



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 Manjarrez		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Grisales			NOMBRES Ana Teresa						
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 49794853				SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>		PAÍS COLOMBIA			
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>			NÚMERO				D.M.				
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO					DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA						
FECHA		DIA	MES	AÑO		CARRERA 21A 29C 211 APTO 202 BULEVAR DE LAS ROSAS					
		09	10	1979							
PAÍS		COLOMBIA			PAÍS		COLOMBIA		DEPTO		MAGDALENA
DEPTO		CESAR			MUNICIPIO		SANTA MARTA				
MUNICIPIO		VALLEDUPAR			TELÉFONO				EMAIL		anateresa0921@hotmail.com

2

### FORMACIÓN ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO		EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO		
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2008

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**  
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

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

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

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

3

### EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

**FORMATO ÚNICO**  
**HOJA DE VIDA**  
 Persona Natural  
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4

**IDIOMAS**

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

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

5

**EXPERIENCIA LABORAL**

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	03	Mes	11	Año	2020	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 003678 AUXILIAR DE ENFERMERIA			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA Y PROCEDIMIENTO				DIRECCIÓN CALLE 22 1C 74 CENTRO							
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 4234831			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	03	Mes	11	Año	2020	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 003678 AUXILIAR DE ENFERMERIA			DEPENDENCIA CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS				DIRECCIÓN CALLE 22 1C 74 centro							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3178830751			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	17	Mes	10	Año	2017	Día	03	Mes	07	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL 003678 AUXILIAR DE ENFERMERIA			DEPENDENCIA AREA HOSPITALIZADOS Y URGENCIA				DIRECCIÓN CALLE 22 15 20 ALCAZARES							

6

**EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

FORMATO ÚNICO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

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

7

**TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	4	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

**FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI    NO    ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

01 - Marzo - 2025

*[Firma manuscrita]*

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

\_\_\_\_\_  
*Ciudad y fecha*

\_\_\_\_\_  
*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: [www.funcionpublica.gov.co](http://www.funcionpublica.gov.co)

1

Santa Marta, 25 de febrero del 2025

Señora:

**CORONEL DE LA POLICÍA NACIONAL SECCIONAL DE MAGDALENA**

RE: Auxiliar de Enfermería.

Me dirijo a usted para expresarle mi interés en el cargo de Auxiliar de enfermería, Soy una persona motivada y orientada al progreso. He desempeñado el cargo de Auxiliar de enfermería y cuento con amplia experiencia en este sector. La iniciativa y motivación siempre han formado parte de mi carrera profesional, y he desarrollado y ejecutado estrategia que considero que aportarían un gran valor a la Policía Nacional.

A lo largo de mi trayectoria, he perfeccionado mis habilidades de manejo de personal, trabajo en equipo. Aplico la inteligencia a la solución de problemas y soy capaz de priorizar y gestionar proyectos complejos de manera competente.

En mi antiguo puesto, puse en práctica mis habilidades de liderazgo, comunicación, trabajo en equipo. En beneficio del trabajo de mi equipo y la mejora de la empresa. Tengo una mentalidad abierta y me mantengo al día de los nuevos avances en mi campo. He demostrado ser una persona eficaz, motivadora y competente en gestión de conflicto y el trabajo colaborativo. Me gusta aportar ideas y coordinar el trabajo para lograr un objetivo común.

Le invito a dedicar un momento a revisar el currículum adjunto y las credenciales que lo acompañan, espero tener la oportunidad de hablar con usted sobre mi candidatura al puesto de Auxiliar de enfermería

