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

Datos del usuario guardados

Editar

Información del usuario



Género	Mujer
Cargo	ENFERMERA
Título	Sra.
Nombre	DELBIS MILENA
Apellidos	MATTOS NAVARRO
Fecha de Nacimiento	16/06/1979 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nombre y apellido	DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	39046712
Dirección	CALLE 8 N 1 B 79 taganga
Código postal	47001
Estrato	2
Ubicación	Santa Marta
País	COLOMBIA
Correo electrónico	DELBISMATTOSNAVARRO@GMAIL.COM
Teléfono	3014330647
Celular	3014330647
Nivel Educativo	Universitaria completa (con título)

Datos del usuario guardados

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es el nombre de su abuelo?
Respuesta	GUILLE
SMS para recuperar la contraseña	3014330647

Editar

SANTA MARTA, Febrero de 2025

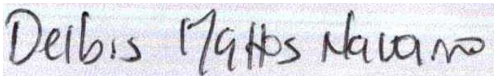
Sr (a).

Gerente
E.S.E ALEJANDRO PROSPERO REVEREND

Propuesta de servicios.

Yo DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO, Identificada con Cedula de Ciudadanía No 39.046.712 de Santa Marta, ofrezco mis servicios como **ENFERMERA JEFE**, lo hago en mis conocimientos Basados En mis 15 años de experiencia laboral, espero reunir las condiciones necesarias para tal cargo Dentro de la empresa.

Atte.



DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO
CC. 39.046.71
Dir: CALLE 8 N 1 B 79 taganga
Email: **delbismattosnavarro@gmail.com**
Cel: 3014330647

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Mattos	Navarro	Delbis Milena

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 39046712	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 16 MES 06 AÑO 1979	CALLE 8 N 1 B 79 taganga			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	MAGDALENA
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	SANTA MARTA		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO	3014330647	EMAIL	delbismattosnavarro@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES		AÑO	
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	8	X		ENFERMERIA	04	2001	

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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

3 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*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*		*Mes*		*Año*	

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA	URGENCIAS	CARRERA 14 N 23 42 ALCAZARES

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
3014330647	*Día*	21	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*		*Mes*		*Año*	

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENFERMERA L5	AREA DE ENFERMERIA	CALLE 23 - CRA 14 No 23-42 ALCAZARES

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
3014330647	*Día*	21	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*		*Mes*		*Año*	

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENFERMERA L5	AREA DE ENFERMERIA	CALLE 23 - CRA 14 No 23-42 ALCAZARES

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	08	*Año*	2013	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENFERMERAJEFE	URGENCIAS	CALLE 13 N 9 13

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA DEL CORAZON SANTA MARTA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 00000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	27	*Mes*	12	*Año*	2006	*Día*	12	*Mes*	07	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA JEFE	*DEPENDENCIA*				*DIRECCIÓN* CALLE 4						

4 **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

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

5 **TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	2
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	16	9

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 Santa Marta Febrero de 2025

Delbis Matoos Navarro

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2025-02-26 19:21

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DELBIS	MILENA	MATTOS	NAVARRO

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	39046712

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	MAGDALENA	SANTA MARTA

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	MAGDALENA	SANTA MARTA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ALEJANDRO PROSPERO REVERAND

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	MAGDALENA	SANTA MARTA

Dirección	["Av Libertador N° 25-67"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$34.800.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$34.800.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Buscar | Limpiar búsqueda | Ir a Módulo de reporte de información

RECUERDE QUE: En virtud del principio de buena fe, se presume que la información consignada por los sujetos obligados por la Ley 2013 de 2019 es verídica y, por ende, es de uso legal hasta tanto se desvirtúe con los mecanismos consagrados por el ordenamiento jurídico vigente.

Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escríbanos a: **soporteaplicativointegridad@funcionpublica.gov.co** indicando su requerimiento, nombre, tipo y número de documento y teléfono de contacto.

Resultados de la búsqueda

Declarante	Descargar	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Declaración No.	Fecha de publicación	Estado declaración
DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO CEDULA DE CIUDADANIA - 39046712	**Declaración Ley 2013 de 2019**	ALEJANDRO PROSPERO REVERAND	CONTRATISTA	INGRESO	**2539524-01** Declaración inicial	2025-02-26 19:21	FINALIZADO
DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO CEDULA DE CIUDADANIA - 39046712	**Declaración Ley 2013 de 2019**	ALEJANDRO PROSPERO REVERAND	CONTRATISTA	INGRESO	**2050204-01** Declaración inicial	2024-10-03 10:37	FINALIZADO
DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO CEDULA DE CIUDADANIA - 39046712	**Declaración Ley 2013 de 2019**	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	CONTRATISTA	PERIÓDICO	**1708611-01** Declaración inicial	2024-03-17 21:58	FINALIZADO
DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO CEDULA DE CIUDADANIA - 39046712	**Declaración Ley 2013 de 2019**	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	CONTRATISTA	OTRO	**988380-02** Corrección de 988380-01	2023-02-07 18:15	EN REVISION
DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO CEDULA DE CIUDADANIA - 39046712	**Declaración Ley 2013 de 2019**	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	CONTRATISTA	OTRO	988380-01 Declaración inicial	2023-02-07 18:12	EN REVISION
DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO CEDULA DE CIUDADANIA - 39046712	**Declaración Ley 2013 de 2019**	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	CONTRATISTA	INGRESO	**319672-03** Corrección de 319672-02	2022-12-28 09:00	FINALIZADO
DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO CEDULA DE CIUDADANIA - 39046712	**Declaración Ley 2013 de 2019**	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	CONTRATISTA	INGRESO	319672-02 Corrección de 319672-01	2022-12-28 08:57	FINALIZADO
DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO CEDULA DE CIUDADANIA - 39046712	**Declaración Ley 2013 de 2019**	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	CONTRATISTA	INGRESO	319672-01 Declaración inicial	2021-12-14 00:51	FINALIZADO

