

Valledupar, 07 de febrero 2025.

Señor coronel
EDUARDO CHAMORRO PINZON
Comandante departamento de Policía Cesar
Carrera 7ª No. 23-96 barrio 12 de octubre
Valledupar.

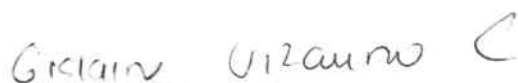
Respetado Señor Coronel

Me permito ofrecer a la Policía Nacional - Unidad Prestadora de Salud Cesar, mis servicios como médico general, para el área que usted tenga a bien disponer, acogiéndome para tal efecto a los honorarios estipulados por la entidad.

Así mismo bajo la gravedad de juramento, manifiesto que no me encuentro relacionado (a) en el boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, en cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000. De igual manera mi nombre no figura en el boletín de deudores morosos con el Estado, de acuerdo con la información que suministra la Contaduría General de la República.

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito se me notifique en la dirección Conjunto cerrado acurela Manzana d casa 2 b de Valledupar Cesar, cel. 302 578 2628 E-MAIL: Gislainevizcaino@hotmail.com , para los anteriores fines manifiestos que mi hoja de vida reposa en esa Entidad.

Cordialmente,



GISLAINE MERCEDES VIZCAINO CASTILLO
Médico General
C.C 1140859416 de Barranquilla

**FORMATO ÚNICO****HOJA DE VIDA**
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO VIZCAINO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CASTILLO		NOMBRES GISLAINE MERCEDES	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1140859416			SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <input type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA <input type="text" value="09"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="1992"/>			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 35 C 27 C 25 CASA EL RIO		
PAÍS COLOMBIA		PAÍS COLOMBIA		DEPTO ATLÁNTICO	
DEPTO ATLÁNTICO		MUNICIPIO SOLEDAD			
MUNICIPIO BARRANQUILLA		TELÉFONO		EMAIL gislainevizcaino@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	BÁSICA SECUNDARIA			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO				
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2008	
										<input checked="" type="checkbox"/>					

EDUCACIÓN 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	12	X			01	2016	23761

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO**EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO**

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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

5

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR			MUNICIPIO EL GUAMO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6890516			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	21	Mes	07	Año	2020	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA URGENCIAS					DIRECCIÓN CALLE 12 N 8 69						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	26	Mes	06	Año	2019	Día	25	Mes	10	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA MEDICOS ALTA COMPLEJIDAD				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR			MUNICIPIO VALLEDUPAR					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5847612			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	05	Año	2018	Día	19	Mes	07	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO GENERAL			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 14 17 47						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA SANTO TOMAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR			MUNICIPIO VALLEDUPAR					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5850093			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	09	Mes	09	Año	2017	Día	13	Mes	06	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO GENERAL			DEPENDENCIA SALUD					DIRECCIÓN CARERA 10 # 13C-47						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA DEL CESAR				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR			MUNICIPIO VALLEDUPAR					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5748650			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	01	Mes	09	Año	2017	Día	02	Mes	04	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO GENERAL			DEPENDENCIA SALUD					DIRECCIÓN CALLE 16 14 90						

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN						

7

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	-6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	-1
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8

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 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

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



Certificado de Información

El Departamento Administrativo de la Función Pública certifica que en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEPII, el usuario GISLAINE MERCEDES VIZCAINO CASTILLO identificado(a) tipo de identificación CEDULA DE CIUDADANIA 1140859416 no registra actualmente Vinculación Activa ni contrato Vigente en el SIGEPII en la entidad HOSPITAL LOCAL DE SAN JUAN NEPOMUCENO donde está asociado el usuario. Esta certificación se expide a los 15 días del mes de febrero del año 2025, a las 19:55 (horas)



Función Pública

Escuela Normal Superior
Del Distrito de Barranquilla
DUPLICADO



La República de Colombia y en su nombre la

Escuela Normal Superior del Distrito de Barranquilla

Con reconocimiento oficial No. 04260 del 14 de Junio de 2016, expedida por la Secretaria de Educación del
Distrito de Barranquilla

Confiera a:

Gislaine Mercedes Vizcaino Castillo

Identificado (a) con T.I. No. 920809-67693 Expedida en Barranquilla - Atlántico

El Título de:

Bachiller con Profundización en Educación

Por Haber Cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, según los planes y normatividad educativa vigente del Estado Colombiano en los avances del Proyecto Educativo Institucional.

Adis A. de Jesus
Adis A. Miranda de Iglesias
RECTORA

Registrado en el Libro No. 2 Acta No. 061 Folio No. 98
Dado en Barranquilla a los 4 días del mes de Diciembre del año 2008

Copia dada en Barranquilla a los 7 días del mes de Febrero de 2023



ESCUELA NORMAL SUPERIOR DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA



NIT 890 106 787-3 * COD. DANE 108001001812 CÓDIGO ICFES 003580
Acreditación de Calidad con grado de Excelencia por 5 años. Resolución 10382 de Noviembre de 2010
otorgada por Ministerio de Educación Nacional y Licencias de Funcionamiento
Según Resoluciones No. 2346 de Diciembre de 2000 - 000149 del 12 de Marzo de 2004 expedidas por
la Secretaría de Educación Distrital, Cultura y Deporte

Acta Individual de Grado

El Distrito de Barranquilla a los 04 días del mes de Diciembre del año 2008 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria, en la Rectoría de la ESCUELA NORMAL SUPERIOR DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA con Acreditación Previa No. 2565 del 29/IX/2000 emanada del Ministerio de Educación Nacional y autorizada por la Secretaria de Educación Cultura y Deporte según Resolución 002346 del 1 de diciembre del 2000; comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media de acuerdo a las normas vigentes y al Proyecto Educativo Institucional, se procedió a otorgar el:

**TÍTULO DE
BACHILLER
CON PROFUNDIZACIÓN EN EDUCACIÓN**

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

VIZCAINO CASTILLO GISLAINE MERCEDES

Identificada T.I. No. 920809-67693 de Soledad - Atlántico

Es fiel copia tomada del Acta Original No. 061, de fecha 4 de Diciembre de 2008, que consta de 179 alumnos graduados, comienza con el nombre de ACOSTA CAÑAS LEIDY LAURA y se termina con el nombre de ZARATE LLANOS MASIEL PAOLA.