De usted, Atentamente,



**ANA TERESA MANJARRES GRISALES**

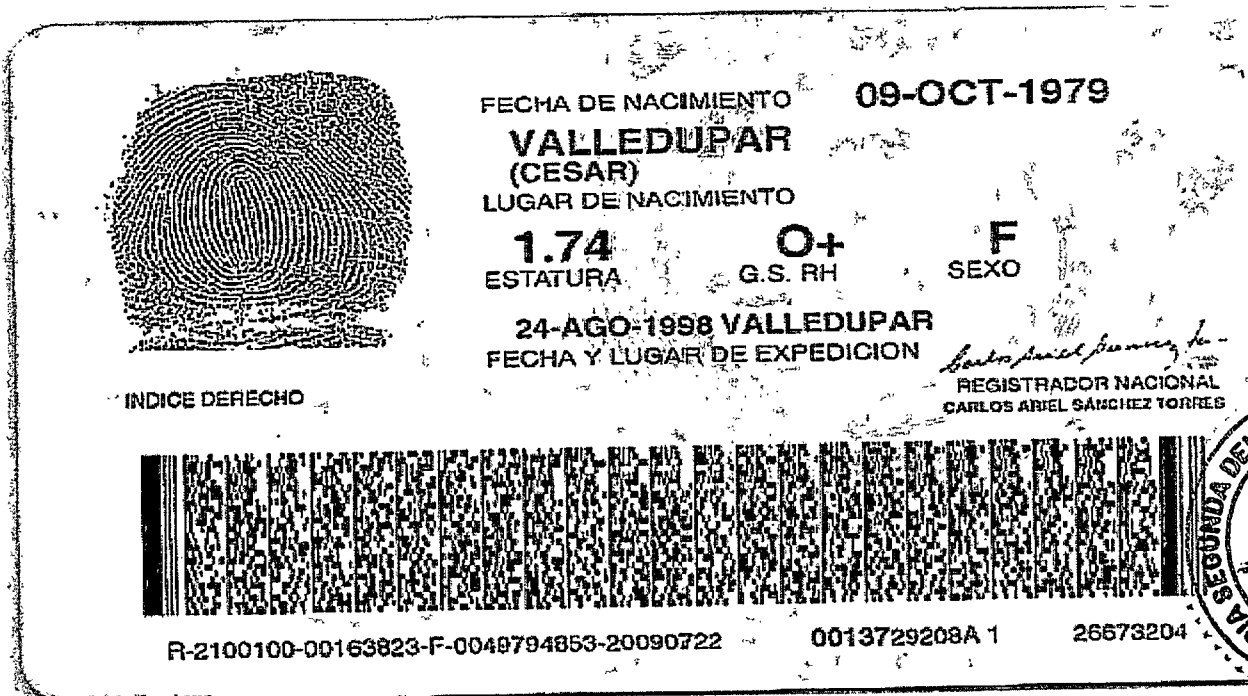
C.C. No. **49794853** de Valledupar-Cesar

Celular: 3008998433

[anateresa0921@hotmail.com](mailto:anateresa0921@hotmail.com)



*Ana Teresa Manriquez Grisales*



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-OCT-1979

VALLEDUPAR (CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

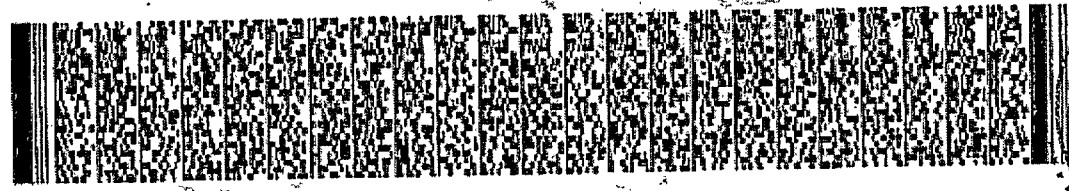
1.74 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

24-AGO-1998 VALLEDUPAR  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

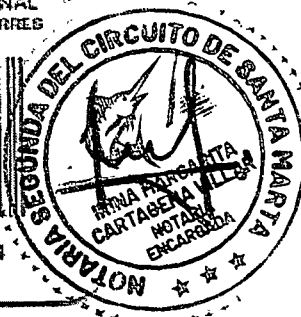
*Carlos Arifel Sanchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIFEL SANCHEZ TORRES



R-2100100-00163823-F-0049794853-20090722

0013729208A 1

26673204



**NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO DE SANTA MARTA  
RECONOCIMIENTO DE FIRMAS**

**Autenticación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012**

Santa Marta., 2025-02-25 09:44:15 Cod: 15265-9c47c883

Ante IRINA MARGARITA CARTAGENA VILLAR NOTARIA (E) 2 DEL  
CIRCULO DE SANTA MARTA compareció:  
**MANJARRES GRISALES ANA TERESA**

Identificado con C.C. 49794953

Quien declaró que las firmas de este documento son suyas y autorizó el  
tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad  
cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de  
datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Ingrese a [www.notariaenlinea.com](http://www.notariaenlinea.com)  
para verificar este documento  
1b78b



Firma compareciente

IRINA MARGARITA CARTAGENA VILLAR  
NOTARIA (E) 2 DEL CIRCULO DE SANTA MARTA



?Tienes preguntas? Contáctanos en la Línea Audiovillas

Medellín: 325 6000

Bogotá: 444 1777

Calli: 885 9595

Bucaramanga: 630 2980

Resto del país: 01 8000 51 8000



Fecha de expedición: 21/02/2025

El Banco AV Villas certifica que: **Ana Teresa Manjares Grisales** identificada con el documento No. 49794853, tiene en la oficina STA MARTA P BOLLIVAR (853) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 929700974 desde el 09 de octubre de 2017.

