

Apartadó, 03 de Julio de 2024.

Señor teniente coronel

WILLIAM ALBERTO ZUBIETA PARDO

Comandante Departamento de Policía Urabá (E)

Kilómetro 5 vía Carepa, Corregimiento el Reposo.

Apartadó. -

Asunto: ofrecimiento de servicios profesionales

Respetado Señor Coronel

Con la presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Unidad Prestadora de Salud del Departamento de Policía Urabá, mis servicios profesionales como psicóloga, que serán prestados en el Grupo de Incorporación Urabá a través de la Unidad Prestadora de Salud Urabá, para la valoración de Medicina General de aspirantes a ingresar a la Policía Nacional como Oficiales, Patrulleros, Auxiliares de Policía, especialidades del servicio y personal no uniformado, aportando mis conocimientos y experiencia en el proceso de incorporación, contemplando todas sus necesidades y requerimientos, mi objetivo es contribuir a la solución de los requerimientos del Grupo de Incorporación Urabá, en consecuencia me acogeré a los honorarios establecidos por la Policía Nacional.

Así mismo me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, ni relacionado en el Boletín de responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000.

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea informado en la Carrera 105 # 97a - 78 Chigorodó- Antioquia, Teléfono 311 2004388.

Para los anteriores fines, me permito manifestar que mi hoja de vida reposa en esa Entidad.

Cordialmente,


Medica **ANA KARINA OLIVARES RADA**
CC. 1.140.849.013 de Barranquilla - Atlántico

Cursos

**Diplomado en atención a pacientes con enfermedades mentales
(Intensidad 120 Horas), POLITECNICO MAYOR**

ENERO 2021

**Protocolo de atención integral en salud a víctimas de Violencia Sexual-
(Intensidad 30Horas), GESCONS**

SEPTIEMBRE 2021

Soporte vital básico y avanzado (Intensidad 48 Horas), GESCONS

NOVIEMBRE

**Estrategia en atención integrada a las enfermedades prevalentes de la
infancia AIEPI - CLINICO (Intensidad 56 Horas), GESCONS**

