Perfil | Idioma y hora | Certificaciones | No disponible | Noticias | Documentos | Incumplimientos

Editar perfil

darysfelipe

COLOMBIA, Santa Marta

0 Recomendación (es)

Número de documento:1082921376

Ver perfil | Existencia y Representación | RUP

Proponentes plurales a los que pertenece

Identificación Entidad/Persona Natural (Si es Entidad Estatal el Tipo de Documento debe ser NIT)

Nombre de la Entidad: darysfelipe
Nombre abreviado: darysfelipe
Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
Número de documento: 1082921376
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Otro
País: COLOMBIA
Ubicación: CO-MAG-47001 - Santa Marta Departamento: Magdalena
Municipio: Santa Marta

*Representante Legal/Persona Natural/Veeduría Ciudadana (Información obligatoria)

Nombre y apellido: darys felipe
Identificación: 1082921376
Nacionalidad: colombia
Domicilio: calle 33 #10-44
Tipo documento: Cédula de Ciudadanía

Indicadores de negocio

Clasificación: Cómo mejorar su clasificación

Recomendaciones **0**

Visitas al perfil: **18**

Últimas ofertas enviadas: Sin datos
Última selecciónSin datos
Última actualización:27/04/2025 8:18 PM

5% Datos del perfil
Cómo incluir más datos

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

Santa Marta, abril de 2025

Señores,

E.S.E ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND

E.S.D

Asunto: **PROPUESTA PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

Yo, **DARYS PATRICIA FELIPE AVILA**, identificada con número de cédula de ciudadanía N° **1.082.921.376** de santa marta, magdalena. De manera formal y muy respetuosa me permito presentar mi propuesta, para prestar mis servicios como **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, para apoyar a la subgerencia asistencial en el cuidado básico inicial del paciente, garantizando los servicios de salud en las diferentes UPSS de la **ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND** derivadas de la oferta y/o aquellas contenidas en los estatutos de convivencia y oportunidades de contratación.

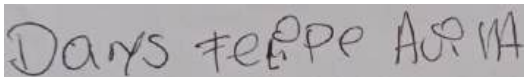
PLAZO: Me someto al plazo de contratación que establezca la entidad de acuerdo a la necesidad del servicio.

VALOR Y FORMA DE PAGO: Los servicios ofrecidos serán por la suma mensual que estime la entidad de acuerdo a su disponibilidad presupuestal.

PERFIL: Adjunto al presente, me permito hacer llegar copia de mi hoja de vida con los respectivos documentos legales y necesarios para la contratación.

Expreso el deseo de poder ser parte de este gran grupo de trabajo y tener buenos resultados en conjunto.

No siendo más, agradezco la atención prestada.



DARYS PATRICIA FELIPE AVILA

C.C **1.082.921.376** de Santa Marta, Magdalena.

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*
FELIPE	AVILA	DARYS PATRICIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1082921376

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 28 MES 08 AÑO 1990

PAÍS COLOMBIA

DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO SANTA MARTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 8 7A 94 BARRIO EL PRADITO

PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO SANTA MARTA

TELÉFONO 4209000 EMAIL darisfelipeavila@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 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).

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	*INSTITUCIÓN*	*MODALIDAD*	*CURSO*	*TERMINACION*	
				MES	*AÑO*
A DISTANCIA	fundación nuestra se;ora dela esperanza	EDUCACIÓN INFORMAL	soporte vital básico rcp bls	08	2026
A DISTANCIA	fundación nuestra se;ora dela esperanza	EDUCACIÓN INFORMAL	unidad de cuidados intensivo uci adulto	08	2026
A DISTANCIA	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DELA ESPERANZA	EDUCACIÓN INFORMAL	Estrategia IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia)	03	2026
A DISTANCIA	NUESTRA SEÑORA DELA ESPERANZA	EDUCACIÓN INFORMAL	Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI	03	2026
A DISTANCIA	FUNDACIÓN NUESTRA DELA ESPERANZA	EDUCACIÓN INFORMAL	Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos	03	2026
A DISTANCIA	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DELA ESPERANZA	EDUCACIÓN INFORMAL	Acompañamiento en Proceso de Duelo con Énfasis en Terapia Emocional	03	2026
A DISTANCIA	NUESTRA SEÑORA DELA ESPERANZA	EDUCACIÓN INFORMAL	Manejo de Pruebas en Punto de Atención - Point of Care Testing (POCT)	03	2026
A DISTANCIA	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DELA ESPERANZA	EDUCACIÓN INFORMAL	Soporte Vital Avanzado RCP (ACLS) Resolución 3100 -2019	03	2026

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

MEDIO DE CAPACITACIÓN	*INSTITUCIÓN*	*MODALIDAD*	*CURSO*	*TERMINACION*	
				MES	*AÑO*
A DISTANCIA	FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DELA ESPERANZA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	Curso de Protocolo de Seguridad y Desinfección Efectiva Intrahospitalaria	07	2025
A DISTANCIA	FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual – código fucsia- Resolución 3100-2019 y sentencia C -55-2022	04	2025
VIRTUAL	fundacion nuestra señora de la esperanza	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	Curso Protocolos en la Toma y Transporte de Muestras de Laboratorio Resolución 3100 de 2019	02	2025
VIRTUAL	fundacion nuestra señora de la esperanza	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	Cálculo Dilución y Administración de Medicamentos	02	2025
VIRTUAL	fundacion nuestra señora de la esperanza	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	Curso de Abordaje Integral en el Consumo de Sustancias Psicoactivas	02	2025
PRESENCIAL	CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS OCUPACIONAL SISTEMATIZADA - CETECOS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	Técnico en Auxiliar de Enfermería	12	2013

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 ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	08	*Año* 2023	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA AUXILIAR DE ENFERM	*DEPENDENCIA* AREA DE URGENCIA					*DIRECCIÓN* AVENIDA 14 14 147 AVENIDA EL LIBERTADOR No. 14 147					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	06	*Año* 2023	*Día*	20	*Mes*	08	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SERVICIO DE URGENCIA Y HOSPITALIZACION					*DIRECCIÓN* AVENIDA CALLE 14 25 147 AVENIDA LIBERTADOR 25 147					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	20	*Mes*	06	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* HOSPITALIZACION Y URGENCIAS					*DIRECCIÓN* AVENIDA - EL LIBERTADOR # 24 157						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* HOSPITALIZACION Y URGENCIAS					*DIRECCIÓN* AVENIDA - EL LIBERTADOR # 14 157						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA LA MILAGROSA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* A TERMINO FIJO					*DIRECCIÓN* CALLE 22 - CRA 14 ESQUINA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGM SALUD/ SERVISALUD			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2016	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXIIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* A TERMINO FIJO					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGM SALUD/ SERVISALUD			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2016	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* A TERMINO FIJO					*DIRECCIÓN*						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

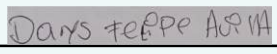
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	7
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	11

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, MAGDALENA – ABRIL DE 2025*