Este es el certificado de tu  
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 929700974



**Banco AV Villas**

NIT: 860.035.827-5  
GRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTÁ D.C.



La República de Colombia  
y en su nombre el

# Instituto Técnico Comercial "José Eugenio Martínez"

Valledupar - Cesar

Aprobado por la Secretaría de Educación Departamental según Resolución No.  
00007 del 15 de julio de 1998,

Confiere a

*Ana Teresa Manjarrés Grisales*

Identificado(a) con C.C. No. 49.794.853 Expedida en Valledupar

El Título de

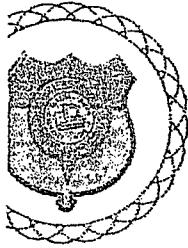
## Bachiller Técnico Comercial

### Especialidad Secretariado Ejecutivo

por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional - P.E.I. - del Instituto.

Rector,

Secretario,



Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 27... Folio No. 29... Diploma No. 773...

Dado en Valledupar, a 11 de Agosto de 1998.

REGISTRADO



Institución Educativa Técnico  
**Jose Eugenio Martínez**  
Valledupar - Cesar

**Acta de Grado No. 031-B**

En la ciudad de Valledupar, a los 19 días del mes de Diciembre del año 1998 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, el Rector y la secretaria de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICO JOSÉ EUGENIO MARTÍNEZ, institución aprobada Indefinidamente en el nivel de Educativo de Media Vocacional y autorizado por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el título de Bachiller en la Modalidad Técnica según resolución 00007 del 15 de Julio de 1998.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el título TÉCNICO COMERCIAL ESPEACIALIZAD SECRETARIO EJECUTIVO a los graduandos cuyos números de orden, nombres y apellidos, números de documentos de identificación se relacionan a continuación:

**MANJARRES GRISALES ANA TERESA**

**DOCUMENTO DE IDENTIFICACION No. 49.794.853**

Es fiel copia tomada del acta original No. 031-B de fecha 19 de Diciembre de 1998. Esta acta consta de 89 alumnos, que se inician con ANDRADE ULLOA DEYSI PATRICIA y finaliza con VILLERO POLO ALVARO JOSE

Firmado por Mg. FREDIS ANTONIO RAMOS MARTINEZ (Rector) y MARIA ANGELICA ALFARO GOMEZ (Secretaria)

Dado en Valledupar a los 12 días del mes de Marzo de 2024

En constancia se firma el presente por quienes intervinieron en el cumplimiento de lo ordenado en el artículo séptimo del decreto 180 de 1997

  
Mg. FREDIS ANTONIO RAMOS MARTINEZ  
C.C. 12.620.121 de Ciénega  
Rector

  
MARIA ANGELICA ALFARO GOMEZ  
C.C. 1.065.597.13 de Valledupar  
Secretaria



En nombre de la República de Colombia  
y por autorización del  
Ministerio de Educación Nacional  
La Corporación de Estudios Técnicos, Ocupacional Sistemizada

# CETECOS

Autorizada por la Secretaría de Educación Distrital según resolución No. 411 del 6 de Septiembre de 2000 y 1217 del 25 de Junio de 2007 y Acuerdos, expedidos por el Comité Ejecutivo Nacional para el Desarrollo de Recursos Humanos en Salud No. 35 y 40 de 2000

En Atención a que

**ANA TERESA MANJARRES GRISALES**

Identificado (a) con C.E./C.I. 49.794.853 Expedida en Valledupar (Cesar)

Ha completado todos los estudios y llenado los requisitos legales y estatutarios exigidos en el nivel de educación de instituciones de formación para el trabajo y desarrollo humano, conforme a la norma reglamentada por el decreto 114 de 1996 artículo 13.