Firmada por: Lic. Maribel Castro Flórez (Rectora)
Analia Castellano Pedroza (Secretaria)

Dado en Barranquilla a los quince (15) días del mes de febrero de 2023

Firmada y Sellada

Adis A. Miranda de Iglesias
ADIS A. MIRANDA DE IGLESIAS
C.C. N° 32.672.009 de Barranquilla
Notaria Séptima Libro 5 Folio 66

Gislaine Mercedes Vizcaino Castillo

Medico Universidad Metropolitana

Barranquilla - Colombia



EN EL NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
CON AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL



LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA

DE BARRANQUILLA COLOMBIA

HABIENDO SIDO CUMPLIDO EXITOSAMENTE POR NUESTRO ESTUDIANTE,

GISLAINE MERCEDES VIZCAINO CASTILLO

CC.No. 1.140.859.416 de Barranquilla

MEDIANTE LA PEDAGOGÍA DIALÓGICA
TODOS LOS ESTUDIOS Y PRÁCTICAS REQUERIDAS
PARA SU DESARROLLO INTELECTUAL Y CULTURAL
LE OTORGA EL TÍTULO DE

M E D I C O

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA
CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD

VICE-RECTOR

ANOTADO AL FOLIO 9 DEL LIBRO 3
NÚMERO DE REGISTRO M - 5297

RECTOR

12649

DIRECTOR DEL PROGRAMA

DADO EN BARRANQUILLA, A LOS
22 DÍAS DEL MES Enero DEL AÑO 2016





Universidad Metropolitana
Ciencias de la Salud
Programa de MEDICINA

ACTA DE GRADO

Código: M-83-7580-16

Otorgada a:

Gislaine Mercedes Vizcaino Castillo

Cédula De Ciudadanía 1.140.859.416 de Barranquilla

En Barranquilla a los 22 días del mes de Enero de 2016 el Consejo Directivo, el Rector de la Universidad Metropolitana y su Vicerrector, Director(a) de los Subsistemas Administrativo y Académico, Directores de Programa de Medicina, Odontología, Enfermería, Bacteriología, Fisioterapia, Optometría, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, Nutrición y Dietética, Psicología y Trabajo Social, en presencia de su cuerpo docente, se reúnen en el Salón de Actos de la Institución para, en uso de sus facultades estatutarias que le han sido conferidas por el Ministerio de Educación del Gobierno de Colombia, otorgar Grado Académico. Hecho el juramento profesional, el graduado recibe el diploma, que dice así:

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, CON AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE BARRANQUILLA, COLOMBIA, HABIENDO CUMPLIDO EXITOSAMENTE POR NUESTRO ESTUDIANTE,

Gislaine Mercedes Vizcaino Castillo

Cédula De Ciudadanía 1.140.859.416 de Barranquilla

MEDIANTE LA PEDAGOGÍA DIALÓGICA TODOS LOS ESTUDIOS Y PRÁCTICAS REQUERIDAS PARA SU DESARROLLO INTELECTUAL Y CULTURAL LE OTORGA EL TÍTULO DE:


Médico

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA.

Tras de felicitar a los graduados se dió por clausurado el Acto de Grado, a los 22 días del mes de Enero de 2016.


CARLOS JALLER RAAD
Rector


GUSTAVO ELIAS DE LA HOZ HERRERA
Vicerrector


JORGE ELIECER BOLANO BARRIOS
Director(a) de Programa



Resolución 1052 de febrero 25 de 1974 del Ministerio de Educación Nacional

Gislaine Mercedes Vizcaino Castillo

Medico Universidad Metropolitana

Barranquilla - Colombia



MINSALUD



IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD
GISLAINE MERCEDES VIZCAINO CASTILLO
C.C o C.E 1140859416
Profesión u Ocupación
MEDICO
Especialidad

Institución de Educación
U. METROPOLITANA
Ciudad BARRANQUILLA
Fecha de expedición diploma 22/01/2016
Fecha de inscripción RETHUS 17/05/2017



CMC2017-26781

Firma

Firma representante Colegio Médico Colombiano

Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010. Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla al Colegio Médico Colombiano Cra. 18 C # 121-40 Ofc. 201 info@colegiomedicocolombiano.org

www.abepc.com

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1140859416

Primer Nombre

gislaine

Primer Apellido

vizcaino

Confirme los números de la Imagen *

8268



Cambiar

7750

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2025-02-15--8:06:02 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación
CC	1140859416	GISLAINE	MERCEDES	VIZCAINO	CASTILLO	Vigente

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) GISLAINE MERCEDES VIZCAINO CASTILLO identificado(a) con CC 1140859416 registra La siguiente información:

2025-02-15--8:06:02 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2017-05-17	22426	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo	Tipo	Lugar Prestación	Fecha	Fecha	Modalidad
------	------	------------------	-------	-------	-----------

Prestación	Lugar Prestación	Inicio	Fin	Prestación	
Presto SSO	Local	COLOMBIA ANTIOQUIA TARAZÁ	2016- 02-12	2016- 07-21	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada
Presto SSO	Local	COLOMBIA CESAR CURUMANÍ	2016- 08-16	2017- 03-06	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada

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).

SISPRO

Dirección:

Carrera 13 # 32-76 (piso 1)

Cundinamarca, Bogotá D.C.

Código Postal: 110311

Horario de atención:

Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono

conmutador:

En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2

Resto del país: 018000960020 Opción

Correo de notificaciones judiciales:

notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co



Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23/81 - Artículo 63

C114085941600228896

Código de verificación

**EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL
NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA
CERTIFICA**

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **GISLAINE MERCEDES VIZCAINO CASTILLO**, identificado(a) con C.C. No. 1140859416 y T.P. o R.M. No. 1140859416 del(a) Colegio Médico Colombiano, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

“EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO”

Dada en Bogotá, D. C., el domingo 16 febrero 2025 a solicitud del(a) interesado(a).



HERMAN REDONDO GÓMEZ
Presidente

Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7212847 Bogotá D. C.