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	2025-04-27 20:41

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DARYS	PATRICIA	FELIPE	ÁVILA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1082921376

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	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	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	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	$2.000.000,00
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	$2.000.000,00

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
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$1.000.000,00

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:

Número de documento de identidad	1082921376
Nombre entidad	
Fecha de publicación	dd/mm/yyyy hasta dd/mm/yyyy

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
DARYS PATRICIA FELIPE ÁVILA CEDULA DE CIUDADANIA - 1082921376	**Declaración Ley 2013 de 2019**	ALEJANDRO PROSPERO REVERAND	CONTRATISTA	INGRESO	**2655571-01** Declaración inicial	2025-04-27 20:41	FINALIZADO
DARYS PATRICIA FELIPE ÁVILA CEDULA DE CIUDADANIA - 1082921376	**Declaración Ley 2013 de 2019**	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	CONTRATISTA	OTRO	**2167860-01** Declaración inicial	2024-12-20 14:26	FINALIZADO
DARYS PATRICIA FELIPE ÁVILA CEDULA DE CIUDADANIA - 1082921376	**Declaración Ley 2013 de 2019**	ALEJANDRO PROSPERO REVERAND	CONTRATISTA	INGRESO	**2115681-01** Declaración inicial	2024-11-20 15:14	FINALIZADO
DARYS PATRICIA FELIPE ÁVILA CEDULA DE CIUDADANIA - 1082921376	**Declaración Ley 2013 de 2019**	ALEJANDRO PROSPERO REVERAND	CONTRATISTA	INGRESO	**1033848-02** Corrección de 1033848-01	2024-09-11 12:00	FINALIZADO
DARYS PATRICIA FELIPE ÁVILA CEDULA DE CIUDADANIA - 1082921376	**Declaración Ley 2013 de 2019**	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	TÉCNICO ÁREA SALUD	INGRESO	**1378011-01** Declaración inicial	2023-12-20 01:48	FINALIZADO
DARYS PATRICIA FELIPE ÁVILA CEDULA DE CIUDADANIA - 1082921376	**Declaración Ley 2013 de 2019**	ALEJANDRO PROSPERO REVERAND	CONTRATISTA	INGRESO	1033848-01 Declaración inicial	2023-02-24 16:21	FINALIZADO

Inicio
Validar sesión / Perfil
Salir
Consultas 4
Usuarios
Afiliados
Terceros
Traslados

atamiento de Datos sonales | Compromiso de confidencialidad | Formulario SARLAFT | Lista de Exámenes Médicos

nulario Precontractual

il

sonales

alización
20:04

Nombre de usuario
DARYS PATRICIA FELIPE AVILA

o
a@gmail.com

Tipo de Documento
Cédula de Ciudadanía

Lugar de Expedición del Documento
SANTA MARTA

ón

Sexo
Femenino

ero

Estado Civil
Unión Libre

ombiano
o"...

Fecha de Nacimiento
28/8/1990

nto
CALLE 33 # 10-44

Departamento
MAGDALENA

Número de hijos:

Personas a cargo

2

Inicio

Validar sesión / Perfil

Salir

Consultas 4

Usuarios

Afiliados

Terceros

Traslados

Tipo de Vivienda

Familiar

Zona de residencia

Urbana

ad? NO

¿Pertenece a un grupo étnico? No

del conflicto?

¿Es usted víctima de desplazamiento?

NO

pañol

n Profesional y Laboral

n

Nivel de Escolaridad

Técnico

Fecha del Título

FERMERIA

20/12/2013

igente o Inmediatamente Anterior

resa

Tipo de Entidad

PROSPERO REVEREND

Pública

ntidad: PAIS-DEPARTAMENTO-CIUDAD

Email de la Entidad

GDALENA SANTA MARTA

correoese@esealprorev.gov.co

tual

FERMERIA

Régimen contributivo

l SISBÉN?

os

ario



vo WhatsApp Im...7.05 PM.jpeg

Actualizar imagen

Cambiar contraseña

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, y demás normativas vigentes en Colombia en materia de protección de datos personales, la E.S.E. Alejandro Prospero Reverend, con NIT 819.004.070, actuando como responsable del Tratamiento de Datos Personales, solicita a sus empleados, contratistas y demás vinculados, la autorización expresa para la recolección y tratamiento de sus datos personales.

Al aceptar esta autorización, usted consiente de manera libre, previa, expresa, voluntaria e inequívoca, que la E.S.E Alejandro Prospero Reverend recoja, almacene, procese, transmita y transfiera sus datos personales, los cuales se utilizarán para fines relacionados con la gestión de talento humano, contratación, cumplimiento de obligaciones contractuales y laborales, desarrollo de políticas internas, y demás propósitos necesarios para el desarrollo de la misión de la entidad.

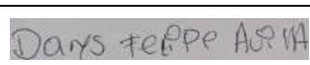
Finalidades del Tratamiento de Datos Personales: La E.S.E Alejandro Prospero Reverend tratará sus datos personales para gestionar el vínculo laboral o contractual, lo que incluye procesos administrativos como nómina, prestaciones sociales, seguridad social, consultar sus datos en en las siguientes bases de datos: Constancia de Consulta de Antecedentes Penales – Policía Nacional, Constancia de Consulta de antecedentes del Registro Nacional de Medidas Correctivas - Policía Nacional, Certificado de Antecedentes Disciplinarios – Procuraduría General de la Nación, Certificado de Antecedentes Fiscales - Contraloría General de la República, Certificado de Inhabilidades de Delitos Sexuales - Policía Nacional y RETHUS- Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (solo personal de salud) y, facilitar la comunicación con usted. Además, los datos se usarán para cumplir con las políticas internas de la empresa, normas laborales, seguridad de la información, y administrar el acceso a sistemas, activos, así como el control de asistencia y desempeño.

Derechos del Titular: Como titular de los datos personales, usted tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar y solicitar prueba de la autorización para el tratamiento de sus datos. Puede ser informado del uso de sus datos, revocar la autorización o solicitar la supresión de los mismos, siempre que no exista un deber legal o contractual que lo impida. Para ejercer estos derechos, puede dirigirse a la E.S.E Alejandro Prospero Reverend a través de los siguientes canales:

- Sede Administrativa, Av. Libertador # 25 - 67, Santa Marta D.T.C.H., Magdalena
- Correo electrónico: tratamientodatospersonales@esealprorev.gov.co
- Teléfono: +57 333 033 4416
- Página web: http://www.esealejandroprosperoreverend-santamarta-magdalena.gov.co/

Aceptación y Firma: Leído lo anterior, al firmar este documento, usted autoriza de manera libre, expresa e inequívoca a la E.S.E Alejandro Prospero Reverend para el tratamiento de sus datos personales conforme a lo establecido.

Se suscribe en la ciudad de Santa Marta, el 27 de abril de 2025.