Privacidad - Términos

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

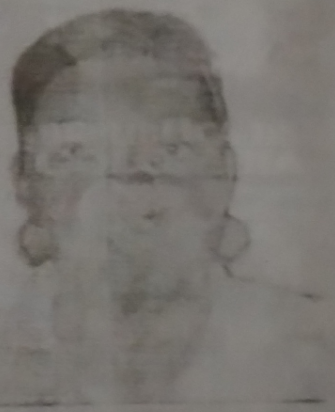
NUMERO 39.046.712

MATTOS NAVARRO

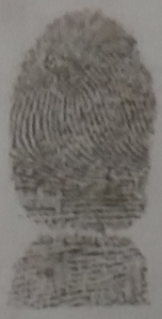
APELLIDOS

DELBIS MILENA

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-JUN-1979

SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

21-JUL-1997 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2100100-00111201-F-0039046712-20061024 0004814423A 1 4440307002

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141144155119

(415)7707212489984(8020) 000014114415511 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 9 0 4 6 7 1 2	6	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 9 0 4 6 7 1 2	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MATTOS	NAVARRO	DELBIS	MILENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal: CL 8 1 B 79 BRR TAGANGA

42. Correo electrónico: delbismattosnavarro@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 5 4 2 0 6 5 5 4	3 0 1 4 3 3 0 6 4 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	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

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 MATTOS NAVARRO DELBIS MILENA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 19:32:51 horas del 26/02/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **39046712,**
Apellidos y Nombres **MATTOS NAVARRO DELBIS MILENA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE ALEJANDROPROSPERO REVEREND**, con NIT **900514862-3** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Colombia compra eficiente GOV.CO

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 39046712 **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 26/02/2025 07:11 PM

Código Verificación: **XT7341HLN5**

Válida hasta: **28/05/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Acta de Grado

En la ciudad de corregimiento de Taganga a los 06 dias del mes de XII del año de 1995 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría del Colegio Departamental de Bachillerato de Taganga modalidad Académica institución aprobada hasta Nueva visita en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el Título de Bachiller en la modalidad Bachillerato Académico, según Resolución(es) Número(s) 9160 y 1067 del 13 de julio de 1988 y 1o de octubre de 1991.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el Título de Bachiller Académico.. al graduando cuyo número de orden, nombre, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación:

No.	NOMBRE
11	DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD T.I. No13.296 de Sta Mta

Es fiel copia tomada del Acta original No. 004 de fecha 06 XII 95 que consta de 17 alumnos graduados, comienza con el nombre de Bustamante de la Hoz Luis Alberto. y se cierra con el nombre de Vasquez Cantillo Frans Agustin

firmado y sellado por Lic. RAFAEL S. MATTOS GUERRA (Rector) y LUISA ELENA MAESTRE MATOS (Secretario)

Dada en Taganga a los 06 dias del mes de diciembre de 19 95

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron, en cumplimiento de lo ordenado en el artículo 7o del Decreto 180 de 1981.

Firmado y Sellado

COLEGIO DEPARTAMENTAL BACHILLERATO Secretaría TAGANGA

El Rector o Director(a) — El Secretario(a)

c. c. No.1.687.941 de Sta Mta — c. c. No.36.541.834 de Sta Mta

DIPLOMA No.

En nombre de la República de Colombia

y en su nombre la

Universidad Cooperativa de Colombia

Personería Jurídica: resolución 24.195 del 20 de Diciembre de 1.983 del Ministerio de Educación Nacional.

En atención a que

Delbis Milena Mattos Navarro

CÉDULA DE CIUDADANÍA Nº 39'046.712 DE SANTA MARTA

Ha cumplido con todos los estudios que los estatutos universitarios exigen para optar al título de

ENFERMERA

Le expide el presente diploma. En testimonio de ello se firma en Santa Marta a los 6 días del mes de abril de 2001

Rector Honorario

Decano de Facultad

Director seccional

Secretario general

Registro y Diplomas

Anotado al folio No. 137 Del libro de registros y diplomas No. 3 Refrendado en Santa Marta el día 5 de abril de 2001

HACE CONSTAR QUE:

La enfermera **DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO** identificada con la cédula de ciudadanía número 39.046.712, no registra antecedentes de responsabilidad deontológica disciplinaria, de acuerdo con la ley 911 de 2004 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones".

