diciembre del 2005

Firmado y sellado

EL RECTOR(A) O DIRECTOR(A)
CC. No.64.555.583 de Sincelejo

ADRIANA TURIZZO SIERRA
SECRETARIA
C.C 64.696.682 de Sincelejo

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

MARIELLYS MEDINA DIAZ
Con Cédula de Ciudadanía No. CC 22820818

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN PRODUCCIÓN AGROPECUARIA

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Barranco De Loba, a los veintitrés (28) días del mes de noviembre de dos mil once (2011)

Firma Digitalmente por
BIBIANA CECILIA PINTO TOVAR
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá – Colombia

BIBIANA CECILIA PINTO TOVAR
SUBDIRECTOR CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO
REGIONAL BOLIVAR

2297941-11/23/2011
FECHA DE REGISTRO

La presente Certificación electrónica tiene validez jurídica y legal en Colombia, conforme a la LEY 527 de 1999, el Decreto reglamentario 1747 de 2.000 y las demás normas que las complementen, modifiquen o reemplacen.

REGIONAL BOLÍVAR
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 2297941 - 23/11/2011

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: MARIELLYS MEDINA DIAZ, Con Cédula de Ciudadania No. 22.820.818

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TÉCNICO EN PRODUCCIÓN AGROPECUARIA

En constancia de lo anterior se firma la presente en Barranco De Loba, a los veintitres (23) días del mes de noviembre de dos mil once (2011)

Firmado Digitalmente por
BIBIANA CECILIA PINTO TOVAR
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

BIBIANA CECILIA PINTO TOVAR
SUBDIRECTOR CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MARIELLYS MEDINA DIAZ

Con Cedula de Ciudadania No. 22.820.818

Cursó y aprobó la acción de Formación

ATENCION Y PROMOCION DEL DESARROLLO EN LA PRIMERA INFANCIA DE 0 A 6 AÑOS

con una duración de 80 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Yondó, a los cinco (5) dias del mes de diciembre de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
FERNANDO CANO GOMEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

FERNANDO CANO GOMEZ
Subdirector
COMPLEJO TECNOLÓGICO MINERO AGROEMPRESARIAL
REGIONAL ANTIOQUIA

49020603 - 05/12/2017
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 9502001574892CC22820818C.

REGIONAL ANTIOQUIA

EL COMPLEJO TECNOLÓGICO MINERO AGROEMPRESARIAL

CERTIFICA

Que MARIELLYS MEDINA DIAZ identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 22.820.818 de , realizó y aprobó el curso de REFERENTES TECNICOS DE LA EDUCACION INICIAL con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Yondó, a los diecisiete (17) dias del mes de mayo de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
FERNANDO CANO GOMEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

FERNANDO CANO GOMEZ
Subdirector COMPLEJO TECNOLÓGICO MINERO AGROEMPRESARIAL
REGIONAL ANTIOQUIA

SENA: Una Organización con Conocimiento

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 9502001429310CC22820818E.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MARIELLYS MEDINA DIAZ

Con Cedula de Ciudadania No. 22.820.818

Cursó y aprobó la acción de Formación

REFERENTES TECNICOS DE LA EDUCACION INICIAL

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Yondó, a los diecisiete (17) días del mes de mayo de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
FERNANDO CANO GOMEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

FERNANDO CANO GOMEZ
Subdirector
COMPLEJO TECNOLÓGICO MINERO AGROEMPRESARIAL
REGIONAL ANTIOQUIA

44303379 - 17/05/2017
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 95020014293 10CC22820818C

REGIONAL ANTIOQUIA

EL COMPLEJO TECNOLÓGICO MINERO AGROEMPRESARIAL

CERTIFICA

Que MARIELLYS MEDINA DIAZ identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 22.820.818 de , realizó y aprobó el curso de REFERENTES TECNICOS DE LA EDUCACION INICIAL con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Yondó, a los diecisiete (17) días del mes de mayo de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
FERNANDO CANO GOMEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

FERNANDO CANO GOMEZ
Subdirector COMPLEJO TECNOLÓGICO MINERO AGROEMPRESARIAL
REGIONAL ANTIOQUIA

SENA: Una Organización con Conocimiento

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 950200142931OCC22820818E.