FIRMA DEL EMPLEADO/CONTRATISTA:	
NOMBRE EMPLEADO/CONTRATISTA	DARYS PATRICIA FELIPE AVILA
N°. IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADO/CONTRATISTA	1.082.921.376

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

Entre la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**, con NIT 819.004.070, y **DARYS PATRICIA FELIPE AVILA** identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA Y N°** 1.082.921.376, en adelante denominado "colaborador", se suscribe el presente **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN** respecto a toda la información a la que tenga acceso durante su relación laboral o contractual con la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**.

Naturaleza de Acuerdo
Este es un acuerdo de confidencialidad **unilateral**, en el cual la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend** será la única parte que revelará información confidencial al colaborador. Por lo tanto, El colaborador se compromete a mantener la confidencialidad de toda la información a la que tenga acceso, sin tener derecho a compartirla ni utilizarla para fines distintos a los autorizados.

Objeto del Acuerdo
El presente acuerdo tiene como objetivo proteger la información de la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**, a la que el colaborador tenga acceso durante el ejercicio de sus funciones y/o actividades. Esta información incluye, pero no se limita a, datos técnicos, operativos, administrativos y cualquier otra información relacionada con la misión de la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend** en la prestación de servicios de salud, manejo de casos clínicos, datos sobre pacientes, procedimientos internos, estrategias de negocio, listas de usuarios o proveedores, y cualquier otra información según las políticas internas de la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**.

Este acuerdo también se ajusta a las disposiciones generales del Código Civil, Libro IV, sobre las obligaciones y contratos, así como a los artículos 194 y 308 del Código Penal, en relación con la divulgación de documentos reservados y violación de la reserva industrial o comercial.

Obligaciones del colaborador
El colaborador se compromete a:

- Cumplir con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y la Ley 1712 de 2014, así como con el capítulo 25 del Decreto 1074 de 2015. Además, aplicar los procedimientos y lineamientos contemplados en la Política de Tratamiento de Datos Personales y en la Política de Seguridad y Privacidad de la Información, los cuales están disponibles en la página web oficial de la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**: http://www.esealejandroprosperoreverend-santamarta-magdalena.gov.co.
- No divulgar, compartir o utilizar la información confidencial para fines distintos a los autorizados expresamente por la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**.
- Proteger la información a través de las medidas de seguridad proporcionadas por la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**, así como aquellas requeridas por la naturaleza de la información.
- No realizar copias, reproducciones o almacenamientos no autorizados de la información.
- Devolver cualquier información confidencial que esté bajo su custodia al término de la relación laboral o contractual, sin conservar copias en ningún formato.
- Reportar de inmediato cualquier incidente o brecha de seguridad que pueda comprometer la información confidencial de la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**.

Uso de la Información

El colaborador sólo podrá utilizar la información confidencial para los fines expresamente autorizados por la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**, en el marco de sus actividades laborales o contractuales.

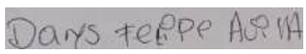
Duración del Compromiso
Este compromiso se mantendrá vigente durante todo el periodo en que el colaborador preste sus servicios a la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend** y continuará de forma indefinida después de la terminación de la relación laboral o contractual, independientemente de las causas de dicha terminación.

Consecuencias del Incumplimiento
El incumplimiento de las obligaciones establecidas en este acuerdo dará lugar a sanciones disciplinarias que pueden incluir la terminación del contrato, además de posibles acciones civiles, administrativas y penales, según la normativa vigente.

Excepciones
Este acuerdo no será aplicable a la información que sea requerida por una autoridad judicial o administrativa, siempre y cuando El colaborador notifique previamente a la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend** sobre dicha obligación de divulgación.

Firma y Aceptación
El colaborador firma este documento en señal de haber leído, comprendido y aceptado todas las obligaciones aquí descritas.

Se suscribe en la ciudad de Santa Marta, el 27 de ABRIL de 2025.

FIRMA DEL COLABORADOR:	
NOMBRE COLABORADOR	DARYS PATRICIA FELIPE AVILA
N°. IDENTIFICACIÓN DEL COLABORADOR	1.082.921.376



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.082.921.376
FELIPE AVILA

APELLIDOS
DARYS PATRICIA

NOMBRES
DARYS FELIPE.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-AGO-1990
SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

02-OCT-2008 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-2100100-00157678-F-1082921376-20090528 0011839691A 1 32438816

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141045009205

(415)7707212489984(8020) 000014104500920 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 2 9 2 1 3 7 6	5	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 2 9 2 1 3 7 6	

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
FELIPE	AVILA	DARYS	PATRICIA

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 7 A 94 BRR PRADITO

42. Correo electrónico darisfelipeavila@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 4 3 4 7 8 3 3 6	

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 1 5 0 1 0 7						5 1 3 2	

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	4	9																								

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 61. Fecha 2024 - 06 - 06 / 16 : 22: 19

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 FELIPE AVILA DARYS PATRICIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

EN EDUCACIÓN
Y FORMACIÓN
EFQM

LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DISTRITAL DE SANTA MARTA Y
LA CORPORACIÓN DE ESTUDIOS TÉCNICOS OCUPACIONAL SISTEMATIZADA

CETECOS

Institución de Formación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
a de funcionamiento según resolución No. 1407 del 28 de Noviembre de 2008 y con registro de programa según resolución
lo. 1121 de Agosto 26 de 2010 emanada de la Secretaría de Educación Distrital de Santa Marta y acuerdo
No. 0427 de Agosto 4 de 2010 de la Comisión Intersectorial del Talento Humano en Salud.

CONFIERE EL CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS EN:

TÉCNICO LABORAL EN:

Auxiliar en Enfermería

A :

Como Notaria Tercera de éste Circulo hago constar que ésta FOTOCOPIA coincide con su original que he tenido a la vista.
07 ENE. 2014
ROSA VICTORIA CAMPO RODRIGUEZ
NOTARIA TERCERA
SANTA MARTA D.T.C.H.

DARYS PATRICIA FELIPE AVILA

Documento de Identidad: 1.082.921.376 de: Santa Marta (Magd.)

Por haber cursado y aprobado el programa de: Auxiliar en Enfermería
con una intensidad total de 1800 horas.

Dado en Santa Marta a los 20 días del mes de Diciembre de 2013

IRECTOR

SECRETARIA GENERAL

Anotado en el folio No. 241 Registro 6124 del Libro de Actas 002

CETECOS

CORPORACIÓN DE ESTUDIOS TÉCNICOS, OCUPACIONAL SISTEMATIZADA

ACTA DE CERTIFICADOS No. 6124

En la ciudad de Santa Marta, Departamento del Magdalena, República de Colombia, a las 10:00 a.m. del dia 20 de Diciembre de 2013, se llevó a cabo el acto solemne de entrega de certificados de Aptitud Ocupacional por Competencias como Técnico Laboral en:

Auxiliar en Enfermería

A:

DARYS PATRICIA FELIPE AVILA

Doc. Identidad: 1.082.921.376, Expedido en: Santa Marta (Magd.)

El aspirante terminó sus estudios, y cumplió todos los demás requisitos exigidos por la institución para optar el certificado, tales como haber aprobado todos los módulos de formación, de conformidad con el reglamento vigente y se encuentra a Paz y Salvo con la institución por todo concepto.