Otorga el Presente Certificado de Aptitud Ocupacional con Conocimientos Académicos como Técnico en:

**Auxiliar de Enfermería**  
Intensidad Horaria 1800 Horas

En testimonio de ello se firma y sella el presente certificado dado en Santa Marta.  
El Día 27 del mes de Diciembre del año 2008 Acta de Grado No. 3192

Ana María García Bopano  
Directora

Jaime García López  
Coordinador Académico

Alexa Díazgranados Perera  
Coordinadora Programática

# CETECOS

CORPORACION DE ESTUDIOS TECNICOS,  
OCUPACIONAL SISTEMATIZADA

## ACTA DE CERTIFICADOS No. 3192

En la ciudad de Santa Marta, Departamento del Magdalena, República de Colombia, a las 2:00 p.m. del día 27 de Diciembre de 2008, se llevó a cabo el acto solemne de entrega de certificados de Aptitud Ocupacional y conocimientos académicos como Técnico en:

### Auxiliar de Enfermería

A:

**ANA TERESA MANJARRES GRISALES**

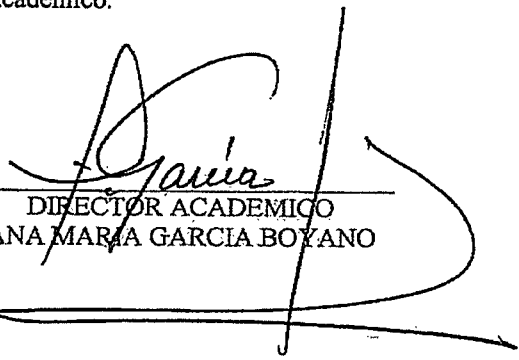
D.I.: 49.794.853, Expedido en: Valledupar (Cesar)

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

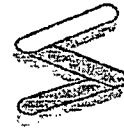
Para Constancia se firma la presente acta en el número de copias que ordena el Reglamento Académico.

  
DIRECTOR ACADEMICO  
ANA MARIA GARCIA BOYANO

  
COORDINADOR ACADEMICO  
JAIRÓ GARCIA LOPEZ



**GOBERNACION DEL MAGDALENA  
SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD**



**RESOLUCIÓN No. 47 8366**

"Por la cual se registra un título"

**EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL**

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) **ANA TERESA MANJARRES GRISALES**, identificado (a) con CC N° 49.794.853 Expedida en Valledupar - Cesar, solicito ante esta Secretaría la **AUTORIZACIÓN** para ejercer, según **Certificado de Aptitud Ocupacional con Conocimientos Académicos como Técnico en AUXILIAR DE ENFERMERIA** otorgado por **LA CORPORACION DE ESTUDIOS TÉCNICOS OCUPACIONAL SISTEMATIZADA "CETECOS"** según Acta de Grado N° 3192 del día 27 de Diciembre de 2008.

Que estudiada la Documentación presentada por el (la) solicitante esta cumple con los requisitos establecidos en las normas Legales vigentes:

**RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO:** Autorizar a **ANA TERESA MANJARRES GRISALES**, identificado (a) con CC N° 49.794.853 Expedida en Valledupar - Cesar, para ejercer como **AUXILIAR DE 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 Autorizo el Título o Certificado la persona deberá inscribir su nombre en la Secretaría de Salud del Departamento donde va a laborar con el fin de ejercer el control y vigilancia que corresponde.

**COMUNIQUESE Y CUMPLASE**

Dado en la ciudad de Santa María, D.T.C.H. en fecha **21 ABR. 2009**

**CESAR ROVIRA AVENDAÑO**  
Secretario de Salud Del Magdalena

Revisado por:  
**MARIA LUISA PEREZ NUÑEZ**  
Profesional Especializado

Proyectado por: Angélica Restrepo Garceranillo

Resultado General -2025-01-26--11:11:49 AM

CC	49794853	ANA	TERESA	MANJARRES	GRISALES	Vigente	<a href="#">Ver</a>
----	----------	-----	--------	-----------	----------	---------	---------------------

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) ANA TERESA MANJARRES GRISALES identificado(a) con CC 49794853 registra La siguiente información:

2025-01-26--11:11:49 AM

#### Información Académica

AUX	Local	Auxiliar en enfermería	2009-04-21	8366	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).

**SEÑORA**  
**FUNDACIÓN NUESTRA**  
**SEÑORA DE LA ESPERANZA**  
NIT. 901366232-1



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

# *Certifica* *Ana Teresa Manjarres Grisales*

*CC 49794853 de Valledupar- cesar*

Realizó y aprobó el Curso en Soporte Vital Básico RCCP (BLS) con un total de 80 Horas.