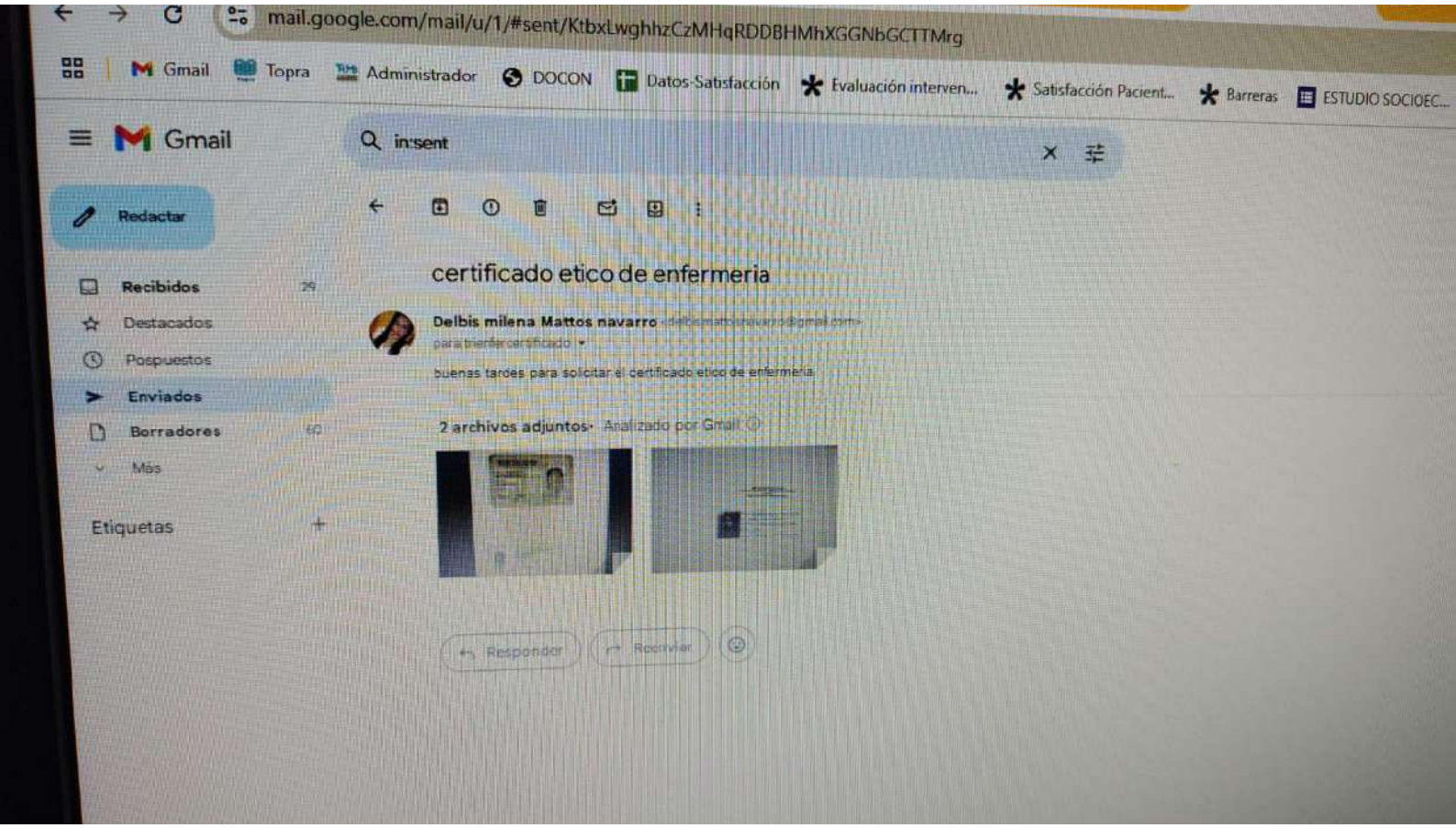
El presente certificado tiene una vigencia de seis (6) meses contados desde la fecha de su expedición.

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada. Dada en Bogotá, D.C., República de Colombia, a los veinticinco (25) días del mes de septiembre del año dos mil veinticuatro (2024).

Cordialmente,

EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

NOTA: El correo electrónico actual del Tribunal Nacional Ético de Enfermería para los certificados es trienfercertificado@gmail.com y para la información en general es trienfer@gmail.com


mail.google.com/mail/u/1/#sent/KtbxLwghhzCzMHqRDDBHMhXGGNbGCTTMrg
Gmail
Topra
Administrador
DOCON
Datos-Satisfacción
Evaluación interven...
Satisfacción Pacient...
Barreras
ESTUDIO SOCIOEC...
Gmail
in:sent
Redactar
Recibidos 29
Destacados
Pospuestos
Enviados
Borradores 60
Más
Etiquetas
certificado etico de enfermeria
Delbis milena Mattos navarro
para tercer certificado
buenas tardes para solicitar el certificado etico de enfermeria
2 archivos adjuntos · Analizado por Gmail
Responder
Reenviar

REPUBLICA DE COLOMBIA
Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia
A N E C
TARJETA PROFESIONAL DE ENFERMERA(O)



REGISTRADO

NOMBRE DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO

C.C. 39.046.712 SANTA MARTA

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

RUN No. 11581
REGISTRO UNICO NACIONAL DE ENFERMERA(O)

EXPEDIDO 21/SEP/2005

FECHA DE ACTUALIZACION DATOS 21/SEP/2015

REPUBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACION DEL MAGDALENA
SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD
DESARROLLO INSTITUCIONAL

RESOLUCION No. 47-0363

"Por medio de la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional"

EL SECRETARIO DE DESARROLLO DE LA SALUD DEL MAGDALENA
En cumplimiento a lo expuesto en el Decreto 1875 del 3 de agosto de 1994, expedido por el Ministerio de Salud, según facultad otorgada por el Decreto 3131 de 1957, y

CONSIDERANDO

Que en cumplimiento del Acuerdo No. 001 de 2002 expedido por el Consejo Nacional Coordinador del Servicio Social Obligatorio, se autorizó la realización de un sorteo de plazas de Odontología, Enfermería y Bacteriología, para el cumplimiento del Servicio Social Obligatorio, el cual se realizó el 17 de abril de 2002 a las 4:40 p.m. en la sede de la Secretaría de Salud del Magdalena.

Que DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO con cedula de ciudadanía No. 39.046.712 de Santa Marta de Santa Marta-Magdalena ha solicitado autorización del ejercicio profesional como ENFERMERA, título que le otorgó LA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, según Acta de Grado No. 090 de 6 de abril de 2001.

Que DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO, no salió favorecido en el sorteo para cumplir el Servicio Social Obligatorio y que de acuerdo con lo dispuesto en la norma anteriormente citada, la Secretaría de Desarrollo de la Salud debe autorizarle el ejercicio de su profesión.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO, con cédula de ciudadanía No. 39.046.712 de Santa Marta – Magdalena-, para ejercer la profesión de ENFERMERA en el territorio nacional.

Para protocolizar en veria

REPUBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACION DEL MAGDALENA
SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD
DESARROLLO INSTITUCIONAL

RESOLUCIÓN No. 47-0363

ARTICULO SEGUNDO: Para poder ejercer la profesión en zona geográfica diferente a la de refrendó el título o certificado, la persona deberá inscribir su nombre en la Secretaría de Salud del Departamento donde va a laborar con el fin de ejercer el control y vigilancia que corresponda.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Santa Marta a los días del mes de 2002 12 SEP 2002

ANA LUCILA HERRERA ROJAS
Secretaria de Desarrollo de la Salud

JORGE RUMIE DIAZ
Profesional Especializado

Para progresar en serio

SISPRO - Aplicativos Misionales

Menú

Iniciar Sesión Registrarse

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

39046712

Primer Nombre

Primer Apellido

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

9440

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2025-02-26→7:04:45 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	D
CC	39046712	DELBIS	MILENA	MATTOS	NAVARRO	Vigente	V