La solemnidad estuvo presidida por los suscritos Director, Coordinador Académico, Secretaria General de la Institución y el Cuerpo Docente.

Número de Horas: 1800

Para Constancia se firma la presente acta en el número de copias que ordena el Reglamento Académico y se registra en el folio No. 241 del Libro de Actas No. 002.

DIRECTOR ACADEMICO
CARLOS M. GONZALEZ GUTIERREZ

SECRETARIA
ANYI RODRIGUEZ GARCIA

Notaría Tercera de éste Círculo
hago constar que ésta FOTO
coincide con su original que he tenido
a la vista.
07 ENE. 2014
ROSA VICTORIA CAMPO RODRIGUEZ
NOTARIA TERCERA

INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL JACKELINE KENNEDY
NOCTURNO "LA CANDELARIA"
APROBADO POR RESOLUCION No. 0562 DE JUNIO 20 DE 2005

ACTA DE GRADO

En la ciudad de Santa Marta a los 02 días del mes de diciembre de 2006, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, el suscrito Rector y Secretaria Académica de la INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL JACKELINE KENNEDY NOCTURNO "LA CANDELARIA" Institución aprobada hasta Undécimo en el nivel de educación media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el título de bachiller en la modalidad ACADEMICA, según resolución No. 0562 de junio 20 de 2005.

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 titulo de BACHILLER ACADEMICO, al graduando cuyo nombre y número de documento de identificación se relacionan a continuación:

05. FELIPE AVILA DARYS PATRICIA

C.C. 1.082.921.376 de Santa Marta

Es fiel copia tomada del Acta original No. 057 de 02 de Diciembre de 2006 Folio 49, que consta de 24 alumnos graduados, comienza con los apellidos y nombres de **BOLAÑO SANCHEZ CARLOS EDUARDO** y termina con los Apellidos y Nombres de **ZARRAGA REDONDO SIRLEY YULIANA,** firmado y sellado por **OLGA BEATRZ AVENDAÑO RESTREPO** (Rectora) y **AMPARO RAMIREZ TAMAYO** (Secretaria).

Para constancia se firma la presente copia de esta acta por la Rectora **OLGA BEATRZ AVENDAÑO RESTREPO** y la Secretaria **AMPARO RAMIREZ TAMAYO.**

De Dado en Santa Marta a los 02 días del mes de Diciembre 2006.

OLGA AVENDAÑO RESTREPO
C.C. 36.520.612 de Santa Marta
Rector(a)

AMPARO RAMIREZ TAMAYO
C.C. 26.667.811 de Santa Marta
Secretaria

GOBERNACIÓN DEL MAGDALENA
Secretaría Seccional de Salud
Despacho

RESOLUCION No. 47 0219
"Por la cual se registra un título"
LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA
En cumplimiento del Decreto 1875 de Agosto 3 de 1994, según facultad otorgada por el Decreto 3134 de 1956 y

CONSIDERANDO:

Que el (la) Señor (a) **DARYS PATRICIA FELIPE AVILA,** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.082.921.376, expedida en Santa Marta - Magdalena, solicitó ante esta Secretaria la **AUTORIZACION** para desempeñarse como **TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA,** según CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS, otorgado por la **CORPORACION DE ESTUDIOS TECNICOS, OCUPACIONAL SISTEMATIZADA, -CETECOS-,** de Santa Marta, según Acta de Certificados N° 6124 del día 20 de Diciembre de 2013.

Que estudiada la documentación presentada por el (la) solicitante este (a) cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes:

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a **DARYS PATRICIA FELIPE AVILA,** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.082.921.376, expedida en Santa Marta - Magdalena, para desempeñarse como **TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA** en el territorio Nacional e Inscribirlo (a) para laborar en el Departamento.

ARTICULO SEGUNDO: Para poder ejercer la profesión en Zona Geográfica diferente a donde se Autorizó el Titulo o Certificado la persona deberá inscribir su nombre en la Secretaria de Salud del Departamento donde va a laborar con el fin de ejercer el control y vigilancia que corresponde.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en la ciudad de Santa Marta, D.T.C.H. en fecha: 10 FEB 2014

Sandra Castañeda Lopez

ZANDRA LUCIA CASTAÑEDA LÓPEZ
Secretaria Seccional de Salud del Magdalena

Proyectado: Piedad De la Hoz Orozco

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 *: 1082921376

Primer Nombre: DARYS

Primer Apellido: FELIPE

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

9479

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2025-04-27→9:17:05 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1082921376	DARYS	PATRICIA	FELIPE	AVILA	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) DARYS PATRICIA FELIPE AVILA identificado(a) con CC 1082921376 registra La siguiente información:

2025-04-27→9:17:05 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2014-02-10	219	SECRETARIA DEPARTAMENTAL 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).

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

Darys Patricia Felipe Ávila

CC 1082921376 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: 2024-03-01
Fecha de vencimiento: 2026-03-01

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

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

Darys Patricia Felipe Ávila

CC 1082921376 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: 2024-03-09
Fecha de vencimiento: 2026-03-09

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

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

Darys Patricia Felipe Ávila

CC 1082921376 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.

Fecha de emisión: 2024-03-13
Fecha de vencimiento: 2026-03-13

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

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

Darys Patricia Felipe Ávila

CC 1082921376 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.

Fecha de emisión: 2024-03-05
Fecha de vencimiento: 2026-03-05

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

Darys Patricia Felipe Ávila

CC 1082921376 de Santa Marta

Realizó y aprobó el Curso Protocolos de Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos - Resolución 3100 de 2019.
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2024-03-07
Fecha de vencimiento: 2026-03-07

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

Darys Patricia Felipe Ávila

CC 1082921376 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.

Fecha de emisión: 2024-03-03
Fecha de vencimiento: 2026-03-03

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.

Hace Constar que:

Darys Patricia Felipe Ávila

CC 1082921376 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: 2025-04-26
Fecha de vencimiento: 2027-04-26

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.

Hace Constar que:

Darys Patricia Felipe Ávila

CC 1082921376 de Santa Marta

Realizó y aprobó el Curso de Abordaje Integral en el Consumo de Sustancias Psicoactivas con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2023-02-19
Fecha de vencimiento: 2025-02-19

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

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:

Darys Patricia Felipe Ávila

CC 1082921376 de Santa Marta

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-04-28
Fecha de vencimiento: 2027-04-28

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

SERVISALUD DEL CARIBE.ES S.A.S.
N.I.T. 900.435.141-2

Calle 23 No. 4-27 Oficina 1001 Edificio Centro Ejecutivo Teléfono: 4212090
Santa Marta – Magdalena

LA COORDINADORA ADMINISTRATIVA

CERTIFICA

Que **DARIS PATRICIA FELIPE AVILA**, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 1.082.921.376 de Santa Marta, **laboró** en esta empresa desde el primero (1) de Noviembre de 2016 hasta el treinta (30) de Diciembre en el cargo de **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, en los servicios de URGENCIAS – HOSPITALIZACION y SERVICIO DE AMBULANCIA según rotaciones periódicas, desempeñándose responsablemente en cada una de las asignaciones.