E-Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org

antecedentestribunal@outlook.com



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

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 **Gislaine Mercedes Vizcaino Castillo** **CC 1140859416 de Barranquilla - Atlantico**

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Avanzado RCP (ACLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2024-09-12

Fecha de vencimiento: 2026-09-12

Verificación:



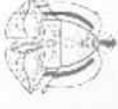
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la página
www.fundacionnuestrañoradelaesperanza.co

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

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP. 3206
Docente.

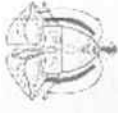
ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación



FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



Educación

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 Gislaine Mercedes Vizcaino Castillo

CC 1140859416 de Barranquilla - Atlantico

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

Verificación:



Fecha de emisión: 2024-10-30

Fecha de vencimiento: 2026-10-30




FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad de su certificado en la página www.fundacionnuestra Señora de la Esperanza.co


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


DEIBNE 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.

Hace Constar que:
Gislaine Mercedes Vizcaino Castillo
CC 1140859416 de Barranquilla - Atlantico

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: 2024-09-08

Fecha de vencimiento: 2026-09-08

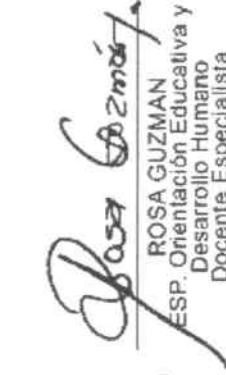


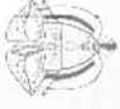
FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad
de su certificado en la página
www.fundacionnuestrosenioradelasesperanza.co


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


DEIBY STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
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
Gislaine Mercedes Vizcaino Castillo
CC 1140859416 de Barranquilla - Atlantico

Realizó y aprobó el Curso de Atención Centrada en el Usuario de los Servicios de Salud con un total de 60 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2024-10-28
Fecha de vencimiento: 2026-10-28




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


DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.


ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



Educación

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.

Hace Constar que: Gislaine Mercedes Vizcaino Castillo CC 1140859416 de Barranquilla - Atlantico

Realizó y aprobó el Curso de Humanización en la Prestación de Servicios de Salud - Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2023-09-01
Fecha de vencimiento: 2025-09-01



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

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

DEIBNE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP. 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educa

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.

Hace Constar que: Gislaine Mercedes Vizcaino Castillo

CC 1140859416 de Barranquilla - Atlantico

Realizó y aprobó el Curso de Atención Centrada en el Usuario de los Servicios de Salud con un total de 60 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2024-10-28

Fecha de vencimiento: 2026-10-28



FUNDACIÓN NUESTRA

SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad de su certificado en la página

www.fundacionnuestrañoradelaesperanza

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

DEIBNE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



Educación

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.

Hace Constar que: Gislaine Mercedes Vizcaino Castillo CC 1140859416 de Barranquilla - Atlantico

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.



Verificación:

Fecha de emisión: 2024-10-26
Fecha de vencimiento: 2026-11-26



FUNDACION NUESTRA

SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad

de su certificado en la página

www.fundacionnuestraenoradelasesperanza.co

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

DEIBNE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
Nº 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista

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.

Hace Constar que:
Gislaine Mercedes Vizcaino Castillo
CC 1140859416 de Barranquilla - Atlantico

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI Clínico - Resolución 3100 de 2019 con un total de 120 Horas.

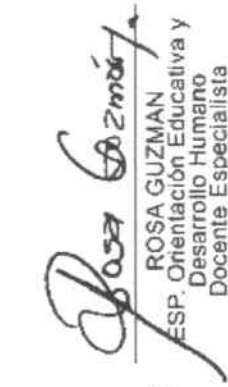
Fecha de emisión: 2023-08-26
Fecha de vencimiento: 2025-09-26

Verificación:




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


DEIBNE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP. 3206
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.

Hace Constar que:
Gislaine Mercedes Vizcaino Castillo
CC 1140859416 de Barranquilla - Atlantico

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: 2024-09-10
Fecha de vencimiento: 2026-09-10

Verificación:




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


DEIBNE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP. 3206
Docente.


ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

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 *Gislaine Mercedes Vizcaino Castillo* *CC 1140859416 de Barranquilla - Atlantico*

Realizó y aprobó el Curso Diagnóstico y Manejo Clínico del Dengue con un total de 60 Horas.

Fecha de emisión: 2023-08-30
Fecha de vencimiento: 2025-08-30

Verificación:

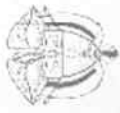


FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP. 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación





INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:
Gislaine Mercedes Vizcaino Castillo
CC 1140859416 de Barranquilla - Atlantico

Realizó y aprobó el Curso de Correcto Llenado del Certificado de Defunción con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2023-08-28

Fecha de vencimiento: 2025-08-28

Verificación:



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad de su certificado en la página www.fundacionnuestra Señora de la Esperanza.co

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

GINA ALEXANDRA FALLA
Director Administrativo

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista



Nueva Clínica Santo Tomás
Su salud Nuestra finalidad

NUEVA CLINICA DE SANTO TOMAS S.A.S.

NIT. 900.879.006-1

CARRERA 10 N. 13C - 47 BARRIO OBRERO

TELEFONO 5850093- 5850089


LA COORDINADORA ADMINISTRATIVA DE LA NUEVA CLINICA DE SANTO TOMAS S.A.S.

CERTIFICA QUE:

La doctora **GISLAINE MERCEDES VIZCAINO CASTILLO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.140.859.416 expedida en Barranquilla, laboró en esta Institución por medio de contrato laboral Indefinido en el cargo de **MEDICO GENERAL**, desde el 9 de septiembre de 2017 hasta el 13 de junio de 2018.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los Once (11) días del mes de marzo de 2019.

Atentamente,

 **NUEVA CLÍNICA DE SANTO TOMAS SAS**
NIT. 900.879.006-1
COORDINADORA
ADMINISTRATIVA
LUZ ELENA OROZCO.
Coordinadora Administrativa.