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) DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO identificado(a) con CC 39046712 registra La siguiente información:

2025-02-26→7:04:45 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Enfermería	2005-09-21		ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA - ANEC
UNV	Local	Enfermería	2002-09-12	363	SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL

	DE SALUD DEL MAGDALENA

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

Términos y condiciones

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

Delbis Milena Mattos Navarro

CC 39046712 de Santa Marta

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-11-16
Fecha de vencimiento: 2026-11-16

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

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:

Delbis Milena Mattos Navarro

CC 39046712 de Santa Marta

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: 2025-03-01
Fecha de vencimiento: 2027-03-01

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

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

Delbis Milena Mattos Navarro

CC 39046712 de Santa Marta

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: 2024-09-28
Fecha de vencimiento: 2026-09-28

Verificación:

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

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

Delbis Milena Mattos Navarro

CC 39046712 de Santa Marta

Realizó y aprobó el Curso Manejo de Pruebas en Punto de Atención - Point of Care Testing (POCT) con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-09-30
Fecha de vencimiento: 2026-09-30

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

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

Delbis Milena Mattos Navarro

CC 39046712 de Santa Marta

Realizó y aprobó el Curso Protocolos en la Toma y Transporte de Muestras de Laboratorio Resolución 3100 de 2019
con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-10-02
Fecha de vencimiento: 2026-10-02

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

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

Delbis Milena Mattos Navarro

CC 39046712 de Santa Marta

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-08-13
Fecha de vencimiento: 2026-08-13

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

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

Certifica

Delbis Milena Mattos Navarro

CC 39046712 de Santa Marta

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

Fecha de emisión: 2023-12-01
Fecha de vencimiento: 2025-12-01

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
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.

Certifica

Delbis Milena Mattos Navarro

CC 39046712 de Santa Marta

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-11-16
Fecha de vencimiento: 2026-11-16

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

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

Delbis Milena Mattos Navarro

CC 39046712 de Santa Marta

Realizó y aprobó el Curso Cálculo Dilución y Administración de Medicamentos con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-10-04
Fecha de vencimiento: 2026-10-04

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

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

Delbis Milena Mattos Navarro

CC 39046712 de Santa Marta

Realizó y aprobó el Curso de Emergencias en Ginecobstetricia - Código Rojo con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2022-11-15
Fecha de vencimiento: 2024-11-15

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad de su certificado en la pagina www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

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

Delbis Milena Mattos Navarro

CC 39046712 de Santa Marta

Realizó y aprobó el Curso Triage Hospitalario
con un total de 48 Horas.

Verificación:

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

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

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

Delbis Milena Mattos Navarro

CC 39046712 de Santa Marta

Realizó y aprobó el Curso Protocolo en la Toma de Muestras de Citología con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-11-28
Fecha de vencimiento: 2026-11-28

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

GAMMA Laboratorio Clínico	RESULTADOS LABORATORIO CLINICO	
	Dra. Enith Britto Hernandez	
	Nit.41549084-5	LG-FOR-008

Fecha:	08 de octubre de 2024	Registro:	27892
Nombre:	DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO	Edad:	45 Años
ID:	CC 39046712	Remisión:	particular

MICROBIOLOGIA

EXAMEN

Baciloscopia

Muestra estudiada: Esputo

Bacilos Acido Alcohol Resistentes (Baar)

Resultado: No se observaron Bacilos Acido Alcohol Resistentes en 100 campos observados.

Atte:

Laboratorio Clínico
GAMMA
Dra. Enith Brito Hernández
Bacterióloga Nit. 41549084-0

CARRERA 5 Nº 10C - 15 TEL: 4210790 - Celular: 304 364 1791
gammalaboratorioclinico1@gmail.com
Santa Marta – Magdalena
Colombia

Clinica de la Mujer S.A

NIT819000364-7

Impresión: 08/10/2024 10:48

INFORME DE RESULTADOS

Orden: 29632460078		**Fecha:** 08/10/2024 08:37	**Servicio :** CONSULTA EXTERNA
	Paciente	**Médico**	**Entidad**
Nombre	DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO	No informado	SERVICIOS MEDICOS SAMB SAS
Dirección			CARRERA 24 No19-07
Teléfono			12457845
Documento	CC 39046712 **Edad:** 45 Años **Fecha de Nac:** 1979-06-16	Historia: Pin: 9t8567p	Nit: 901127782-6

Exámen	Resultado	Intervalo de Referencia

Especializados

CANNABINOIDES SEMICUANTITATIVA (Marihuana) Técnica: Inmunocromatografía

Resultado: **NEGATIVO**

Validado en: 08/10/2024 10:48

COCAINA

Resultado:

Validado en: 08/10/2024 10:48 **NEGATIVO**

Katiuska Bustamante R

Katiuska Milena Bustamante Rodríguez
Bacteriólogo Reg:39048215

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

Delbis Milena Mattos Navarro

CC 39046712 de Santa Marta

Realizó y aprobó el Curso Promoción Y Prevención - 3280 / 2018 y Resolución 295 del 2023 con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-12-19
Fecha de vencimiento: 2026-12-19

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

LA SUSCRITA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL INSTITUTO DEL CORAZON SANTA MARTA - FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA

CERTIFICA:

Que la señora **DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO** identificada con la cédula de ciudadanía Número 39046712 expedida en Santa Marta, laborò en Nuestra Institución desde el día 13 de Julio de 2011, hasta el dìa 06 de julio de 2013.

La señora **DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO,** se desempeñò como Enfermera de la Fundaciòn Cardiovascular de Colombia.

Se expide a solicitud del interesado en Santa Marta (Magdalena) a los (09) dias del mes de Agosto de 2013.

Atentamente,

FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA

JANETH COOMBS NEIRA
Subgerente Administrativa y Financiera
FCV- Instituto del Corazòn Santa Marta
Email: Janethcoombs@fcv.org

Salud Solidaria

NIT 830 105 903-9

A QUIEN INTERESE

Mediante la presente certificamos que la señora Dalis Helena Mattos Navarro identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39 046 712 de Santa Marta, estuvo asociada a nuestra Cooperativa de trabajo desde el día 29 de Julio de 2006, aportando su trabajo voluntario como Enfermera y el motivo de su retiro fue por terminación de contrato

Esta certificación se expide a petición del interesado, a los veintiún (21) días del mes de Diciembre del dos mil seis (2006).