Se expide el presente documento, de acuerdo a la Ley, para los fines que el interesado crea conveniente, en Santa Marta a los nueve (9) días del mes de Enero de 2019.

Atentamente,

ANGIE SERNA CARVAJAL
COORDINADORA ADMINISTRATIVA

SERVISALUD DEL CARIBE.ES S.A.S.
N.I.T. 900.435.141-2

Calle 23 No. 4-27 Oficina 1001 Edificio Centro Ejecutivo Teléfono: 4212090
Santa Marta – Magdalena

LA COORDINADORA ADMINISTRATIVA

CERTIFICA

Que **DARIS PATRICIA FELIPE AVILA** identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 1.082.921.376, laboro en esta empresa desde el primero (1) noviembre del 2016 hasta 30 de noviembre de 2018, en el cargo de **AUXILIAR DE ENFERMERIA,** destacándose por ser una persona cumplidora de sus funciones.

Se expide el presente documento, de acuerdo a Ley, para los fines que el interesado crea conveniente, en Santa Marta a los tres (03) días del mes de Octubre de 2019.

Atentamente,

SERVISALUD DEL CARIBE.ES S.A.S
NIT 900.435.141-2

ANGIE SERNA CARVAJAL
COORDINADORA ADMINISTRATIVA

MISION EMPRESARIAL
soluciones en servicios laborales E.S.T. S.A.S.

NIT: 901.010.045-2

El Suscrito Coordinador de Gestión Humana de
MISION EMPRESARIAL E.S.T S.A.S

CERTIFICA

Que el señor(a) **FELIPE AVILA DARYS PATRICIA** identificado (a) con cédula de ciudadanía Nº 1082921376 presentó contrato como empleado en misión en la empresa usuaria **CLINICA LA MILAGROSA S.A.** en los siguientes periodos por el término que duró la realización de la obra o labor contratada.

CARGO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE FINALIZACION DE LA OBRA	SUELDO
AUXILIAR DE ENFERMERIA	01 de marzo del 2019	31 de enero del 2020	$902,646

Se expide la presente certificación en la ciudad de Barranquilla a los 28 días del mes de febrero de 2020

MISION EMPRESARIAL E.S.T. S.A.S
DPTO. GESTION HUMANA
JOSELINA BUELVAS AMAYA
Dpto. de Gestion Humana
Tel: 3692698 Ext. 111

Nota: los datos suministrados en el presente documento pueden ser verificados en nuestras líneas telefónicas 3692698 en horario de lunes a viernes de 8:00 a 12:00 am.

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.6488658
Versión del contrato	1
Estado de contrato	Firmado
Fecha de generación del estado	1 día de tiempo transcurrido *(2/07/2024 3:44:34 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	PS-1735-2024
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	☐Sí ☑No
Duración del contrato	3 Meses
Fecha de inicio de contrato	-
Fecha de terminación del contrato	30/09/2024 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐Sí ☑No *
Obligaciones Ambientales	☐Sí ☑No *
Obligaciones pos consumo	☐Sí ☑No *
Reversión	☐Sí ☑No *

Información de la Entidad Estatal contratante

ALEJANDRO PROSPERO REVEREND E.S.E.

COLOMBIA, Santa Marta

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

darysfelipe

COLOMBIA, Santa Marta
Número de documento 1082921376

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
darysfelipe	BBVA	Ahorros	0780028197

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *DARYS PATRICIA FELIPE AVILA* ***Fecha de aprobación:*** *2/07/2024 4:35:30 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY* ***Fecha de aprobación:*** *3/07/2024 10:41:30 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado:
Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30%de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	☐Sí ☑No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	☐Sí ☑No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:

El contrato puede ser prorrogado ☐Sí ☐No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.6488658
Proveedor darysfelipe
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones AV LIIBERTADOR #25-67
Ubicación CO-MAG-47001 - Santa Marta
País COLOMBIA
Departamento Magdalena
Municipio Santa Marta
Dirección AV LIIBERTADOR #25-67
Código postal 470001

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	AV LIIBERTADOR #25-67	COLOMBIA > Magdalena > Santa Marta

1.1	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal: 6.000.000,00

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	85101601	PRESTACIÓN DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA	1,00	UN	6.000.000,00	6.000.000,00	6.000.000,00

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
Invitación a contratar DARYS PATRICIA FELIPE AVILA.pdf	Invitación a contratar DARYS PATRICIA FELIPE AVILA.pdf	(detalle)
Clausulado DARYS PATRICIA FELIPE AVILA.pdf	Clausulado DARYS PATRICIA FELIPE AVILA.pdf	(detalle)
CERTIFICADO DE IDONEIDAD-5.pdf	CERTIFICADO DE IDONEIDAD-5.pdf	(detalle)
HV DARYS FELIPE AVILA AUX DE URGENCIA.pdf	HV DARYS FELIPE AVILA AUX DE URGENCIA.pdf	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	HAROLDO JOSÉ PIZAR	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	85457153	Guardar y notificar
Supervisor	MARTHA JOHANNA AVE	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	1018425098	Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago		Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Ordenador del Gasto	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY	1 día de tiempo transcurrido *(3/07/2024 10:42:50 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY
Supervisor	MARTHA JOHANNA AVENDAÑO PEREZ	1 día de tiempo transcurrido *(3/07/2024 10:42:50 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz: ☐ Sí ☑ No * — Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto: Funcionamiento

Fuente de los recursos:		Valor
Presupuesto General de la Nación - PGN	☐ Sí ☑ No *	
Sistema General de Participaciones - SGP	☐ Sí ☑ No *	
Sistema General de Regalias - SGR	☐ Sí ☑ No *	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐ Sí ☑ No *	
Recursos de Crédito	☐ Sí ☑ No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☑ Sí ☐ No *	6.000.000
	Total	6.000.000

Entidad Estatal registrada en el SIIF: ☐ Sí ☑ No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Saldo a comprometer	Código unidad/subunidad ejecutora	
☐	2217	CDP	No validado	642.000.000 COP	6.000.000 COP		Editar

Saldo de CDP

Saldo de vigencias futuras

Saldo total a comprometer: 6.000.000 COP

Última consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF: -

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados								

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.6832731
Versión del contrato	1
Estado de contrato	Firmado
Fecha de generación del estado	6 días de tiempo transcurrido *(28/09/2024 10:34:16 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	PS-2211-2024
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	☐Sí ☑No
Duración del contrato	3 Meses
Fecha de inicio de contrato	-
Fecha de terminación del contrato	31/12/2024 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐Sí ☑No *
Obligaciones Ambientales	☐Sí ☑No *
Obligaciones pos consumo	☐Sí ☑No *
Reversión	☐Sí ☑No *

Información de la Entidad Estatal contratante

ALEJANDRO PROSPERO REVEREND E.S.E.