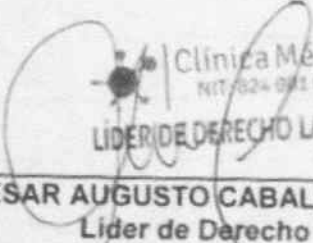
NIT 824001041-6

EL DEPARTAMENTO DE TALENTO HUMANO
CLÍNICA MÉDICOS S.A.

CERTIFICA

Que la señora **GISLAINE MERCEDES VIZCAINO CASTILLO**, identificada con C.C N° **1140859416** expedida en Barranquilla, presto sus servicios en esta institución desde el día 15/05/2018 hasta 19/07/2018 en el cargo de **MEDICO GENERAL**, mediante un contrato a tiempo indefinido.

Se expide la presente certificación a petición del interesado (a), a los seis (06) días del mes de mayo de 2019.


Clínica Médicos
NIT 824 001 041-6
LIDER DE DERECHO LABORAL
CESAR AUGUSTO CABALLERO BUELVAS
Lider de Derecho Laboral

Elaboro: O.M.D



**EL SUSCRITO COORDINADOR DE GESTION HUMANA
DE CLINICA DEL CESAR S.A.
NIT.892.300.979-9**

CERTIFICA

Que, **GISLAINE MERCEDES VIZCAINO CASTILLO**, identificado con cédula de ciudadanía número 1.140.859.416, prestó sus servicios en la institución bajo contrato a término fijo, desempeñándose como **MEDICO GENERAL**, desde el 1 de septiembre de 2017, hasta el 2 de abril de 2018.

La presente certificación se expide a solicitud de la parte interesada en la ciudad de Valledupar a los 09 días del mes de Enero de 2019.

Atentamente,


ADRIAN PERALTA ALVAREZ
Coordinador de Gestión Humana

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.140.859.416**
VIZCAINO CASTILLO

APELLIDOS
GISLAINE MERCEDES

NOMBRES
Gislaine Vizcaino
 FIRMA



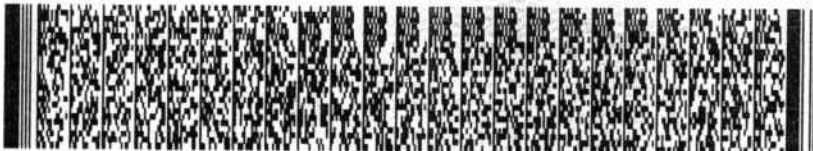
Yo Gislaine Mercedes Vizcaino Castillo.
 Realizo Biometria A Solicitudes de Policía Val.
 Y HAGO CONSTAR QUE ESTA ES MI FIRMA
 Y HECHIA.
 Gislaine Vizcaino C.



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-AGO-1992**
BARRANQUILLA
 (ATLANTICO)
 LUGAR DE NACIMIENTO
1.72 **O+** **F**
 ESTATURA G.S. RH SEXO
29-ABR-2011 BARRANQUILLA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sanchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0300150-00468897-F-1140859416-20130913

0034872605A 1

1032466474



RECONOCIMIENTO Y AUTENTICACIÓN DE FIRMA
Artículo 73 Decreto Ley 960 de 1970



COD 119167

En la ciudad de Valledupar, Departamento de Cesar, República de Colombia, el diecisiete (17) de febrero de dos mil veinticinco (2025), en la Notaría tercera (3) del Círculo de Valledupar, compareció: GISLAINE MERCEDES VIZCAINO CASTILLO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1140859416, quien manifestó que firma este documento en presencia del Notario, quien da fe de ello.

119167-1



Gislane Vizcaino C

f0a76a7e7e

17/02/2025 09:45:53

----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta Acta se asocia al documento que contiene la siguiente información: AUTENTICACION DE FIRMA

[Handwritten signature]



FERNEY PINEDA RUIZ

Notario (3) del Círculo de Valledupar, Departamento de Cesar
 Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

↳ Número Único de Transacción: f0a76a7e7e, 17/02/2025 09:46:07

Se autentica este documento, con el servicio de identificación biométrica en línea, a solicitud expresa del(los) compareciente(s). Así mismo, se realiza este instrumento a insistencia y ruego del(los) usuarios.

[Handwritten signature]

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario 141162357822



(415)7707212489984(8020) 000014116235782 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 1 4 0 8 5 9 4 1 6 6. DV 7 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Valledupar 14. Buzón electrónico 2 4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2 25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3 26. Número de Identificación 1 1 4 0 8 5 9 4 1 6 28. País COLOMBIA 29. Departamento Atlántico 0 8 30. Ciudad/Municipio Barranquilla 0 0 1 31. Primer apellido VIZCAINO 32. Segundo apellido CASTILLO 33. Primer nombre GISLAINE 34. Otros nombres MERCEDES 35. Razón social 36. Nombre comercial 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País COLOMBIA 1 6 9 39. Departamento Cesar 2 0 40. Ciudad/Municipio Valledupar 0 0 1 41. Dirección principal MZ D CA 2 B CONJ CERRADO ACUARELA 42. Correo electrónico gislainevizcaino@hotmail.com 43. Código postal 44. Teléfono 1 3 0 1 5 5 4 6 9 9 0 45. Teléfono 2 3 0 2 5 7 8 2 6 2 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica 52. Número establecimientos 50. Código 1 2 51. Código 46. Código 47. Fecha inicio actividad 48. Código 49. Fecha inicio actividad

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

DOCUMENTO SIN VALIDAR

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código 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 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 60. No. de Folios: 0

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 VIZCAINO CASTILLO GISLAINE MERCEDES 985. Cargo CONTRIBUYENTE

Cédula: 1140859416

Fecha de expedición: 16/02/2025

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 16 de febrero de 2025 a las 08:25 a. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.



**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 1140859416 **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 16/02/2025 10:42 AM



Código Verificación: **QWUZFMB29L**

Válida hasta: **17/05/2025**

Dirección de Gobierno Digital

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:28:40 AM horas del 16/02/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1140859416**

Apellidos y Nombres: **VIZCAINO CASTILLO GISLAINE MERCEDES**

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.