MARIA DEL CARMEN ARGUELLO CAMPO
Coordinadora de Servicio al Asociado

cc-Hoja de Vida

Sede Nacional: Transversal 1ª No. 120-74 oficina 202 telefax 6195855
E-mail: saludsolidaria@anestesiacol.com

COOPASISTENCIA CTA
ASISTIMOS PARA LA VIDA
NIT: 804012156-9
Vigilada Superintendencia de Economía Solidaria

LA COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO

COOP ASISTENCIA CTA.

CERTIFICA::

Que DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO identificado (a) con la cédula de ciudadanía número 39.046.712, quien fue trabajador (a) Asociado (a) según acuerdo cooperativo con COOPASISTENCIA CTA. desde el dia 27 de diciembre de 2006 hasta el 12 de Julio del 2011, aportó su trabajo asociado como, ENFERMERA en el proceso Asistencial de UCI CARDIOVASCULAR SM ofertado al INSTITUTO DEL CORAZON en el centro de costos de la ciudad de SANTA MARTA.

Este certificado se expide a solicitud del interesado el día jueves, 15 de septiembre de 2011

GERENTE

DR. OMAR HERNAN NOVA JAIMES
Gerente
CoopAsistencia cta.

Este certificado fue generado a través de medio magnético; para la verificación del contenido por favor comunicarse con la persona responsable de nómina al teléfono (7) 6821518 – Celular 318 285 3638.

mutualser
Atención sin tanta vuelta

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) **MATTOS NAVARRO DELBIS MILENA** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **39046712** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **Cotizante**.

Estado de la Afiliación:	**Activo**
IPS de atención:	**FUNDACION PROMAGDALENA**
Categoría:	**A**
Fecha de afiliación:	**08/01/2019**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) **A QUIEN INTERESE** el 26 de febrero del 2025. Esta es el reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

• NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
• No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
• Puede consultar más detalle en nuestra página web www.mutualser.com opción Ser Afiliado
• Línea permanente 24 Horas 018000116882

Cordialmente,



LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.org
MUTUAL SER EPS

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:

DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **39.046.712**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 26 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.

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO** identificado con **CC** No. **39046712**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
ALEJANDRO PROSPERO REVEREND ESE - NI. 819004070	**Fecha de inicio de cobertura:** 14/01/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 01/01/2025 **Fecha fin de Contrato:** 28/02/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 **Clase de Riesgo:** 3

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501012923013.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_2_FR01 v_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que N/A, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 39.046.712 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 235078201, abierta/o desde el 18/7/2011.

Se expide en Bogotá el día 6 del mes de Noviembre del año 2024



_____

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

SERVICIOS MEDICOS SAMB S.A.S.

901127782-6

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

FECHA: 2024-10-08 18:56:23

LICENCIA EN SALUD OCUPACIONAL 0460 SSM

DATOS DEL TRABAJADOR



PACIENTE: DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO

ID: CC 39046712

FECHA DE NACIMIENTO: 1979-06-16

EDAD: 45 Años

TEL. 3014330647

DIRECCION: CALLE 8 #1B-79 SANTA MARTA (MAGDALENA)

SEXO: F

CONVENIO: PARTICULARES

ESTADO CIVIL: SEPARADO

EPS: MUTUALSER EPS

CARGO: ENFERMERA

Trabajo en Alturas : --

Manipulación de Alimentos : --

Espacios Confinados: --

TIPO DE EXAMEN

- [x] **INGRESO**
- [ ] **PERIODICO**
- [ ] **RETIRO**
- [ ] **EGRESO**
- [ ] **ESPACIOS CONFINADOS**
- [ ] **ÉNFASIS EN ALTURA**
- [ ] **MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS**
- [ ] **POSTINCAPACIDAD**
- [ ] **MEDICINA GENERAL**
- [x] **OTRO** **CUAL:** EVALUACION PSICOLOGICA

EXÁMENES A REALIZAR

- [ ] AUDIOMETRIA
- [ ] ELECTROCARDIOGRAMA
- [ ] ESPIROMETRIA
- [ ] EXAMEN PSICOSENSOMETRICO
- [x] VISIOMETRIA
- [x] EXAMEN OSTEOMUSCULAR
- [ ] TAMIZAJE VISUAL
- [ ] PERFIL LIPÍDICO
- [x] LABORATORIOS
- [ ] PSICOTECNICO
- [ ] EXAMEN DE LABORATORIO EN SANGRE

OTRO: HEMOGRAMA, PANEL X2 COCAINA, MARIHUANA Y BK DE ESPUTO (TBC)

RECOMENDACIONES

Higiene postural SI **Pausas activas:** SI **Restricción para el manejo de cargas:** NO **Uso epp:** SI

Edu. en manejo cargas: NO **Fomento de hab. saludables :** SI -

Ingreso a programa de vigilancia epidemiológica: --

2. Ingreso a programa de vigilancia epidemiológica: --

3. Ingreso a programa de vigilancia epidemiológica: --

4. Ingreso a programa de vigilancia epidemiológica: --

5. Ingreso a programa de vigilancia epidemiológica: --

Remision:

Observaciones:

CONCEPTO

Concepto de Ingreso: APTO SIN RESTRICCIONES

Concepto Retiro: --

Concepto Periódico : --

Observaciones:

CONDUCTA

• Conducta de manejo médico:

- [ ] a. Continuar manejo médico
- [ ] b. Remisión a EPS.
- [ ] c. Seguimiento por la ARL.

• Conducta médica laboral:

- [x] a. Educación en higiene postural.
- [x] b. Capacitación y verificación en uso adecuado de los elementos de protección personal.

• Cond. sobre háb. y estilos de vida saludables:

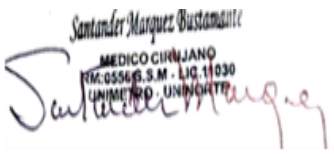
- [x] a. Actividad física regular.
- [x] b. Educación en alimentación saludable.
- [ ] c. Desestimular el tabaquismo y consumo de sustancias perjudiciales.