COLOMBIA, Santa Marta

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

darysfelipe

COLOMBIA, Santa Marta
Número de documento 1082921376

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
darysfelipe	BBVA	Ahorros	0780028197

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *DARYS PATRICIA FELIPE AVILA* ***Fecha de aprobación:*** *28/09/2024 7:15:55 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY* ***Fecha de aprobación:*** *1/10/2024 11:15:56 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado:
Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30%de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	☐Sí ☑No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	☐Sí ☑No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:

El contrato puede ser prorrogado ☐Sí ☐No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.6832731
Proveedor darysfelipe
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones AV LIIBERTADOR #25-67
Ubicación CO-MAG-47001 - Santa Marta
País COLOMBIA
Departamento Magdalena
Municipio Santa Marta
Dirección AV LIIBERTADOR #25-67
Código postal 470001

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	AV LIIBERTADOR #25-67	COLOMBIA > Magdalena > Santa Marta

1.1	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
6.000.000,00

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	85101601	PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA	1,00	UN	6.000.000,00	6.000.000,00	6.000.000,00

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
Clausulado DARYS PATRICIA FELIPE AVILA.pdf	Clausulado DARYS PATRICIA FELIPE AVILA.pdf	(detalle)
Invitación DARYS PATRICIA FELIPE AVILA.pdf	Invitación DARYS PATRICIA FELIPE AVILA.pdf	(detalle)
HV DARYS PATRICIA FELIPE AVILA AUX ILIAR DE ENFERMERIA URGENCIAS.pdf	HV DARYS PATRICIA FELIPE AVILA AUX ILIAR DE ENFERMERIA URGENCIAS.pdf	(detalle)
CERTIFICADO DE IDONEIDAD-23.pdf	CERTIFICADO DE IDONEIDAD-23.pdf	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	HAROLDO JOSÉ PIZAR	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	85457153	Guardar y notificar
Supervisor	MARTHA JOHANNA AVE	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	1018425098	Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago		Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Supervisor	MARTHA JOHANNA AVENDAÑO PEREZ	2 días de tiempo transcurrido *(1/10/2024 11:15:58 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY
Ordenador del Gasto	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY	2 días de tiempo transcurrido *(1/10/2024 11:15:58 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	HAROLDO JOSÉ PIZARRO NAY

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz ☐Sí ☑No * Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto Funcionamiento

Fuente de los recursos:		**Valor**
Presupuesto General de la Nación - PGN	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Participaciones - SGP	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Regalias - SGR	☐Sí ☑No *	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐Sí ☑No *	
Recursos de Crédito	☐Sí ☑No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☑Sí ☐No *	6.000.000
	Total	6.000.000

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

Código CDP	Tipo	Estado del CDP	Valor Total	Saldo	Valor a utilizar	Estado de la consulta	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados							

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☐Sí ☑No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Valor a utilizar	Código unidad/subunidad ejecutora	Estado	
☐	2568	CDP	No se ha iniciado		6.000.000 COP		-	Editar

Saldo de CDP
Saldo de vigencias futuras
Saldo total a comprometer 0 COP
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados								

Saldo de compromisos CDP

Saldo de compromisos AVF

Saldo total comprometido

Última consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF -

EPS | Cajacopi
Cuida de ti

CERTIFICADO DE AFILIACION DE CAJACOPI EPS SAS

Se certifica que FELIPE AVILA DARYS PATRICIA identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANÍA número 1082921376, se encuentra registrado(a), con la siguiente información:

TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACION:	CC-1082921376
NOMBRES Y APELLIDOS:	FELIPE AVILA DARYS PATRICIA
TIPO DE AFILIADO:	COTIZANTE
ESTADO DE AFILIACIÓN:	ACTIVO
FECHA DE INGRESO A CAJACOPI EPS SAS:	02/06/2021
FECHA RETIRO CAJACOPI EPS SAS:	
DISCAPACIDAD:	NINGUNA
REGIMEN:	CONTRIBUTIVO
NIVEL:	1
MUNICIPIO / DEPARTAMENTO:	SANTA MARTA / MAGDALENA

SUBGERENTE NACIONAL DE OPERACIONES
Fecha de generación: 27/04/2025
Codigo de verificacion: AFCS202200000888298
Generado por: usuweb

ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADO

Línea nacional: 018000111446
Correo: contacto@cajacopieps.com
www.cajacopieps.com

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 1082921376 **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 02/05/2025 10:23 AM

Código Verificación: **R9KXWZCPGB**

Válida hasta: **31/07/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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:

DARYS PATRICIA FELIPE AVILA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.082.921.376**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 de Abril 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.

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	1082921376	Lugar de expedición	SANTA MARTA, MAGDALENA		
Primer apellido	FELIPE	Segundo apellido	AVILA	Nombres	DARYS PATRICIA		
Nacionalidad	COLOMBIA	Dirección de domicilio	CALLE 33 # 10-44				
Departamento	MAGDALENA	Ciudad | Municipio	SANTA MARTA	Correo electrónico	darisfelipeavila@gmail.com		
Número de contacto	3043478336	Lugar de nacimiento	SANTA MARTA	Fecha de nacimiento	28/08/1990	Estado civil	UNION LIBRE
Actividad principal que desempeña actualmente	AUXILIAR DE ENFERMERIA					Código actividad en RUT (4 dígitos)	8692

REFERENCIAS (PERSONALES, LABORALES)

Apellidos y nombres	JOSE MARTINEZ	Dirección	CALLE 36 # 14-26	Teléfono	3025916302
Apellidos y nombres	DUBERLYS ROMERO	Dirección	CALLE 9 # ALTOS DE DELICIAS	Teléfono	3212628437

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	2.000.000	Otros ingresos mensuales		Total ingreso mensuales	2.000.000	Total egresos mensuales	1.000.000
Total activos	0	Total pasivos		Información financiera a corte	DICIEMBRE 2024		
Indique el concepto de otros ingresos							

INFORMACIÓN BANCARIA

Entidad bancaria	X	Número de cuenta	0780028197	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.):

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

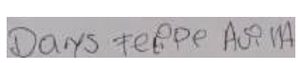
¿Ha sido sancionado o investigado por delitos de lavado de activos o de financiación del terrorismo?	SI		NO	X	¿Ha sido incluido en listas inhibitorias tales como Lista Clinton?	SI		NO	X

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

BBVA
Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente DARYS PATRICIA FELIPE AVILA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,082,921,376 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 780028197 aperturada el 19 de diciembre de 2014 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 27 de abril de 2025.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0780028197
Cuenta de 16 dígitos:	0780000200028197
Cuenta de 20 dígitos:	00130780000200028197

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PREVENIR 1-A S.A
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: 4349531- 4200149 - 3126700249

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL
INGRESO

Tipo certificación: Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Post incapacidad ( ) Caso ocupacional ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Trabajo en alturas ( )