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](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)

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 domingo 16 de febrero de 2025, a las 08:30:12, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1140859416
Código de Verificación	1140859416250216083012

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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 264542892



PIB
08:31:06
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 16 de febrero del 2025

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) GISLAINE MERCEDES VIZCAINO CASTILLO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1140859416:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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



CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relaciónamiento 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.



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 16/02/2025 08:40:07 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1140859416**.

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. **110618493**. 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 Búsqueda](#)[Imprimir](#)

515 9000



Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

[GOV.CO](#)

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	F4.P5.ABS	14/11/2019
		Versión 1	1 Página de 1

El (la) suscrito(a) Gislaine Vizcaino C identificado(a) con C.C. / C.E. / P.P No. 1140859416, 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, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) 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.icbf.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 Valledupar, el día (17) de Febrero de 2024.

Firma Gislaine Vizcaino C.
Nombre Gislaine Vizcaino C
Cédula 1140859416

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:43:45 horas del 16/02/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1140859416**, Apellidos y Nombres **VIZCAINO CASTILLO GISLAINE MERCEDES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **policia nacional**, con NIT **899999061-9** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

<https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta>

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, GISLAINE MERCEDES VIZCAINO CASTILLO

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.140.859.416 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País COLOMBIA Departamento CESAR Municipio VALLEDUPAR

Dirección CONJUNTO CERRADO ACUARELA MANZ D CASA 2 B Teléfonos 3025782628

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
ELIZABET CASTILLO CHARRIS	32.814.382	MADRE
MANUEL DEL CRISTO VIXCAINO DOMINGUEZ	72.134.426	PADRE
EMANUEL MURGAS VIZCAINO	1.066.307.984	HIJO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESION X PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE, QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	6.250.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	\$ 6.250.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORRO	37160264954	TARAZA ANTIOQUIA	\$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: **SI X NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
DARI ANDRES MURGAS SOLORZANO	C.C. X C.E. T.I.	1.065.577.297

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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 DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Gisela Orceño
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

VALLEDUPAR CESAR 17-02-25
CIUDAD Y FECHA



CIUDAD _____

FECHA _____

Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF Nación.

1. DOCUMENTOS A ADJUNTAR

PERSONA JURIDICA NACIONAL O EXTRANJERA

Fotocopia Cédula de Ciudadanía
Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio
Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT)

CONSORCIO O UNION TEMPORAL

Aplica para los participantes y representantes legales del Consorcio o Unión Temporal.
Fotocopia Cédula de Ciudadanía
Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio
Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT)
Documento de constitución del Consorcio o Unión Temporal

PERSONA NATURAL NACIONAL O EXTRANJERA

Fotocopia Cédula de Ciudadanía
Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT) (si es contratista).
Fotocopia de la cédula de extranjería, licencia u otro documento que aporte el extranjero.

Nota: La fotocopia de la cédula de ciudadanía no puede ser reemplazada por otro documento.

Los terceros naturales nacionales o extranjeros; jurídicos nacionales o extranjeros, deben solicitar a la entidad financiera que la certificación bancaria sea con el número de identificación que aparece registrado en el RUT. Así mismo, que el original de la certificación bancaria indique que la cuenta está activa, vigente y que su expedición no sea mayor a 30 días. Los Consorcios o Uniones Temporales podrán presentar la certificación bancaria de uno de los integrantes, de acuerdo a lo establecido en el documento de constitución.

2. INFORMACIÓN BASICA

2.1 DATOS PERSONA NATURAL O JURÍDICA NACIONAL O EXTRANJERA

Espacio para ser diligenciado por la U.E. Código Interno Número:

NOMBRE O RAZON SOCIAL:

Gustaine Mercedes Viracundo Castillo

Tipo documento de Identificación:

Cédula de Ciudadanía:

No. 1140859416

Cédula de Extranjería:

No. _____

NIT Persona Jurídica:

No. _____

NIT Persona Natural:

No. _____

Pasaporte:

No. _____

Registro Civil:

No. _____

Tarjeta de Identidad:

No. _____

Otro Tipo Documento:

No. _____

Cuál:

2.2 INFORMACION PARTICIPANTES CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES

OBJETO UNIÓN DE LOS PARTICIPANTES CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES

PORCENTAJE DE PARTICIPACION: _____

NUMERO DE IDENTIFICACION DE LOS PARTICIPANTES:

3. DATOS INFORMACION GENERAL

TIPO DE ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL

Sociedad Anónima

Cooperativa

Empresa Ind. Y
Cial del Estado

Sociedad Colectiva

Empresa Unipersonal

Asociaciones
Mutualistas

Sociedad Comandita por Acciones

Empresa Comunitaria

Fondos de
Empleados

Sociedad Comandita Simple

Empresa de Servicio

Instituto de
Economía
Solidaria

Sociedad de Economía Mixta


Entidad Pública

Precooperativa

Sociedad de Hecho

Empresa Solidaria de
Salud

Sociedad Limitada	<input type="checkbox"/>	Entidad sin Animo de Lucro	<input type="checkbox"/>
Sociedad Sucursal Extranjera	<input type="checkbox"/>	Federación	<input type="checkbox"/>
Sociedad Simplificada por Acciones (SAS)	<input type="checkbox"/>	Confederación	<input type="checkbox"/>
		Cooperativa de trabajo asociado	<input type="checkbox"/>
TIPO DE CAPITAL		PRIVADO	<input type="checkbox"/>
		PÚBLICO	<input type="checkbox"/>
		MIXTO	<input type="checkbox"/>
PORCENTAJE DE CAPITAL MIXTO		PÚBLICO	<input type="text"/> %
		PRIVADO	<input type="text"/> %
		TOTAL	<input type="text"/> %
		ENTIDAD EN PROCESO LIQUIDATORIO	<input type="checkbox"/>
			SI <input type="checkbox"/>
			NO <input type="checkbox"/>

 <p>MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL República de Colombia</p>	FORMATO	Página 2 de 2
	Datos Básicos Creación Beneficiario Cuenta SIIF Nación	Código : 40.4 - PFMDNSGDF - F022 - 04 Vigente a partir de: 10 NOV 2017