Otro:

• Recomendaciones específicas:

- [ ] a. Entrenamiento y supervisión en movilización segura de cargas.
- [ ] b. Restricción para manejo de cargas.
- [ ] c. No exponer a ruido de más de 80 decibeles sin protección auditiva adecuada.

Otras:



SANTANDER ANTONIO MARQUEZ BUSTAMANTE

ESP. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

R.M. 0556 S.S.M. LIC. S.O. 1301 - S.S.M.

PACIENTE: DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO

ID: CC 39046712

De conformidad con lo contemplado en las resoluciones 2346 de 2007, 1918 de 2009 y 1409 de 2012, El presente documento, forma parte de la historia clínica ocupacional y su custodia y disponibilidad para los fines legales pertinentes será responsabilidad nuestra .

DIR. CRA 24 #19-07 - TEL. 3187691250 - E-MAIL: Serviciosmedicosamb19@gmail.com

SANTA MARTA - COLOMBIA

SERVICIOS MEDICOS SAMB S.A.S.
901127782-6
HISTORIA CLÍNICA VISIOMETRIA
FECHA: 2024-10-08 18:54:39
LICENCIA EN SALUD OCUPACIONAL 0460 SSM

DATOS DEL TRABAJADOR



PACIENTE: DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO
ID: CC 39046712
FECHA DE NACIMIENTO: 1979-06-16
EDAD: 45 Años
TEL. 3014330647
DIRECCION: CALLE 8 #1B-79 SANTA MARTA (MAGDALENA)
SEXO: F
CONVENIO: PARTICULARES
ESTADO CIVIL: SEPARADO
EPS: MUTUALSER EPS
CARGO: ENFERMERA

TIPO DE EXAMEN:

☑ Ingreso ☐ **Egreso** ☐ **Periódico** ☐ **Seguimiento**

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORO (RÁ)-(RÓ) EL TRABAJADOR O ASPIRANTE:: PARTICULAR

INFORMACIÓN OCUPACIONAL CARGO ACTUAL / RETIRADO O A INGRESAR

Cargo: ENFERMERA **Sección:**

INFORMACIÓN PERSONAL Y LABORAL ASOCIADA CON PATOLOGÍA VISUAL:

	Si	No	Cuales?
¿Ha tenido cirugías o traumas oculares?	☐	☑	
¿Presenta actualmente molestias en los ojos?	☐	☑	
¿Está expuesto a riesgos ocupacionales o oculares en el cargo actual?	☐	☑	
¿Usa en el cargo actual elementos de protección ocular?	☐	☑	

Problemas de refracción ☐ **Si** ☑ **No** **Cual?:** **Tiempo de evolución:**

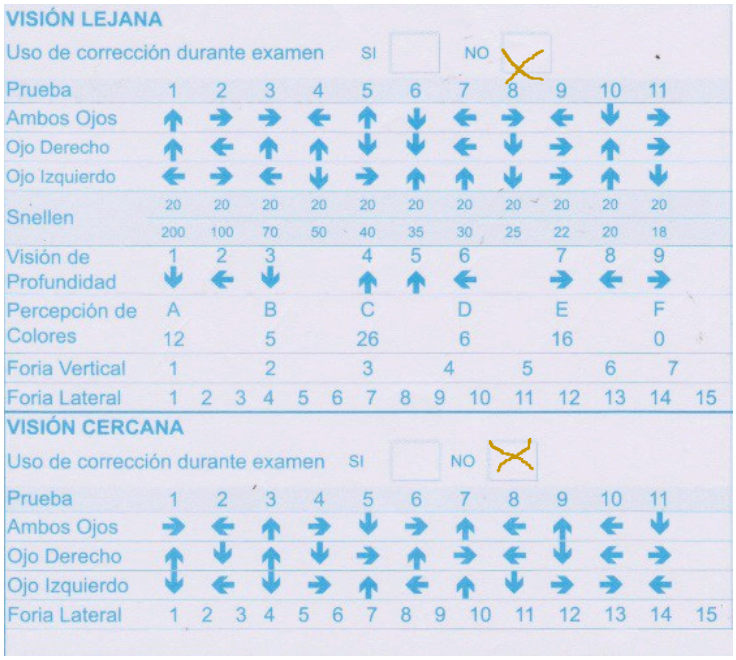
Corregido ☐ **Si** ☐ **No** Tipo de corrección ☐ **Lentes de contacto** ☐ **Gafas** ☐ **Ambas**

Frecuencia de uso:

Tiempo transcurrido desde el ultimo examen visual: Hace 9 meses

Tiempo transcurrido desde el ultimo cambio de formula:

EVALUACIÓN (Marque las respuestas acertadas para cada prueba. No diligencia los espacios sombreados.



Clasif. Según tabla de Snellen

1. Normal
2. Normal
3. Normal
4. Normal
5. Normal
6. Normal
7. Normal
8. Normal
9. Normal
10. Normal

Clasif. Según tabla de Snellen

1. Normal
2. Normal
3. Normal
4. Normal
5. Normal

SERVICIOS MEDICOS SAMB S.A.S.
901127782-6
HISTORIA CLÍNICA VISIOMETRIA
FECHA: 2024-10-08 18:54:39
LICENCIA EN SALUD OCUPACIONAL 0460 SSM

		70°	55°	Nasal
Derecho	Normal	Normal	Normal	Normal
Izquierdo	Normal	Normal	Normal	Normal

INTERPRETACIÓN	**Lejos**		**Cerca**	
Interpretación	**Derecho**	**Izquierdo**	**Derecho**	**Izquierdo**
Agudeza Visual Normal	20/20	20/20	20/20	20/20
Refracción				
Corregido				

Interpretación	**Normal**	**Anormal**
Visión de Profundidad	X	
Percepción de Colores	X	
Forias	NO HAY ESTRABISMO	
Visión Periférica		