DATOS DEL PACIENTE



Fecha **25/11/2024 10:42:00** Cargo **AUXILIAR DE ENFERMERIA**

Empresa **PARTICULAR**

Nombre **DARYS PATRICIA FELIPE AVILA**

Doc. Identidad	**CC 1082921376**	Edad	**34 Años**	Género	**Femenino**
Dirección	**CL 33 # 10 - 44**			Teléfono	**3043478336**
Escolaridad	**Media Académica o Clasica (Bachillerato Básico)**				
Eps	**CAJACOPI**				

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR, VISIOMETRIA, HEMOGRAMA, BACILOSCOPIA, RX COLUMNA LUMBRO SACRA, RX TORAX, PSICOLOGIA

CONCEPTO

Sin restricciones para el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

PARA EL TRABAJADOR:
ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
HIGIENE POSTURAL
EJERCICIOS FUNCIONALES
CONTROL DE PESO POR DIETISTA DE LA EPS (IMC 32.87)

DEBE SEGUIR LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES: ANTES DE INGRESAR A LA EMPRESA DIARIAMENTE DEBE LLENAR LA ENCUESTA (DIGITAL O FÍSICA) DE SIGNOS O MALESTAR SUGESTIVO DE COVID-19, REGISTARSE EN LA APLICACIÓN CORONAPP COLOMBIA Y REPORTAR DIARIAMENTE SU ESTADO DE SALUD, DEBE ACUDIR A SU EPS/IPS ANTE SIGNOS DE ALARMA, USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, LAVADO DE MANOS CADA 2 HORAS O DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA Y DISTANCIAMIENTO DE 2 METROS DENTRO Y FUERA DEL TRABAJO.

Dr. Jose Maria Benavides de Vega
Medico Especialista en Salud Ocupacional
RM: 41694/01 MP
Lic Ocupacional : 2268/2019 SDSM

DARYS FELIPE

Trabajador: DARYS PATRICIA FELIPE AVILA
CC: 1082921376
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

PREVENIR 1-A S.A
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: 4349531- 4200149 - 3126700249

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

INGRESO

RESTRICCIONES LABORALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Visual ◯ Auditivo ◯ Respiratorio ◯ Cardiovascular (X) Psicosocial ◯ Ergonómico ◯ Otros ◯

REMISIÓN	SI (X)	NO ◯	ARL	SI ◯	NO ◯	EPS	SI (X)	NO ◯

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Autorizo a la IPS PREVENIR 1-A S.A para que le de el manejo de CUSTODIA y CONFIDENCIALIDAD en cumplimiento de las Resoluciones 2346 del 2.007, 1918 del 2.009 del Ministerio de Protección Social y normatividad vigente . Ademas doy fe que toda la información por mi suministrada es completa y veridica. Con mi firma expreso mi consentimiento para todos los estudios realizados y el resultado del Informe medico ocupacional de aptitud.

Dr. Jose Maria Benavides de Vega
Medico Especialista en Salud Ocupacional
RM: 41694/01 MP
Lic Ocupacional : 2268/2019 SDSM

DARYS FELIPE

Trabajador: DARYS PATRICIA FELIPE AVILA
CC: 1082921376
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

PREVENIR 1-A S.A
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: 4349531- 4200149 - 3126700249

VISIOMETRÍA Fecha examen: **25/11/2024**

Doc. Identidad CC 1082921376 Nombre **DARYS PATRICIA FELIPE AVILA** Fecha Nacimiento. **28/08/1990**
Entidad **PARTICULAR** Edad **34 años** Ocupación **AUXILIAR DE ENFERMERIA**
H.C No Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Caso Ocupacional ( ) Reubicación ( )
Post incapacidad ( ) Trabajo en alturas ( ) Control ( ) Ingreso al SVE ( )
Empresa EVENTO PARTICULAR Cargo AUXILIAR DE ENFERMERIA Antiguedad del cargo
Fondo de Pensiòn EPS CAJACOPI ARL

ANAMNESIS

Último Examen Visual **PRIMERA VEZ** Usa anteojos: SI ( ) NO (X) VL ( ) VP ( ) PC ( ) Bifocal ( )
Progresivo ( ) Filtros ( ) LC RGP ( ) LC BLANDO ( ) Frecuencia de uso: Permanente ( ) Ocasional ( )
Usa protección ocular gafas de seguridad o máscara ? SI ( ) NO (X) Cirugías: SI ( ) NO (X) Cual ?
Accidentes oculares SI ( ) NO (X) Cual ?
Signos y síntomas: Asintomático (X) Disminución visual de cerca ( ) Disminución visual de lejos ( ) Cefaleas ( ) Resequedad ocular ( )
Ardor Ocular ( ) Lagrimeo ( ) Cansancio Ocular ( ) Irritación ( ) Fotofobia ( ) Prurito Ocular ( ) Salto de renglón ( )
Antecedentes personales y/o familiares

AGUDEZA VISUAL

CC	VL	VP	SC	VL	VP
OD				20/20	0.50
OI				20/20	0.50
AO				20/20	0.50

FORIMETRIA

	ESF	CIL	EJE	ADD
OD			°	
OI			°	

EXAMEN EXTERNO

OD	OI
Segmento Anterior: Hiperemia conjuntival ( ) Pterigio N ( )	Segmento Anterior: Hiperemia conjuntival ( ) Pterigio N ( )
Pterigio T ( ) Pinguécula ( ) Nevus ( ) Blefaritis ( )	Pterigio T ( ) Pinguécula ( ) Nevus ( ) Blefaritis ( )
Blefaritis seborreica ( ) Secreción ( ) Leucoma Corneal ( )	Blefaritis seborreica ( ) Secreción ( ) Leucoma Corneal ( )
Ptosis palpebral ( ) Otros:	Ptosis palpebral ( ) Otros:

MOTILIDAD OCULAR

VL: **ORTHO** VP: **ORTHO** HISHBERG: **CENTRADO**
Ducciones: Versiones: PPC:

INTERPRETACION

	OD	OI
No requiere corrección óptica	(X)	(X)
Defecto refractivo adecuadamente corregido	( )	( )
Defecto refractivo inadecuadamente corregido	( )	( )
Defecto refractivo no corregido	( )	( )
Gafas no formuladas	( )	( )

TEST OCUPACIONALES

	Visión cromática	Vis. profun.	Vis. confron.
OD	Normal (X) Discromatopsia ( ) Ceguera al color ( )		
OI	Normal (X) Discromatopsia ( ) Ceguera al color ( )		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

	OD	OI
Emetropía	(X)	(X)
Ametropía	( )	( )
Disminución visual	( )	( )

Otros:

RECOMENDACIONES

Valoración por optometría clínica ( ) Valoración por oftalmología ( )
Control Visiometria (X)

RETINOSCOPIA

Refracción:

	Esfera	Cilindro	Eje
OD			
OI			

Subjetivo: DP:

	Esfera	Cilindro	Eje	AV	ADD
OD					
OI					

DIAGNOSTICOS (Causa - Enfermedad)

Z010 EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION

CONCEPTO

( ) Apto ( ) No Apto ( ) Aplazado

RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES

Dr. Jose Maria Benavides de Vega
Medico Especialista en Salud Ocupacional
RM: 41694/01 MP
Lic Ocupacional : 8905/2009 SDSM

PREVENIR 1A S.A.