Fecha de emisión: 2024-03-08

Fecha de vencimiento: 2026-03-08



FUNDACIÓN NUESTRA

SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad de su certificado en la página [www.fundacionnuestra.org](http://www.fundacionnuestra.org)

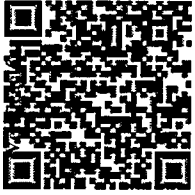
*Edl Covalleda.*  
ING. SOLANILLY COVALEDA  
Representante Legal.

*(Signature)*

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO  
Jefe de Enfermería  
TP 3206  
Docente.

*Rosa Guzman*

ROSA GUZMAN  
ESP. Orientación Educativa y  
Desarrollo Humano  
Docente Especialista



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

# *Certifica* *Ana Teresa Manjarres Grisales*

*CC 49794853 de Valledupar- cesar*

Realizó y aprobó el Diplomado en Soporte Vital Avanzado RCCP (ACLS) con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2024-03-08

Fecha de vencimiento: 2026-03-08



FUNDACIÓN NUESTRA  
SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad  
de su certificado en la página  
[www.fundacionnuestrañoradelaesperanza.org](http://www.fundacionnuestrañoradelaesperanza.org)

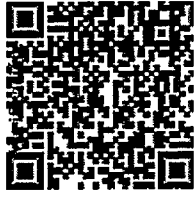
*Col Covalceda.*  
ING. SOLANILLY COVALEDA  
Representante Legal.

*(W. Stevens)*  
DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO  
Jefe de Enfermería  
TP 3206  
Docente.

*Rosa Guzman*  
ROSA GUZMAN  
ESP. Orientación Educativa y  
Desarrollo Humano  
Docente Especialista

**ACIA**  
**FUNDACIÓN NUESTRA**  
**SEÑORA DE LA ESPERANZA**

NIT. 901366232-1



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

# *Certifica* **Ana Teresa Manjarres Grisales**

*CC 49794853 de Valledupar- cesar*

Realizó y aprobó el Curso presencial en Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual con enfoque diferencial - Código Fucsia (AIVVS) con un total de 80 Horas.

Fecha de emisión: 2024-03-08

Fecha de vencimiento: 2026-03-08



FUNDACION NUESTRA  
SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad

de su certificado en la pagina

[www.fundacionnuestrañoradelaesperanza.org](http://www.fundacionnuestrañoradelaesperanza.org)

*Edl Covalleda.*

ING. SOLANILLY COVALEDA  
Representante Legal.

*(W. Stevens Bravo Obando)*

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO  
Jefe de Enfermería  
IP 3208

Docente.

*Rosa Guzman*

ROSA GUZMAN  
ESP. Orientación Educativa y  
Desarrollo Humano  
Docente Especialista



Libertad y orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

*Hace constar que*

**ANA TERESA MANJARRES GRISALES**

*Con Cédula de Ciudadanía No. 49794853*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

## **HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD.**

*con una duración de 48 horas*

Se firma el presente en Santa Marta, a los trece (13) días del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

**JAIRO JOHN ABELLO CAMARGO**

Subdirector (E)

**CENTRO DE LOGÍSTICA Y PROMOCIÓN ECOTURÍSTICA DEL MAGDALENA  
REGIONAL MAGDALENA**

**88275436 - 13/12/2022**

**FECHA REGISTRO**



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

# *Certifica*

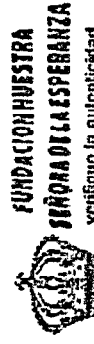
# *Ana Teresa Manjarres Grisales*

## *CC 49794853 de Valledupar- cesar*

Realizó y aprobó el Curso en Proceso manejo del Duelo Resolución 3100 / 2019 con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2024-03-08

Fecha de vencimiento: 2026-03-08




verifique la autenticidad de su certificado en la página [www.fundacionnuestraconoradelaesperanza.org](http://www.fundacionnuestraconoradelaesperanza.org)

  
ING. SOLANILLY COVALEDA  
Representante Legal.

ING. SOLANILLY COVALEDA  
Representante Legal.

  
DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO  
Jefe de Enfermería  
CP 3206

Docente.