DIAGNOSTICO PPAL: Z100-EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL

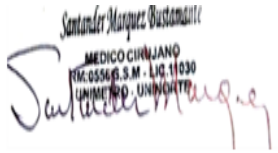
DIAGNOSTICO RELACIONADO 1: Z010-EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION

DIAGNOSTICO RELACIONADO 2:

DIAGNOSTICO RELACIONADO 3:

CONCEPTO : VISUAL
Cumple actualmente requerimiento Ocupacional **Si:** ☑ **No:** ☐
RECOMENDACIONES **Si:** ☐ **No:** ☑ Valoración por Optometria **Si:** ☐ **No:** ☐
Debe usar corrección para laborar **Si:** ☐ **No:** ☐ Se recomienda control de visiometria **En:** 12 **Meses**
Valoración por Oftalmologia

Observaciones:



SANTANDER ANTONIO MARQUEZ BUSTAMANTE
ESP. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
R.M. 0556

PACIENTE: DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO
C.C. 39046712

LAYMA LILANA MARQUEZ TOLEDO
PSICOLOGA ESPECIALISTA EN SG-SST, MAESTRANTE EN PSICOLOGIA
SANTA MARTA COLOMBIA

VALORACIÓN PSICOLOGICA

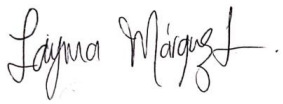
Datos de identificación

Fecha: 08/10/2024
Ciudad: Santa Marta, Magdalena
Empresa: Particular
Nombres y Apellidos: **DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO**
Cedula: 39046712
Sexo: Femenino
Edad: 45 Años
Labor a Desempeñar: Enfermera
Celular: 39046712

Habiendo practicado las técnicas tale como: observación de la conducta, Examen mental entrevista semiestructurada y aplicación de cuestionario VALANTI , se observa que la evaluada se encuentra orientada en sus tres esferas de tiempo ,lugar y persona ; se evidencia con criterio ajustado a la realidad , juicio y raciocinio coherente , sin alteraciones psicológicas ni orgánicas, su capacidad intelectual se encuentra de acuerdo a edad , género y escolaridad , presenta madurez perceptivo motriz acorde a su edad cronológica ,así mismo no se observan alteraciones en el área cognoscitiva, su memoria y atención se encuentran en los niveles adecuados.
A su vez impresiona buena capacidad de aprendizaje, En cuanto a el aspecto emocional , al momento de la valoración se encuentra estable sin indicadores de ansiedad o alteración de estado de animo. De acuerdo a la interpretación del cuestionario Valanti , la entrevistada se caracteriza por su responsabilidad, respeto, veracidad y trabajo en equipo.

Por lo tanto se establece que la señora **DELBIS MILENA MATTOS NAVARRO** se encuentra APTA para el cargo al cual aspira.

De acuerdo a la Resolución 1918 de 2009, la custodia de la historia clínica será responsabilidad de nuestra institución y estará disponible para los fines legales pertinentes. La Trabajadora ha declarado bajo la gravedad del juramento, que los datos que ha suministrado para la elaboración del presente documento, son veraces y que no ha omitido información sobre su estado de salud.



_____

LAYMA MARQUEZ TOLEDO
Psicóloga Esp en SG-SST, Maestrante en psicología
Cédula de ciudadanía 1083034025
TP 211312

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

La salud es de todos | Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Delbis

Apellidos: Mattos.

Documento de identidad: C.C. X T.I. ☐ Pasaporte ☐ No. 39046712

Fecha de nacimiento: Día 16 Mes 06 Año 1979

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	Agosto 13-05	EV718	Yoomi
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4	161213	SERUM 024L1015C	Eloisa P
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2	161213	AHABB265AL	Eloisa P
	3	11.12.18	HEPAVAX 1434033.01	Glenis
	R1	05.10.19	HEPAVAX 1431093.01	Glenis

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	1	161213	STAMARIL J5374	Eloisa P.
Contra Influenza	1	161213	NOVARTIS 1307301	Eloisa P.
	2	111218	AGRIPPAL U1888A1B	Glenis.
	Unica	04-09-19	T3A93	Teresa T
Otras				
Neumococo			PNEUMOVAX R014134	Glenis

E.S.E ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND SANTA MARTA D.T.C.H.	FORMATO LISTA DE CHEQUEO PRECONTRACTUAL CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND	

ENFERMERA URGENCIA

Código: F-A-THO-014 Versión: 004| 22/noviembre/2024 Fecha de creación: 22/febrero/2024

NOMBRE CONTRATISTA	Delbis Mallos Navarro

ITEM	DOCUMENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A
1	Captura de pantalla usuario en SECOP II	✓		
2	Propuesta de Servicios	✓		
3	Hoja de Vida SIGEP II y/o Función Pública (En el caso de ser antiguo debe presentar la hoja de vida diligenciada en www.funcionpublica.gov.co/web/sigep2/ingresar y en el caso de ser nuevos presentar el formato basico de la funcion publica)	✓		
4	Formato de Declaración de Bienes y Rentas y conflicto de Interes (Diligenciar en la pagina Web https://www1.funcionpublica.gov.co/fdci/login/auth?spooorDestino=LEY2013)	✓		
5	Captura de pantalla de formato de bienes y rentas y conflicto de interes diligenciado en la pagina web anteriormente mencionada	✓		
5	Copia Cédula de Ciudadanía (Imagen ampliada, con visibilidad clara, ambas caras del documento)	✓		
6	Copia Libreta militar o Certificado de definición de Situación Militar (Hombres menores de 50 años)		✓	
7	Registro Unico Tributario- RUT (Debe contar con su actividad economica acorde a la labor a desempeñar)	✓		
8	Captura de pantalla de formulario de registro de la ESE terminado (Diligenciar en la pagina Web https://ng-intranet-eseapr.web.app/registro)	✓		
9	Formato autorización para el tratamiento de datos personales (Diligenciar en la pagina Web https://ng-intranet-eseapr.web.app/registro)			
10	Formato compromiso de confidencialidad y no divulgación de información (Diligenciar en la pagina Web https://ng-intranet-eseapr.web.app/registro)			
11	Certificado registro alimentario morosos - REDAM	✓		
12	Diploma y acta de grado (Bachiller, Pregrado, tecnico o postgrado)	✓		
13	Certificado de Ética Medica.	✓		
14	Tarjeta Profesional (Imagen visible y clara)	✓		
15	Resolución Secretaría de Salud Departamental Personal Asistencial.	✓		
16	RETHUS- Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.			
17	Soportes Documentales de Estudios: Remitir RCP Avanzado, Codigo Gris, Gestión Del Duelo, Formacion Continua en el Manejo de Pruebas en Punto de Atencion, Pruebas Rapidas del Paciente POCT, Agentes Quimicos, IAMI y AIEPI, Certificacion de Aplicacion de Medicamentos, Toma y Transporte de Muestras.	✓		
18	Certificados de Experiencia Laboral (1 año de experiencia relacionada)	✓		
19	Certificado de Afiliación en Salud (cotizante independiente)	✓		
20	Certificado de Afiliación en Pensión (cotizante independiente)	✓		
21	Certificado SARLAF- Persona Natural (Diligenciado en la pagina web https://ng-intranet-eseapr.web.app/registro)	✓		
22	Certificado de la Cuenta Bancaria	✓		
23	Examen de Ingreso Preocupacional (No mayor a 3 años de vigenia de acuerdo al profesiograma establecido para el proceso, el cual lo encontran en la pagina web https://ng-intranet-eseapr.web.app/registro)	✓		
24	Poliza de responsabilidad civil medica (equivalente al 20% del valor del contrato y durante la ejecucion del mismo)			