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
LABORATORIO CLINICO Y TOXICOLOGICO
Nit. 819.001.920-7
Carrera 20 N° 12-46 Tel. 420 0149 - 434 9531 Cel 312 670 0249
Santa Marta

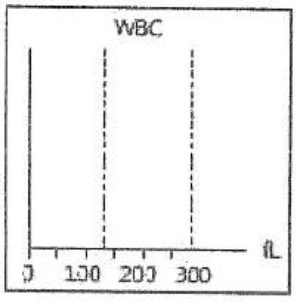
Impreso	25 nov 2024 12:10:37 pm	RESULTADOS				Software Baxlab v20191230	
Sede	**PRINCIPAL**					Página 1 de 2	
Paciente	**FELIPE AVILA DARYS**		Sexo F	Edad 34 A 3M 27D	**Nro. De Recepción**	**71806**	
Identif.	CC 1082921376	Teléfono		Fecha De Recepción	25 nov 2024 09:46:00 am		
Entidad	PARTICULAR		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD			
Sala	**CONSULTA EXTERNA**	Cama	Médico	BENAVIDES DE VEGA. JOSE			

HEMATOLOGIA

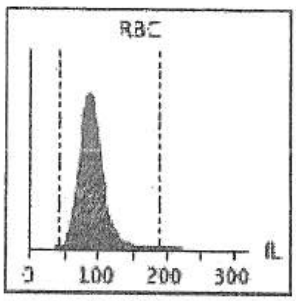
1. HEMOGRAMA TIPO IV

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
Hemoglobina	12,5	gr/dl	12 a 17
Hematocrito	38,7	%	36 a 52
Recuento de Eritrocitos(RBC)	4,25	x10^6/uL	3,50 a 5
Volumen Medio Corpuscular (MCV)	91,1	fL	80 a 100
Hemoglobina Corpuscular Media(MCH)	29,4	pg	27 a 34
Conc Media de Hb Corpuscular (MCHC)	32,2	gr/dl	31 a 36
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-CV)	12,8	fL	11 a 16
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-SD)	40,5	fL	35 a 56
Recuento de Leucocitos(WBC)	8,1	x10^6/L	4 a 10
Neutrófilos(%)	45,1	%	45 a 70
Neutrofilos(/mmc)	3,6	x10^3/mmc	2 a 7
Linfocitos(%)	46,7	%	25 a 45
Linfocitos(/mmc)	3,8	x10^3/mmc	0,80 a 4
Monocitos(%)	8,2	%	3 a 12
Monocitos(/mmc)	0,7	x10^3/mmc	0,12 a 1,20
Recuento de Plaquetas(PLT)	282	x10^3/uL	150 a 450
Plaquetocrito (PCT)	0,243	%	0,11 a 0,50
Volumen plaquetario medio (MPV)	8,6	fL	6,50 a 12
Indice de distribuciónPlaquetario (PDW)	16	fL	6,50 a 12

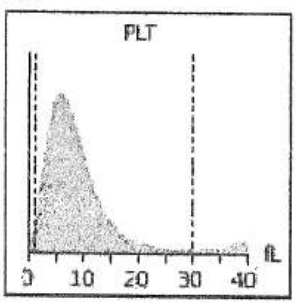
WBC



RBC



PLT



MICROBIOLOGIA

2.	Bacilo Acido Alcohol Resistente (B.A.A.R)	NEGATIVO
	Muestra Estudiada	ESPUTO

PREVENIR 1A SA
CRA 20#12-32
SANTA MARTA
TEL: 4349531-4200149
NIT: 819001920-7

INFORMACIÓN GENERAL PRUEBA GHQ-28

Sujeto: DARYS PATRICIA FELIPE AVILA

Fecha de interpretación de prueba: 25/11/2024

Edad: 34 AÑOS

fecha de nacimiento: 28/08/1990

Nivel académico: TECNICO

Numero de identificación: 1082921376

Evaluador

Cristian Alfonso Gomez Yanet, Psicólogo

Test aplicado

GHQ-28

Resultados

Luego de la aplicación del GHQ -28, el paciente obtuvo una puntuación directa de 0 punto en síntomas somáticos, 0 puntos en ansiedad- insomnio, 0 puntos en disfunción social y 0 puntos en depresión.

Analisis de resultados

Paciente presenta una buena salud general autopercibida.

Sugerencias

Ninguna

Cristian Alfonso Gomez Yanet
PSICOLOGIA
UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA
C.C. 1082018742 T.P. 208468

FIRMA EVALUADOR
T.P. 208468

PREVENIR 1A S.A.

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
LABORATORIO CLINICO Y TOXICOLOGICO
Nit. 819.001.920-7
Carrera 20 N° 12-32 Tel. 4237121 Cel 3126700249 - 3104423845
Santa Marta

Impreso	18 mar 2024 10:55:47 am		RESULTADOS				Software Baxlab v20191230
Sede	**PRINCIPAL**						Página 1 de 1
Paciente	**FELIPE AVILA DARYS**			Sexo F	Edad 33A 6M 21D	Nro. De Recepción	**107876**
Identif.	CC 1082921376	Teléfono			Fecha De Recepción	18 mar 2024 10:27:19 am	
Entidad	PARTICULAR			SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	**CONSULTA EXTERNA**		Cama	Médico	BENAVIDES DE VEGA. JOSE		

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
PRUEBAS ESPECIALES			
1. Cocaina en Orina	Negativo		
	Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO	Fecha Reporte	18 mar 2024 10:55 am
2. MARIHUANA EN ORINA	Negativo		
Inmunocromatografia			
	Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO	Fecha Reporte	18 mar 2024 10:55 am

Dra. Grase A. Socarrás Casado
Reg. Prof. 1065582385
Universidad. Popular del César

PREVENIR 1A S.A.

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
LABORATORIO CLINICO Y TOXICOLOGICO
Nit. 819.001.920-7
Carrera 20 N° 12-46 Tel. 420 0149 - 434 9531 Cel 312 670 0249
Santa Marta

RESULTADOS

Impreso	25 nov 2024 12:10:37 pm						
Sede	PRINCIPAL						
Paciente	FELIPE AVILA DARYS			Sexo F	Edad 34 A 3M 27D	Nro. De Recepción	71806
Identif.	CC 1082921376	Teléfono			Fecha De Recepción	25 nov 2024 09:46:00 am	
Entidad	PARTICULAR			SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	CONSULTA EXTERNA		Cama	Médico	BENAVIDES DE VEGA. JOSE		

Resultados	Unidades	Valores Referencia

Dra. Grase A. Socarrás Casado
Reg. Prof. 1065582385
Universidad. Popular del César