  
ROSA GUZMAN  
ESP. Orientación Educativa y  
Desarrollo Humano  
Docente Especialista

**ACERCA**  
**FUNDACIÓN NUESTRA**  
**SEÑORA DE LA ESPERANZA**

NIT. 901366232-1



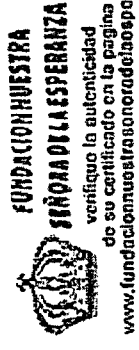
Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

# *Certifica* *Ana Teresa Manjarres Grisales*

*CC 49794853 de Valledupar- cesar*

Realizó y aprobó el Curso en buenas prácticas de seguridad del paciente con un total de 60 Horas.

Fecha de emisión: 2024-03-08  
Fecha de vencimiento: 2026-03-08



*Edl Covalleda.*

ING. SOLANILLY COVALEDA  
Representante Legal.


*(Signature)*

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO  
Jefe de Enfermería  
TP 3206  
Docente.

*Rosa Guzman*

ROSA GUZMAN  
ESP. Orientación Educativa y  
Desarrollo Humano  
Docente Especialista

www.fundacionnuestra.org

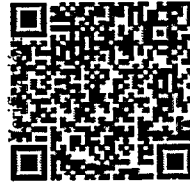
 FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA  
NIT. 901366232-1

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

# *Certifica* **Ana Teresa Manjarres Grisales** *CC 49794853 de Valledupar- cesar*

Realizó y aprobó el Curso en la Toma y Transporte de Muestras de Laboratorio  
con un total de 80 Horas.

Fecha de emisión: 2024-03-08  
Fecha de vencimiento: 2026-03-08



FUNDACION NUESTRA  
SEÑORA DE LA ESPERANZA

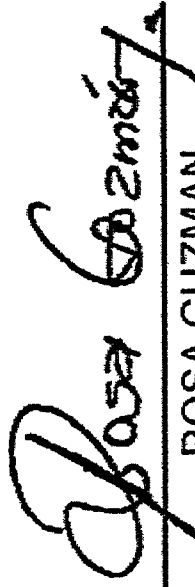
verifique la autenticidad  
de su certificado en la pagina  
[www.fundacionnuestraseñoradelaesperanza.org](http://www.fundacionnuestraseñoradelaesperanza.org)



ING SOLANLY COVALEDA  
Representante Legal.



FREDDY ARBEY HERNANDEZ  
CAMPUZANO  
Director Administrativo  
TP. No 70976 - 051880. Copnia



ROSA GUZMAN  
FSP. Orientación Educativa y  
Desarrollo Humano  
Docente Especialista

**ACCIÓN**  
**FUNDACIÓN NUESTRA**  
**SEÑORA DE LA ESPERANZA**  
NIT. 901366232-1



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

# *Certifica*

## *Ana Teresa Manjarres Grisales*

*CC 49794853 de Valledupar- cesar*

Realizó y aprobó el Diplomado de violencia intrafamiliar y de género con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2024-03-08

Fecha de vencimiento: 2026-03-08



FUNDACION NUESTRA

SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad

de su certificado en la página

[www.fundacionnuestraonoradelaesperanza.org](http://www.fundacionnuestraonoradelaesperanza.org)

*Col Covalleda.*


ING. SOLANILLY COVALEDA  
Representante Legal.

*(Signature)*

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO  
Jefe de Enfermería  
CP 3208  
Docente.

*Rosa Gómez*

ROSA GUZMAN  
ESP. Orientación Educativa y  
Desarrollo Humano  
Docente Especialista

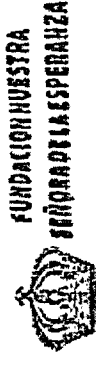
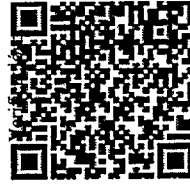
 FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA  
NIT. 901366232-1

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

# *Certifica* **Ana Teresa Manjarres Grisales** CC 49794853 de Valledupar- cesar

Realizó y aprobó el Curso en lenguaje claro para servidores públicos en Colombia  
con un total de 80 Horas.

Fecha de emisión: 2024-03-08  
Fecha de vencimiento: 2026-03-08



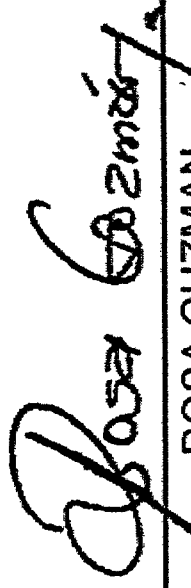
verifique la autenticidad  
de su certificado en la página  
[www.fundacionnuestra Señora de la Esperanza.org](http://www.fundacionnuestra Señora de la Esperanza.org)

  
ING. SOLANILY COVALEDA  
Representante Legal.