Vb° Talento Humano		Vb° Jurídica (contratación)	
NOMBRE	Delbis Mallos Navarro	NOMBRE	
CARGO	Enfermera	CARGO	
FECHA	Diciembre 2024	FECHA	
FIRMA	Delbis Mallos Navarro	FIRMA	

Escaneado con CamScanner

FORMULARIO SARLAFT - PERSONA NATURAL

Código: F-E-PLA-003 | Versión: 002 | 06/feb/2024 | Fecha de creación: 06/feb/2023

DATOS PERSONA NATURAL

Tipo de documento	CC	Número de documento	39046712	Lugar de expedición	SANTA MARTA
Primer apellido	MATTOS	Segundo apellido	NAVARRO	Nombres	DELBIS MILENA
Nacionalidad	COLOMBIANA	Dirección de domicilio	CALLE 8 N 1 B 79 taganga		
Departamento	MAGDALENA	Ciudad | Municipio	SANTA MARTA	Correo electrónico	: delbismattosnavarro@gmail.com
Número de contacto		Lugar de nacimiento	SANTA MARTA	Fecha de nacimiento	15/06/1979
Estado civil	SOLTERA				
Actividad principal que desempeña actualmente	Actividades de apoyo terapéutico. ENFERMERA			Código actividad en RUT (4 dígitos)	8692

REFERENCIAS (PERSONALES, LABORALES)

Apellidos y nombres		Dirección		Teléfono	
Apellidos y nombres		Dirección		Teléfono	

PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE (PEP)[1]

¿Maneja recursos públicos?	Si		No	X	¿Tiene reconocimiento público?	Si		No	X
¿Ejerce algún grado de poder público?	Si		No	X					
¿Es familiar o asociado de una persona públicamente expuesta?	Si		No	X	¿Cuál?				

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingreso mensual	3100000	Otros ingresos mensuales	0	Total ingreso mensuales	3.100.000	Total egresos mensuales	3.100.000
Total activos	0	Total pasivos	0	Información financiera a corte	31/12/2023		
Indique el concepto de otros ingresos	0						

INFORMACIÓN BANCARIA

Entidad bancaria	BANCO DE BOGOTA	Número de cuenta	235078201	Tipo de cuenta	AHORROS
Entidad bancaria		Número de cuenta		Tipo de cuenta	
Entidad bancaria		Número de cuenta		Tipo de cuenta	

OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza negocios en moneda extranjera?	Si		Tipo de cuenta	
	No	X	¿Cuál?	

INFORMACIÓN BANCARIA

¿Tiene productos financieros en moneda extranjera?	Si		Tipo de producto	Número de producto	
	No	X	Entidad financiera	País	

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

1. Declaro expresamente que los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad, negocio, etc.):

MI TRABAJO

2. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal. Los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal colombiano o cualquier norma que lo modifique o adicione.
3. La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla con cualquier cambio.
4. De manera irrevocable autorizo a la ***ESE Alejandro Próspero Reverend*** para solicitar, consultar, procesar, suministrar y reportar o divulgar a cualquier entidad con la que mantenga una relación comercial vigente, o que se encuentre debidamente autorizada para manejar o administrar bases de datos, incluidas las entidades gubernamentales, la información contenida en este formulario.
5. Los recursos que se deriven del desarrollo de relaciones de negocio o comerciales no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
6. Eximimos a la ***ESE Alejandro Próspero Reverend***, sus representantes legales y administradores de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que se hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad, negocio, etc.):

DECLARACIONES ADICIONALES

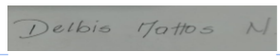
¿Ha sido sancionado o investigado por delitos de lavado de activos o de financiación del terrorismo?	SI		NO	X	¿Ha sido incluido en listas inhibitorias tales como Lista Clinton?	SI		NO	X

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La ***ESE Alejandro Próspero Reverend*** como tratante de los datos obtenidos durante la ejecución de su objeto misional y a través de los diferentes canales de recolección, solicita de su autorización para realizar el tratamiento de sus datos personales, los cuales serán incorporados en nuestra base de datos.
La información y datos personales suministrados a la ***ESE Alejandro Próspero Reverend*** podrán ser recolectados, procesados, almacenados, usados, circulados, suprimidos, compartidos, actualizados y/o transmitidos, de acuerdo con los términos y condiciones de las políticas de seguridad informática establecidas en https://www.esealprorev.gov.co
Los datos personales obtenidos serán usados en forma exclusiva para el cumplimiento de nuestra misión institucional y la debida prestación de servicios a la ciudadanía.

SI	X
NO	

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el siguiente documento:



Firma