4. INFORMACION TRIBUTARIA

TIPO RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA	
ICA	<input type="checkbox"/>
RENTA	<input type="checkbox"/>
RETENCIÓN EN LA FUENTE RENTA	<input type="checkbox"/>
IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS IVA	<input type="checkbox"/>
REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL	<input type="checkbox"/>
INFORMACION EXÓGENA	<input type="checkbox"/>
REGIMEN COMÚN	<input type="checkbox"/>
REGIMEN ORDINARIO	<input type="checkbox"/>
ENTIDAD DEL ESTADO	<input type="checkbox"/>
AUTORRETENEDOR	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
IMPUESTO TIMBRE	<input type="checkbox"/>
RETENCIÓN EN LA FUENTE ICA	<input type="checkbox"/>
GRAN CONTRIBUYENTE	<input type="checkbox"/>
RETENCIÓN EN LA FUENTE IVA	<input type="checkbox"/>
NO CONTRIBUYENTE	<input type="checkbox"/>
PROFESIONAL INDEPENDIENTE	<input type="checkbox"/>
NO RESPONSABLE	<input type="checkbox"/>
RESPONSABLE	<input type="checkbox"/>

5. UBICACIÓN

TIPO DE DIRECCIÓN	
DIRECCION PROCESAL	<input type="checkbox"/>
DOMICILIO CONTRACTUAL	<input type="checkbox"/>
DOMICILIO CIVIL	<input type="checkbox"/>
DOMICILIO FISCAL	<input type="checkbox"/>
RESIDENCIA	<input type="checkbox"/>
Dirección	Conjunto Cerrado cicurela M.D. e 2B
E-mail	elisavizcaino@hotmail.com
Pais	Colombia
Localización	Nacional <input type="checkbox"/> Extranjera <input type="checkbox"/>
Apartado Aéreo	<input type="checkbox"/>
TELÉFONO	302 5782628
Fax	
Región	
Contacto	
E-mail del contacto	

6. REPRESENTANTE LEGAL

TIPO DE REPRESENTANTE LEGAL	Espacio para ser diligenciado por la U.E. Código Interno Número:
Revisor Fiscal	<input type="checkbox"/>
Albaceas	<input type="checkbox"/>
Representante legal de Personas Jurídicas	<input type="checkbox"/>
Donatarios o Asignatarios	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>
Tutores y Curadores por los Incapaces	<input type="checkbox"/>
Mandatarios o Apoderados Generales	<input type="checkbox"/>
Padres por su(s) hijo(s) menor(es)	<input type="checkbox"/>
Nombre Representante Legal:	
Tipo doc. Identificación	
No. Doc. Identificación	

7. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA

Espacio para ser diligenciado por la U.E. Código Interno Número:
--

Entidad Financiera

Número de Cuenta

Tipo de la cuenta bancaria

Corriente

Ahorro

Depósito Electrónico

Certifico que la información aquí consignada es legítima y me responsabilizo de la misma para efectos legales

Gisela Vizcaino C.

NOMBRE Y FIRMA DEL TERCERO (PROVEEDOR)

NOTA 1: el único formato válido para la creación de cuentas bancarias de terceros en el sistema SIIF-Nación es el presente.

NOTA 2: la información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras.

Certificación Bancaria

Lunes, 17 de febrero de 2025

Señores:

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **GISLAINE MERCEDES VIZCAINO CASTILLO** identificado(a) con CC. **1140859416** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	371-602648-54	2016/05/24	Activa

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

VIGILADO por el Banco de Colombia

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

Bancolombia

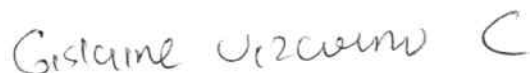
Valledupar, 17 de febrero 2025.

Señor coronel
EDUARDO CHAMORRO PINZON
Comandante departamento de Policía Cesar
Carrera 7ª No. 23-96 barrio 12 de octubre
Valledupar.

Asunto: declaración de no inhabilidad he incompatibilidad.

Yo **GISLAINE MERCEDES VIZCAINO CASTILLO**, identificada como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional o legal, para para contratar con el estado, conforme al artículo 8 de la Ley 80 de 1.993, Ley 734 de 2002, Ley 1150 de 2007 y Ley 1474 de 2011. 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).

Cordialmente,



GISLAINE MERCEDES VIZCAINO CASTILLO

C.C 1140859416 de Barranquilla



MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos Minsalud **MiVacuna**

Certificado de vacunación

Nombres: Gislaine Mercedes

Apellidos: Vizcaino Castillo

Documento de identidad: C.C. X E. Pasaporte P.P. D.N. C.B.

No. 1140859416

Fecha de Nacimiento: Día 09 Mes 08 Año 1992

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	31-8 21	Moderna	014E 21D	HAC	Mayerli Gomez	49791 023
	2	7-1 22	Moderna	005H 21D	HAC	Scaryna Triana	53044 956
		27-01 23	Janista	213A 21D	HAC	Devis Herrera	49690 914



MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos Minsalud **MiVacuna**

Certificado de vacunación

Nombres: Gislaine Mercedes

Apellidos: Vizcaino Castillo

Documento de identidad: C.C. X E. Pasaporte P.P. D.N. C.B.

No. 1140859416

Fecha de Nacimiento: Día 09 Mes 08 Año 1992

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	31-8 21	Moderna	014E 21D	HAC	Mayerli Gomez	49791 023
	2	7-1 22	Moderna	005H 21D	HAC	Scaryna Triana	53044 956
		27-01 23	Janista	213A 21D	HAC	Devis Herrera	49690 914

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sífilis - Rubéola	Unica	15-8-23	0129W235	Brena E R
Fiebre Amarilla	Unica	15-4-22	FA54	WZ Camargo
Tetoxido Tetánico - Difteria (Td)	1	21-05-22	D2222	Devis Torres
	2	8-7-22	2028025C	Sandra Triana
	3	20-10-23	2331W024C	Sandra Triana
	4			
5				
IdaP acelular	1			
2				
VPH	1			
2				

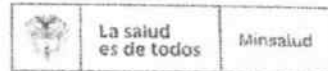
Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1	15-4-22	0328320B	WZ Camargo
	2	20-10-23	031X032C	Sandra Triana
	3			
Antibiótica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Actual	21-11-23	230046	Lina Torres
T.V.		20-10-23	0130N126A	Sandra Triana
Otras	Vancela	15-8-23	W031657	Brena E
	HA	15-8-23	W011554	Brena E R

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.