ING. SOLANILY COVALEDA  
Representante Legal.

  
FREDDY ARBEY HERNANDEZ  
CAMPUZANO  
Director Administrativo  
TP. No 70976 - 051880. Copnia

FREDDY ARBEY HERNANDEZ  
CAMPUZANO  
Director Administrativo  
TP. No 70976 - 051880. Copnia

  
ROSA GUZMAN  
FSP. Orientación Educativa y  
Desarrollo Humano  
Docente Especialista

ROSA GUZMAN  
FSP. Orientación Educativa y  
Desarrollo Humano  
Docente Especialista



EL SUSCRITO JEFE DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA

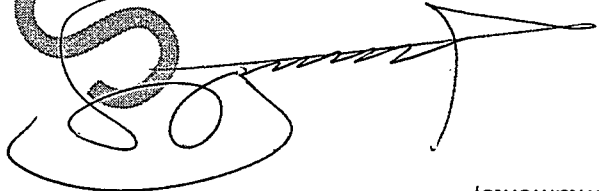
HACE CONSTAR

Que la señora ANA TERESA MAJARES GRISALES identificada con cédula de ciudadanía No. 49.794.853 de Valledupar (Cesar), ha suscrito con la Policía Nacional-Policía Metropolitana de Santa Marta el contrato N° 89-7-20014-24 en la modalidad de *Prestación de Servicios como Técnico en Auxiliar de Enfermería*, con unos honorarios mensuales de **UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS VEINTI UN PESOS (\$1.744.521,00)**.

La contratación esta regida principalmente por lo establecido en la ley 80 de 1993 Estatuto General de Contratación Estatal y sus decretos reglamentarios, en los términos y condiciones aceptados y formalizados por las partes, en las respectivas vigencias.

La presente constancia se expide a solicitud del interesado a los veinticuatro (24) días del mes de enero del 2025.

Atentamente,

  
Mayor LUIS EDUARDO MEJIA RUIZ  
Jefe Unidad Prestadora De Salud Magdalena

Elaboró: PT. Liseth Canedo Pedraza  
Analista de contratos UPRES DEMAG

Fecha de elaboración: 24/01/2025  
Ubicación: DISCOCA/GENCIA2025

Calle 22 1C-74 barrio centro  
Teléfonos: 4234831  
demag.upres@policia.gov.co  
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

2. Concepto  1  3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

14913855149



(415)7707212489984(8020) 000001491385514 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 4 9 7 9 4 8 5 3 | 6. DV 0 | 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Santa Marta

14. Buzón electrónico 9

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida | 25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía | 26. Número de Identificación 4 9 7 9 4 8 5 3

28. País COLOMBIA | 29. Departamento Cesar | 30. Ciudad/Municipio Valledupar

31. Primer apellido MANJARRES | 32. Segundo apellido GRISALES | 33. Primer nombre ANA | 34. Otros nombres TERESA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País COLOMBIA | 39. Departamento Magdalena | 40. Ciudad/Municipio Santa Marta

41. Dirección principal CL 28 C 18 82 BRR CATALINA 2000

42. Correo electrónico anateresa0921@hotmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 3 0 0 8 9 9 8 4 3 3 | 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación		
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		51. Código	52. Número establecimientos
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1		
8 6 9 2	2 0 1 1   0 4   1 3						5 1 3 2

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 2 0 | 5 2 | 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

20- Obtención NIT

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

Exportadores

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

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI  NO

60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:32:42 PM horas del 21/02/2025, el ciudadano identificado con:

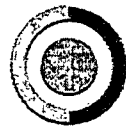
Cédula de Ciudadanía N° 49794853

Apellidos y Nombres: **MANJARRES GRISALES ANA TERESA**

**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.



CONTRALORÍA  
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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 viernes 21 de febrero de 2025, a las 13:35:05, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	49794853
Código de Verificación	49794853250221133505

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional; siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ  
Contralor Delegado



**PROCURADURIA  
GENERAL DE LA NACION**

## CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

**CERTIFICADO ORDINARIO  
No. 264976893**



PIB

14:07:32

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 21 de febrero del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ANA TERESA MANJARRES GRISALES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 49794853:

**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 WILLIAM RODRIGUEZ MILLAN  
Jefe (C) 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.**

División de Relacionamento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.