Crianza en igualdad

La Gobernación de Antioquia

La Secretaría de las Mujeres de Antioquia

Certifican que:

MARIELLYS MEDINA DIAZ

Identificada con Cédula Número 22820818

Participó en el taller experiencial "Crianza en igualdad de derechos, sin discriminación y sin violencia", efectuado en el Municipio de Yondo **los dias** 05 **del mes de** Diciembre **2017 con una intensidad de 8 horas**

Luz Imelda Ochoa Bohórquez

Secretaria de la Mujer de Antioquia

MUJERES PENSANDO EN GRANDE

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA PIENSA EN GRANDE

EL PROGRAMA
"EDUCADORES IMPACTANDO VIDAS SER + MAS"
Certifica que:

Mariellys Medina Diaz

Con cedula de ciudadanía No. 22, 820, 818
Participó y aprobó el programa con una duración de 100 horas en Educación Inicial.
Agradecemos su elección de poner al servicio de la primera infancia y entornos familiares, su transformación personal.

GIBERT CARTAGENA ROJAS
Alcalde Municipal

ADOLFO TABARES GUTIERREZ
ASOMURA

Firmado Marzo de 2018, en el municipio de Yondó (ANT)

LA COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO SERSALUD CTA.

CERTIFICA

Que en desarrollo de un Contrato de gestión operativa para la organización, ejecución y gestión total de las diferentes etapas de los procesos requeridos por el hospital Héctor Abad Gómez, el asociado (a) **MARIELLYS MEDINA DIAZ** identificado (a) con cedula de ciudadanía Nº 22.820.8818 de Barranco de Loba, de manera libre y voluntaria en base a la constitución, las leyes del sector solidario y los estatutos de SERSALUD CTA, desempeño como Auxiliar de enfermería desde el 01 de noviembre de 2008 al 15 de diciembre del 2008, destacándose por ser una persona honesta , responsable y cumplidora de sus deberes.

Se expide a solicitud del interesado en Barrancabermeja a los 25 días del mes de junio del 2009, con destino a quien pueda interesar.

Atentamente,

Sersalud

JAKEMILE CHAVEZ VASQUEZ

Auxiliar Administrativa y de Nomina

E.S.E. HOSPITAL
José R. López Parodi
Barranco de Loba Bolívar

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA E.S.E HOSPITAL JOSE RUDECINDO LOPEZ PARODI.

CERTIFICA

Que la señora **MARIELLYS MEDINA DIAZ**, identificada con cedula de ciudadanía numero 22.820.818, estuvo vinculada con este ente hospitalario desde el 16 de Mayo del año 2013 hasta el 10 de Enero del 2014 desempeñando el cargo de **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, durante este tiempo demostró ser una persona honrada, eficiente respetuosa y con amplios conocimientos dentro de su especialidad.

Para mayor constancia se firma a los Catorce (14) Días del Mes de Mayo del año 2014, a solicitud de la interesada.

JAMIS DAVID FLOREZ VASQUEZ
Profesional Universitario

Barranco de Loba, Bolívar, Barrio Pueblo Nuevo vía Salida Norosi
Email: hospital01barrancodeloba@hotmail.com
Teléfono: (095) 4290804

CALIDAD ... NUESTRO COMPROMISO

E.S.E. HOSPITAL
HECTOR ABAD GOMEZ NIT.800.014.884-7

SG-022-2018

LA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ DE YONDÓ ANTIOQUIA

CERTIFICA:

Que la señora **MARIELLYS MEDINA DIAZ**, identificado con cédula de ciudadanía número 22.820.818 expedida en Barranco de Loba, ejecuto un contrato de prestación de servicios, para desarrollar actividades contempladas en el convenio interadministrativo No. 4600006431 suscrito con el Departamento de Antioquia, relacionados a Continuación,

Nro Contrato	Fecha de Inicio	Fecha de terminación	Valor de contrato	Objeto del Contrato
073-2017	04-abr-17	30-oct-17	$ 11,957,624	Aux. de Enfermería (CV. Buen Comienzo)
Otro si 073	01-nov-17	30-nov-17	$ 1,708,[illegible]	Aux. de Enfermería (CV. Buen Comienzo)
Otro si 073	01-dic-17	15-dic-17	$ 818,493	Aux. de Enfermería (CV. Buen Comienzo)

Este certificado se expide a solicitud del interesado, y no surge efecto para reclamaciones de prestaciones sociales.