La salud es de todos



Certificado de vacunación del adulto

Nombre: **Gislaine Mercedes**
 Apellidos: **Vizcaino Castillo**
 Documento de identidad: C.C. X.T. Pasaporte No. **1140859416**
 Fecha de nacimiento: Día **09** Mes **08** Año **1992**

Página 1 de 2	DIRECCIONAMIENTO TECNOLÓGICO	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1DT-FR-0015		
Fecha: 28-12-2017	DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN SERVIDOR PÚBLICO	
Versión: 4		

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para ingresar a los sistemas de información y a datos que se administran en la Institución, así como también el acceso a las instalaciones policiales, teniendo en cuenta la misión de su cargo y que éste implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la plataforma tecnológica y a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, Gisela V. Durán Identificado(a) con la cedula de ciudadanía No. 1140859416, con domicilio en calle Manzanosa 2B Aranjá en adelante denominado **EL SERVIDOR PÚBLICO**, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.


Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "Computer Security Incident Response Team".

Esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información comienza (con la firma del acta de posesión retroactivamente al principio de la relación cuando se firmó el acta de posesión) y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inicio a la relación laboral, manteniéndose inclusive para los reintegros sin necesidad de firmar una nueva declaración de Confidencialidad y Compromiso con la Seguridad de la Información.

CONFIDENCIALIDAD

- EL SERVIDOR PÚBLICO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar para actividades ajenas a su cargo o función, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.
- EL SERVIDOR PÚBLICO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en el presente acuerdo de confidencialidad por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de dos (2) años contados a partir de la extinción del vínculo laboral o contractual.
- La violación o el incumplimiento del acuerdo de confidencialidad por parte EL SERVIDOR PÚBLICO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Si una orden judicial obligará al EL SERVIDOR PÚBLICO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a su superior inmediato de modo que la POLICÍA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.
- El SERVIDOR PÚBLICO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL SERVIDOR PÚBLICO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

Página 2 de 2	DIRECCIONAMIENTO TECNOLÓGICO	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1DT-FR-0015		
Fecha: 28-12-2017	DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN SERVIDOR PÚBLICO	
Versión: 4		

- El SERVIDOR PÚBLICO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o lo solicite la POLICÍA NACIONAL.
- El SERVIDOR PÚBLICO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación laboral.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LOS SERVIDORES PÚBLICOS

El SERVIDOR PÚBLICO reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en la POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución y constituyen una función desarrollada de acuerdo al "Manual de Funciones, Cargos y Perfiles" y demás obligaciones impuestas por el ordenamiento jurídico y reglamentos vigentes.

El SERVIDOR PÚBLICO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto, como parte del material confidencial los cuales corresponderán a trabajos propios de la labor ejecutada y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

La presente **DECLARACIÓN** se registrará e interpretará con arreglo a las leyes colombianas y el incumplimiento a estos lineamientos y todo lo relacionado con la disponibilidad, confidencialidad e integridad de la información lo hará acreedor a las investigaciones y sanciones disciplinarias, administrativas y penales a que haya lugar acorde a la normatividad colombiana vigente.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT- MA- 0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en, a los 17 () del mes de 02 del año 25

EL SERVIDOR PÚBLICO

Firma:

Post-Firma:

Identificación:

Cargo:

Escritorio

OPORTUNIDADES RECIENTES

No se han encontrado

ÚLTIMAS OFERTAS

No se han encontrado

Última Actualización

0	0	0	0	0	0	0	0
Suscripciones	En edición	Adujudicaciones pendientes	Inviitaciones Órdenes	Nuevas informes	Mensajes		

Sugerencias SECOP

Ya está asociado a una empresa. Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, puede ir a 'Configuraciones del Usuario' » 'Mis registros'.

Mensajes

Sin mensajes...

Más información...

Mantenimiento en SECOP II

Desde:
Viernes 14
de febrero 12:01 a. m.



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS**,

CERTIFICA

Que Gislaine Mercedes Vizcaino Castillo, identificado(a) con CC número 1140859416, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1140859416
NOMBRES Y APELLIDOS	Gislaine Mercedes Vizcaino Castillo
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	08/08/1992
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	10 Tiene El Servicio Suspendido
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	18 - Inconsistencias En Pagos De Cotizacion Obligatoria
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/11/2022
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/11/2022
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1140859416 GISLAINE MARCEDES VIZCAINO CASTILLO Desde 27/02/2023 - Vigente N.I.T. 900236791 AEROSANIDAD SAS Desde 17/02/2024 Hasta 30/09/2024

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

GISLAINE MERCEDES VIZCAINO CASTILLO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.140.859.416**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de Febrero del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Valledupar, 17 de febrero 2025.

Señor coronel
EDUARDO CHAMORRO PINZON
Comandante departamento de Policía Cesar
Carrera 7ª No. 23-96 barrio 12 de octubre
Valledupar.

Respetado Señor Coronel

De manera atenta y respetuosa manifiesto a la Dirección de Sanidad De Policía Nacional, mi intención de afiliación al sistema de riesgo profesional en el riesgo correspondiente para el cargo. En mi calidad como contratista me encuentro en la disposición de suministrar la información requerida a la administradora de riesgo y/o la información de la administradora de riesgo a la que me encuentro vinculada como independiente.

ARL vigente: Si No

Cual: POSITIVA

Lo anterior para su conocimiento y fines que considere pertinente.

Cordialmente,

Gislaine Vizcaino C

GISLAINE MERCEDES VIZCAINO CASTILLO
C.C 1140859416 de Barranquilla
Médico General

Valledupar, 17 de febrero 2025.

Señor coronel
EDUARDO CHAMORRO PINZON
Comandante departamento de Policía Cesar
Carrera 7ª No. 23-96 barrio 12 de octubre
Valledupar.

Respetado Señor Coronel.

Cordial Saludo.