NOVIEMBRE 2021

Maternidad Segura - 2 Gestión del riesgo, IPS COMFAMA APARTADO

NOVIEMBRE 2021

Maternidad Segura - 3 Flujo vaginal embarazo, IPS COMFAMA APARTADO

NOVIEMBRE 2021

**Maternidad Segura - 4 Infección urinaria en el embarazo, IPS COMFAMA
APARTADO**

NOVIEMBRE 2021

**Maternidad Segura - 5 Trastorno hipertensivo asociado al embarazo, IPS
COMFAMA APARTADO**

NOVIEMBRE 2021

**Maternidad Segura - 6 Defectos Crecimiento Fetal, IPS COMFAMA
APARTADO**

NOVIEMBRE 2021

Maternidad Segura - 7 Diabetes Gestional , IPS COMFAMA APARTADO

NOVIEMBRE 2021

Maternidad Segura - 8 Embarazo Múltiple, IPS COMFAMA APARTADO

NOVIEMBRE 2021

**Maternidad Segura - 9 Tamizaje abordaje de la sífilis de la gestación, IPS
COMFAMA APARTADO**

NOVIEMBRE 2021

Maternidad Segura - 10 Parto Prematuro, IPS COMFAMA APARTADO

NOVIEMBRE 2021

Maternidad Segura - 11 Patología Tiroidea, IPS COMFAMA APARTADO

NOVIEMBRE 2021

Maternidad Segura - 12 Derechos sexuales, IPS COMFAMA APARTADO

NOVIEMBRE 2021

Referencias

Oscar Lopez Tabares, Médico y Cirujano

medicoscar@gmail.com | 3105436053

Laura Bonfante Olivares, Enfermera



Ana Karina Olivares Rada

MÉDICO GENERAL

Datos personales

Carrera 105 # 97a - 78

Chigorodó

Antioquia

311 2004388

olivaresradaanakarina@hotmail.com

Competencias

Trabajo en equipo

Trabajo bajo presión

Microsoft Office

Responsabilidad

Comunicación

Buena relación Médico -
Paciente

Hobbies

Actividad física en el gimnasio

Perfil profesional

Persona con muy buenas relaciones interpersonales y habilidad para trabajar en equipo. Enfocada en el logro y cumplimiento de objetivos propuestos, con alto grado de responsabilidad y fácil interpretación de las normas de trabajo, valores de responsabilidad, honestidad, puntualidad y sentido de pertenencia en el lugar de trabajo.

Dentro de mis competencias resalto el trabajo en equipo, iniciativa y adaptación al cambio. Asumo con agrado y motivación los retos y metas que su organización me pudiera plantear, de manera organizada y disposición para aprender.

Experiencia laboral

Médico General, Sura UT San Vicente CES, Carepa, Antioquia

SEPTIEMBRE 2021 - ABRIL 2022

- Historia clínica de riesgo cardiovascular
- Examen físico completo
- Realizar cálculos, tasa de filtración glomerular, LDL
- Seguimiento de pacientes diabético de alto riesgo
- seguimiento de pacientes anticoagulados

Médico General, IPS Salud Darien Nueva - EPS, Chigorodó, Antioquia

DICIEMBRE DE 2019 - JULIO 2021

- Consulta externa Médico general.
- Consulta de crecimiento y desarrollo.
- Consulta de control cardiovascular.
- Consulta control prenatal.

Médico General, E.S.E Hospital CARI De Alta Complejidad, Barranquilla

NOVIEMBRE DE 2019 - SEPTIEMBRE DE 2020

- Atención de cuidados intensivos.
- Atención de pacientes COVID.
- Intubación endotraqueal.

Médico General, E.S.E Hospital Local De Remolino Magdalena, Remolino, Magdalena

MARZO 2020 - JUNIO 2020

- Urgencias.
- Traslado primario en Ambulancia.
- Atención de partos.

Médico General, E.S.E Hospital San Juan De Dios, Segovia, Antioquia

JUNIO 2017 - OCTUBRE 2017

- Consulta externa PYP.
- Consulta externa general.
- Atención en urgencia.

Formación

Médico General, Fundación Universitaria San Martín, Barranquilla

AGOSTO 2017 - SEPTIEMBRE 2017

Bachiller Académico, Colegio Externado de Colombia, Barranquilla

ENERO 2010 - DICIEMBRE 2010

Curso el último grado en esa Institución

bonfante15@gmail.com | 3143033364

Juan Sebastian Sanabria, Médico General

J.s.s.c@hotmail.com | 3006600809

Prácticas

INTERNADO ROTATORIO, HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY, BOGOTA

11 de mayo 2017 - 30 de junio 2017

- Rotación en Medicina Interna (1 Julio - 30 Agosto de 2016)
- Rotación en Pediatría (1 Septiembre - 31 Octubre 2016)
- Rotación en Ginecología y Obstetricia (1 Noviembre- 31 Diciembre 2016)
- Rotación en cirugía General (1 Enero- 28 febrero 2017)
- Rotación Electiva Otorrinolaringología (1 marzo - 30 Abril 2017)
- Rotación Electiva en UCI Intermedios - medicina interna. (1 Mayo- 31 Mayo 2017).
- Rotación Electiva Pneumopediatria (1 junio - 30 junio 2017)



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO OLIVARES	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RADA	NOMBRES ANA KARINA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1140849013	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 01 MES 03 AÑO 1992	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Carrera 35 Casa Libertadores	
PAÍS COLOMBIA	PAÍS COLOMBIA	DEPTO ANTIOQUIA
DEPTO CHOCÓ	MUNICIPIO CHIGORODÓ	
MUNICIPIO TADÓ	TELÉFONO	EMAIL akorjssc@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	12	AÑO	2009

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTURADO 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			06	2016	