Para cualquier información adicional con gusto será atendida en los teléfonos 8325050 – 3138322471, al correo electrónico soporte@hospitalyondo.gov.co o a la Carrera 58 N° 47B – 50 Barrio José Domingo Oliveros

Yondó Antioquia, Febrero 14 de 2018

MARTHA PATRICIA AVILA MARTINEZ
Subdirectora Administrativa

Elaborado:
Clara Ines Jaimes Flórez
Auxiliar Administrativo (Nomina)

Teléfono:8325050 - 8325979-Telefax:8325051–Celular: 3138322472
esehectorabadgomez@hospitalyondo.gov.co
Carrera 58 N° 47b – 50, Yondó(Antioquia)

CALIDAD ... NUESTRO COMPROMISO

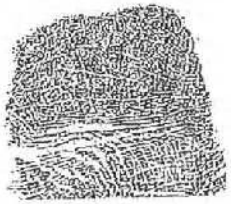
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
22.820.818
NUMERO

MEDINA DIAZ
APELLIDOS

MARIELLYS
NOMBRES

Marielys Medina D.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-JUL-1981
BARRANCO DE LOBA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA | O- G.S. RH | F SEXO

11-JUN-2001 BARRANCO DE LOBA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ BERGIDO LOPEZ

A-2701900-59119481-F-0022820818-20041020 06320 04294A 02 137688396

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA

001

2. Concepto: 1 | 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14560985506

(415)7707212459984(8020) 000001456098550 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 2 8 2 0 8 1 8	6	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACION

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	2 2 8 2 0 8 1 8	2 0 0 1 0 6 1 1

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Barranco de Loba 0 7 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MEDINA	DIAZ	MARIELLYS	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACION

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Yondó 8 9 3

41. Dirección principal: CR 57 54 20 BRR EL PROGRESO

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
medinadiaz1007@gmail.com		3 1 0 7 4 7 1 9 8 6	

CLASIFICACION

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código: 8 6 2 1	47. Fecha inicio actividad: 2 0 0 8 0 9 2 3	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1 2	51. Código: 5 1 3 2 / 52. Número establecimientos:

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

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2 0 1 9 0 5 3 1

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

Firma del solicitante:

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

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Medellín, 25 de julio de 2023

2023-62

Señores
Municipio de Yondo
Yondo-Antioquia.

Referencia: Certificación laboral manipuladoras de alimentos.

El suscrito Marco Fidel Suarez Zapata identificado civilmente como aparece al pie de mi firma, actuando en nombre y presentación de la Corporación Soluciones Integrales de Colombia – GESINCO con Nit: 900525288-2, certifico que la señora MEDINA DIAZ MARIELLYS identificada con la cedula de ciudadanía N° 22820818 presta sus servicios como MANIPULADORA DE ALIMENTOS para la corporación desde 01 de marzo de 2023 hasta ahora.

Atentamente;

MARCO FIDEL SUAREZ ZAPATA
C.C 98.708.911
Rep. Legal Corporación GESINCO.

EL SUSCRITO CAPACITADOR DE RECURSO HUMANO EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

Resolución 2674 de 2013 - Norma de Educación Sanitaria

CERTIFICA

QUE: MARIELLYS MEDINA DIAZ

C.C: 22.820.818

PARTICIPÓ EN LA CAPACITACIÓN

FORMACIÓN EN MANIPULACIÓN HIGIÉNICA DE ALIMENTOS

Intensidad: 10 horas

del 16 de diciembre 2023 – Barrancabermeja



RAFAEL ANTONIO TORRES FLOREZ
INGENIERO DE ALIMENTOS
ESP. PROTECCION DE ALIMENTOS
TP: 54254146999NTS