Yo, **GISLAINE MERCEDES VIZCAINO CASTILLO** identificada con cédula de ciudadanía Nro. C.C 1140859416 de Barranquilla, obrando en nombre propio, certifico de manera libre y voluntaria a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL - DEPARTAMENTO DE POLICÍA CESAR - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, de los reclamos, demandas y acciones legales que pueda causarle o que surjan de la ejecución del contrato, ya que soy consciente y acepto que mi vinculación será por contrato de prestación de servicios y apoyo a la gestión, el cual, de acuerdo a lo establecido en la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007 no genera relación laboral ni prestaciones sociales. Así mismo, me comprometo como contratista a realizar el pago de todas las prestaciones sociales a las que hubiere lugar y que sea objeto de litis durante y después de la ejecución contractual.

Atentamente,


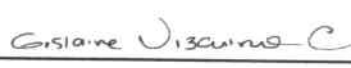
Gislaine Vizcaino C

GISLAINE MERCEDES VIZCAINO CASTILLO
Médico General
C.C 1140859416 de Barranquilla



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 46.170

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL		
17 DÍA	04 MES	2024 AÑO	VALLEDUPAR (CESAR, COLOMBIA)		
			EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO		
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE					
PARTICULAR			PARTICULAR		
Nombre de la empresa			Empresa en misión		
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)					
VIZCAINO CASTILLO GISLAINE MERCEDES		Genero	Edad	Documento de Identificación	
Apellidos y Nombres		FEMENINO	32 AÑOS 6 MESES 9 DÍAS	CC	1140859416
				Tipo	Número
Cargo MEDICO					
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL SIN RESTRICCION PARA REALIZAR SU LABOR					
Observaciones: <i>NO APLICA</i>					
NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)					N/A
RESTRICCIONES LABORALES		TIPO	RECOMENDACIONES		
SIN RESTRICCIONES LABORALES		NO APLICA	NO APLICA		
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:					
EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL		✓	EVALUACION OSTEOMUSCULAR		
VISIOMETRÍA		✓	-----		
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
				HÁBITOS SALUDABLES	
				DIETA BALANCEADA	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES					
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verdaderas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.					
Médico			Aspirante o Trabajador		
Firma: 			Firma: 		
Nombre: LIÑAN BERNAL CHARLES SAMIR			Nombre: VIZCAINO CASTILLO GISLAINE MERCEDES		
R. M.: 1065623886		L.S.O.: 0933-2019	CC: 1140859416		



EXAMEN DE VISIOMETRÍA

DATOS PERSONALES

Atención N°: 30,941

Fecha: 17/04/2024 Municipio: VALLEDUPAR (CESAR, COLOMBIA) CC: 1140859416 Nombre: VIZCAINO CASTILLO GISLAINE MERCE Edad: 32 AÑOS 6
 Genero: FEMENINO Profesión o Cargo: MEDICO Empresa: PARTICULAR
 Eps: Tipo Evaluación Médica: EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO F. Último Examen: 1 AÑO
 Lugar del Último Examen: VALLEDUPAR Motivo Consulta: ASINTOMATICO

ANTECEDENTES VISUALES

ANTECEDENTES FAMILIARES	NIEGA
ANTECEDENTES PERSONALES	NIEGA
ANTECEDENTES OCUPACIONALES	NIEGA
EXPOSICIÓN LABORAL VISUAL	
LENTES DE CONTACTO	NO USA
MULTIFOCAL	NO
TIPO DE USO	NO APLICA
TRAE RX	NO
ÚLTIMO DIAGNÓSTICO	
USA ANTEOJOS	NO USA

PRUEBAS REALIZADAS

SINTOMATOLOGÍA

ASINTOMÁTICO

AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN				AGUDEZA VISUAL CON CORRECCIÓN			
	AV/VL	AV/VP	PH		AV/VL	AV/VP	
O.D:	NO APLICA	20/ 20	0.50	N/A	NO APLICA	N/A	N/A
O.I:	NO APLICA	20/20	0.50	N/A	NO APLICA	N/A	N/A
A.O:	NO APLICA	N/A	N/A	N/A	NO APLICA	N/A	N/A

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OJO	ORIGEN	TIPO
Z010	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES

CONTROL EN UN AÑO
 USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

- * ESTA FÓRMULA NO ES APTA PARA LENTES DE CONTACTO, LOS PRODUCTOS (LENTES OFTÁLMICOS) NO SUMINISTRADOS POR EL PROFESIONAL QUE REALIZO EL EXAMEN VISUAL NO TIENEN GARANTÍA.
- * CUANDO TRABAJE CON PANTALLAS DE VIDEO TERMINALES, TENGA EN CUENTA LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES: PARPADEE CADA 5 SEGUNDOS O CADA VEZ QUE LO RECUERDE; APROXIMADAMENTE CADA 20 MINUTOS DE TRABAJO CON EL COMPUTADOR DIRIJA SU MIRADA A UN PUNTO LEJANO (6 METROS); CADA 3 HORAS DE TRABAJO EN COMPUTADOR, CIERRE LOS OJOS SUAVEMENTE E IMAGINE UNA VISIÓN PANORÁMICA, COMO EL MAR, DURANTE UN MINUTO; SITUÉSE SIEMPRE A POR LO MENOS 40 CMS. DE LA PANTALLA DE VIDEO TERMINAL Y EVITE REFLEJOS MOLESTOS; PROCURE QUE EL PUESTO DE TRABAJO TENGA ADECUADAS CONDICIONES DE ILUMINACIÓN, ACORDE CON LAS EXIGENCIAS DEL OFICIO.
- * SI EN EL EXAMEN TIENE UNA ALTERACIÓN VISUAL DEBE SOLICITAR EN SU EPS EVALUACIÓN POR OPTOMETRÍA, PARA PLAN Y CONDUCTA A SEGUIR.

OPTOMETRA

Leidy Blanco

PACIENTE

Firma: _____
 Nombre: BLANCO VILLADIEGO LEYDY YANETH
 R. M.: 2105 L.S.O.:

Firma: *Gislane Vizcaino*
 Nombre: VIZCAINO CASTILLO GISLAINE MERCEDES
 CC: 1140859416