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
INGLÉS	X				X			X	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL MARIA AUXILIADORA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 8253648			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	10	Mes	01	Año	2018	Día		Mes	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL			DEPENDENCIA SUBDIRECCION CIENTIFICO					DIRECCIÓN CARRERA 108A 101A 57 Barrio Libertadores				

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	6	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	6	5

FORMATO ÚNICO

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 ☐ 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

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.140.849.013**

OLIVARES RADA

APELLIDOS

ANA KARINA

NOMBRES

Ana Karina Olivares Rada

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-MAR-1992**

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

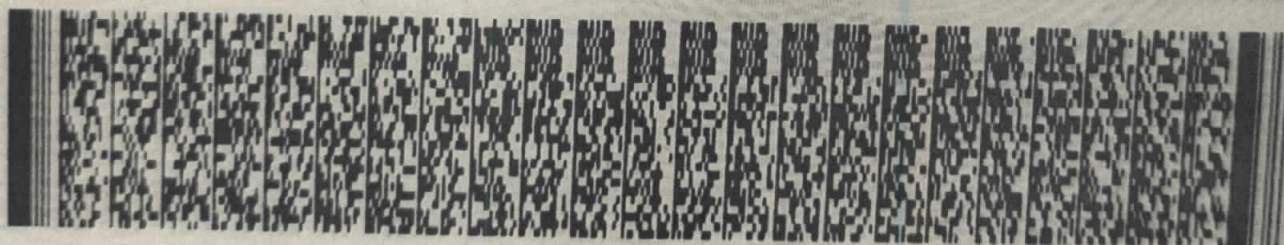
1.61
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

07-ABR-2010 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



A-0300150-00953532-F-1140849013-20171110

0058442362A 3

3354674395

República de Colombia



El Ministerio de Educación Nacional
Por medio del
Colegio Externado de Colombia

De Barranquilla - Atlántico

Resolución de Funcionamiento 00047 - 01-08-2009

Confiere a:

Ana Karina Olivares Rada

Identificado(a) con C.C. No. 9220016017

El Título de

Bachiller Técnico Comercial

Por haber cursado y aprobado todas las asignaturas correspondientes
al Nivel de Educación Media Comercial según planes
y programas vigentes registrados en el P.E.D.

Acreditado en el Folio No. 009 del Libro de Registro de Diplomas No. 1



Prof. Ana López LL
Rector(a)

[Firma]
Secretario(a)

Dada en Barranquilla, a los 3 días del mes de Diciembre de 2009

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN
FACULTAD DE MEDICINA
Sede Puerto Colombia
CÓDIGO SNIES 5415

ACTA DE GRADO N° 2683

En la ciudad de Barranquilla, el día veintinueve (29) del mes de Septiembre del año dos mil diecisiete (2017), se llevó a cabo el Acto de Graduación de la Facultad de Medicina; en el cual la Fundación Universitaria San Martín, Institución de Educación Superior debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional mediante Resolución N° 12387 de 1981, y con la debida autorización del Consejo Académico de la Facultad, según consta en el Listado Oficial No. 007 del día 12 de Septiembre del año 2017 y previo el cumplimiento de los requisitos académicos, legales y reglamentarios, le confiere el título de

MEDICO GENERAL

A:

ANA KARINA OLIVARES RADA

Identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía N° 1140849013

En cumplimiento de las normas reglamentarias se autoriza la entrega del Diploma N° 47259 con Número de Registro 38787 anulado al Folio 185 del Libro 9 de fecha veintinueve (29) de Septiembre del año dos mil diecisiete (2017), información que reposa en la Secretaría General de la Fundación.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la Ciudad de Bogotá, D.C., a los veintinueve (29) días del mes de Septiembre del año dos mil diecisiete (2017).



MAYRA VIEIRA CANO
RECTORA



ALEJANDRO SUAREZ PARADA
SECRETARIO GENERAL

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN

Personería Jurídica Resolución 12387 de Agosto 18 de 1981 M.E.N.



TENIENDO EN CUENTA QUE

Ana Karina Olivares Rada

IDENTIFICADO(A) CON LA C.C. No. 1140849013

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS,
LEGALES Y REGLAMENTARIOS EXIGIDOS POR LA

Facultad de Medicina

LE OTORGA,

EN EL NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL,
EL TÍTULO DE

Médico General

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y REFRENDAMOS ESTE DIPLOMA, CON EL SELLO MAYOR DE LA FUNDACIÓN EN BOGOTÁ, D.C.,
A LOS - veintinueve (29) DÍAS DEL MES DE septiembre DE dos mil diecisiete (2017)

[Firma]
RECTOR

Luis E. Ovila S.
DECANO

[Firma]
SECRETARIO GENERAL

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN
FACULTAD DE MEDICINA
Sede Puerto Colombia
CÓDIGO SNIES 5415

ACTA DE GRADO N° 2683

En la ciudad de Barranquilla, el día veintinueve (29) del mes de Septiembre del año dos mil diecisiete (2017), se llevó a cabo el Acto de Graduación de la Facultad de Medicina; en el cual la Fundación Universitaria San Martín, Institución de Educación Superior debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional mediante Resolución N° 12387 de 1981, y con la debida autorización del Consejo Académico de la Facultad, según consta en el Listado Oficial No. 007 del día 12 de Septiembre del año 2017 y previo el cumplimiento de los requisitos académicos, legales y reglamentarios, le confiere el título de

MEDICO GENERAL

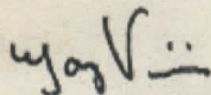
A:

ANA KARINA OLIVARES RADA

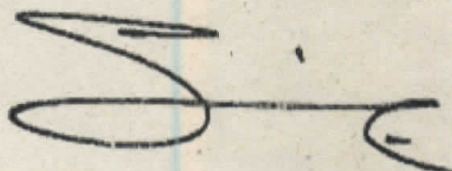
Identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía N° 1140849013

En cumplimiento de las normas reglamentarias se autoriza la entrega del Diploma N° 47259 con Número de Registro 38787 anotado al Folio 185 del Libro 9 de fecha veintinueve (29) de Septiembre del año dos mil diecisiete (2017), información que reposa en la Secretaría General de la Fundación.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la Ciudad de Bogotá, D.C., a los veintinueve (29) días del mes de Septiembre del año dos mil diecisiete (2017).



MAYRA VIEIRA CANO
RECTORA



ALEJANDRO SUAREZ PARADA
SECRETARIO GENERAL



La salud
es de todos



COLEGIO MEDICO
COLOMBIANO

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ANA KARINA OLIVARES RADA

C.C. 1140849013



MEDICO

Fundación Universitaria San Martín

Puerto Colombia

Grado: 29/09/2017

Rehus: 25/04/2019





4577 (2018) 0001



(Este folio es un documento público que se expide de conformidad con la ley 1164 de 2007 y el decreto 4192 de 2010. Si este folio es encontrado, favor devolver al colegio médico colombiano Av. Carrera 16 # 1100-43 Oficina 501 - Edificio Avenida 16 Ed. Info@colegiomedicocolombiano.org

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke.

Firma Representante Colegio Médico Colombiano

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

G0140014265 - 1140849013

ANA KARINA OLIVARES RADA

C.C. No. 1.140.849.013

CURSO-TALLER

SOPORTE VITAL BÁSICO Y AVANZADO

"BASIC LIFE SUPPORT" - "ADVANCED CARDIAC LIFE SUPPORT"
BLS - ACLS

Cumplió Satisfactoriamente los Requisitos Académicos, Legales y Reglamentarios, Con Instructor A.H.A siguiendo los lineamientos establecidos por la AMERICAN HEART ASSOCIATION 2020. Realizado en el Mes de septiembre de 2021 con una intensidad de Cuarenta y Ocho (48) Horas. Este certificado tiene una vigencia de Dos (2) años a partir de su expedición.

GESTIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA EN SALUD NIT: 900.792.444-9 matricula mercantil 611199 respaldado por la
FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA NIT: 860.007.406-9 podrá verificarlo a través del código de verificación.

LUIS FELIPE MENDOZA ARGUELLO
Representante Legal de GESCONS S.A.S.

Dr. SERGIO ISAZA VILLA
Presidente Federación Médica Colombiana

Dado en Colombia el 01 de septiembre 2021.

<https://www.federacionmedicacolombiana.com>

CERTIFICADO DE ASISTENCIA
G0140006314 - 1140849013

ANA KARINA OLIVARES RADA

C.C. No. 1.140.849.013

CURSO-TALLER

**ESTRATEGIA EN ATENCION INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES
PREVALENTES DE LA INFANCIA
AIEPI - CLINICO**

Cumplió Satisfactoriamente los Requisitos Académicos, Legales y Reglamentarios Exigidos por la Ley 115 de 1994 y Decreto 4904 del 16 de diciembre de 2009 en el capítulo 5 numeral 8 del Ministerio de Educación Nacional. Resolución 2003 del 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social. Instructor Facilitador: **Dr. LUIS BARÓN CHAÍN MEYER**. Realizado en el Mes de Diciembre de 2020, con una intensidad de Cincuenta y Seis (56) Horas.

GESTIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA EN SALUD NIT: 900.792.444-9 matrícula mercantil 611199 avalado por la **FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA** NIT: 860.007.406-9 podrá verificarlo a través del código de verificación.

LUIS FERRER MENDOZA ARGUELLO
Representante Legal de GESCONS S.A.S.

Dr. SERGIO ISAZA VILLA

Presidente Federación Médica Colombiana

Dado en Colombia el 05 de Diciembre de 2020.

<https://www.federacionmedicacolombiana.com>



FT 028-1



República de Colombia
Departamento de Antioquia



Agencia Cristiana de Servicio y Educación

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución No 03491 del 20 de abril de 2009 emanada por la Secretaría de Educación de Medellín.
Registro Mercantil No 21-463795-02 de Julio 04 de 2008. Nit: 811029476-0.

HACE CONSTAR QUE:

ANA KARINA OLIVARES RADA

con documento de identidad C.C. 1140849013

Cursó y aprobó

DIPLOMADO EN ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES MENTALES

con una intensidad horaria de Ciento Veinte (120) horas

Registrado en el Libro de Actas N°. 3

Medellín, 14 de febrero de 2021.



MAYKEL BARRAGÁN AMAYA
Rector

Para verificar la autenticidad de este documento, ingresar a <http://virtual.politecnicomayor.edu.co>, y en VERIFICAR CERTIFICADO digitar el Código de Seguridad: H4CMER

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

G0140014145 - 1140849013

ANA KARINA OLIVARES RADA

C.C. No. 1.140.849.013

CURSO-TALLER

**PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE
VIOLENCIA SEXUAL**

Cumplió Satisfactoriamente los Requisitos Académicos, Legales y Reglamentarios del Curso Teórico – Práctico. Realizado en el Mes de agosto de 2021 con una intensidad de Cuarenta (40) Horas.

GESTIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA EN SALUD NIT: 900.792.444-9 matrícula mercantil 611199 respaldado por la
FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA NIT: 860.007.406- podrá verificarlo a través del código de verificación.

LUIS FELIPE MENDOZA ARGUELLO

Representante Legal de GESCONS S.A.S.

Dr. SERGIO ISAZA VILLA

Presidente Federación Médica Colombiana

Dado en Colombia el 29 de agosto de 2021.

<https://www.federacionmedicacolombiana.com>



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:46:45 PM horas del 25/06/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1140849013**

Apellidos y Nombres: **OLIVARES RADA ANA KARINA**

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



Presidencia



Ministerio de



Portal Único

GOV.CO GOV.CO



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **ANA KARINA OLIVARES RADA**, quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1140849013 de BARRANQUILLA
(MIL CIENTO CUARENTA MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL TRECE)
NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:

* El certificado de antecedentes disciplinarios ordinario deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes (Inciso 3°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

* 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, en el certificado de antecedentes disciplinarios especial (Inciso 4°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

* Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos. Esta inhabilidad tendrá una duración de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria de la última sanción. (numeral 2°, artículo 42 - Ley 1952 de 2019).

* Certificado expedido de conformidad con el numeral 5, artículo 102 del Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 238 de la Ley 1952 de 2019, numeral 4.5, artículo 16 y numeral 6, artículo 21 del Acuerdo Distrital 755 de 2019.

* Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

* Certificado expedido sin costo alguno.

ANDRÉS EDUARDO REY ORTIZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica



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 miércoles 26 de junio de 2024, a las 08:23:47, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1140849013
Código de Verificación	1140849013240626082347

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.



YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

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 17:45:57 horas del 26/06/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía N° **140849013**,
Apellidos y Nombres **OLIVARES RADA ANA KARINA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **departamento de policía Urabá**, con NIT **800141103-7** 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>



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 249496367



PIB
08:19:22
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 26 de junio del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ANA KARINA OLIVARES RADA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1140849013:

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 Relacionamento 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.

DIAN POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto ☐ 0 ☒ 1 Inscripción		4. Número de formulario 14631444589			
		 (415)7707212489984(8020) 000001463144458 9			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 1 4 0 8 4 9 0 1 3		6. DV 1	12. Dirección seccional Impuestos de Barranquilla		14. Buzón electrónico 2
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 4 9 0 1 3	
27. Fecha expedición 2 0 1 0, 0 4, 0 7		28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Atlántico 0 8	
30. Ciudad/Municipio Barranquilla 0 0 1		31. Primer apellido OLIVARES		32. Segundo apellido RADA	
33. Primer nombre ANA		34. Otros nombres KARINA		35. Razón social	
36. Nombre comercial		37. Sigla			
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Atlántico 0 8		40. Ciudad/Municipio Barranquilla 0 0 1	
41. Dirección principal CR 35 84 215					
42. Correo electrónico olivaresraadanakarina@hotmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 1 2 0 0 4 3 8 8		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica		Ocupación		52. Número establecimientos	
Actividad principal 46. Código 47. Fecha inicio actividad 8 6 2 1 2 0 1 9, 0 6, 2 1		Actividad secundaria 48. Código 49. Fecha inicio actividad		Otras actividades 50. Código 1 2	
51. Código		51. Código		51. Código	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 2 0					
20- Obtención NIT					
Obligados aduaneros					
54. Código					
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 ☐		60. No. de Folios: 4		61. Fecha 2019 - 06 - 21	
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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016 Firma del solicitante:			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre RANGEL CAMPOS ALDEMAR 985. Cargo Gestor I		



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ANA KARINA OLIVARES RADA identificado(a) con CC 1140849013 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/09/2019
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	SALUD DARIEN IPS S.A. SEDE CHIGORODO
Categoría:	C

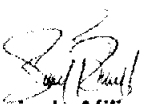
La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 26 días del mes de junio del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,


Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

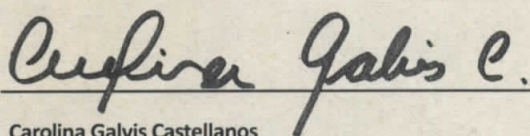
CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) ANA KARINA OLIVARES RADA identificado(a) con C.C No. 1.140.849.013, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 28 de septiembre del 2021.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.



Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

Certificado Bancario

Martes, 21 de noviembre de 2023

Señor(a)
Ana karina

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ANA KARINA OLIVARES RADA identificado(a) con CC 1140849013, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	91216243086	2020/12/04	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe
Gerente Servicios Contact Center & BPO.