[www.procuraduria.gov.co](http://www.procuraduria.gov.co)



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 21/02/2025 01:41:17 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **49794853** .

**NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS  
PENDIENTES POR CUMPLIR.**


De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **111061061** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando

<https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.


 Nueva Busqueda


 Imprimir

515 9000

 **Dios y Patria**

**Policía Nacional de Colombia**  
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21  
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.  
Línea de atención: 018000-910112

 **COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA**

 **GOV.CO**



**AUTORIZACIÓN DE CONSULTA DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES  
COMETIDOS CONTRA PERSONAS MENORES EDAD**

POLICIA NACIONAL  
METROPOLITANA DE SANTA MARTA

PROCEDIMIENTO CONTRATACIÓN DIRECTA

El (la) suscrito(a) Ana María Manjarrés Grindler, identificado con C.C. No. 49794853 expedida en \_\_\_\_\_, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la Policía Metropolitana de Santa Marta, con NIT. 900552743-7, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual contratación y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 1377 de 2013, Reglamentada Parcialmente por el Decreto 1081 de 2015 y la Política de privacidad y protección de datos personales publicada en la página web <https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta> manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Santa Marta D. T. C. H, el día TRES (03) de Marzo del 2025

Firma: Ana María Manjarrés Grindler

Nombre: Ana María Manjarrés Grindler

Cédula No. 49794853 de Valledupar - Cesar

**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 13:41:12 horas del 24/02/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 49794853,  
Apellidos y Nombres MANJARRES GRISALES ANA TERESA

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **policia metropolitana de santa marta**, con NIT 900552743-7 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>

<b>Cédula:</b>	<b>49794853</b>
<b>Fecha de expedición:</b>	<b>26/01/2025</b>

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

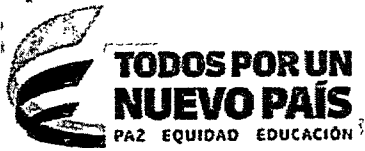
Este documento fue expedido el 26 de enero de 2025 a las 11:35 a. m. es de carácter gratuito y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.

La información contenida en el sistema es generada y reportada por los organismos de tránsito.

Federación Colombiana de Municipios | Consorcio Sonitt / Quipux

Contáctanos: Línea celular 333 602 68 00 | 01 8000 413 588

[www.fcm.org.co/simit/](http://www.fcm.org.co/simit/)



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

ENTIDAD RECEPTORA

**1. DECLARACION JURAMENTADA**

**1.1. DE BIENES Y RENTAS**

YO, Ana teresa Manjarrés González

IDENTIFICADO CON: C.C. Y C.E. T.I. N° 40794853 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia Departamento L Magdalena Municipio Santa Marta

Dirección cra 21A-4 #29C-211 Teléfonos 3008998433

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
<u>Neiñan Emilio González Manjarrés</u>	<u>RC 1084468192</u>	<u>Hijo</u>

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	<u>1.744.521</u>
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	
ARRIENDOS	<u>650.000</u>
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
<b>TOTAL</b>	<b><u>\$ 2.394.521</u></b>

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
<u>Au villas</u>	<u>Ahorro</u>	<u>929700974</u>	<u>Santa Marta</u>	

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1. DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
As Villas	Tarjeta credito	1.639.291

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION			N°
	C.C.	C.E.	T.I.	

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

  
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Santaferraz, 03-03-2025  
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

## DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD Santa Marta D. T. C. H

FECHA 25 Febrero de 2025

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

APERTURA X

CANCELACIÓN \_\_\_\_\_

### I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario ANA TERESA MANJARRES GRISALES C.C. 49794853 de VALLEDUPAR- CESAR

Dirección: CRA 21ª-4 #29C-211 BULEVAR DE LAS ROSAS Teléfono 3008998433

Departamento: Magdalena Ciudad: Santa Marta Municipio: Santa Marta

Denominación de la cuenta: Corriente \_\_\_\_\_ Ahorros X

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el proponente deberá indicar el correo electrónico para el efecto.

CORREO ELECTRÓNICO: anateresa0921@hotmail.com SI (X)

TELÉFONO: SI (X)

### II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera: AV VILLAS Código \_\_\_\_\_

Sucursal: Santa Marta Código \_\_\_\_\_ Ciudad: Santa Marta


Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Número de la cuenta: 929700974  
(Adjuntar certificación bancaria)

  
ANA TERESA MANJARRES GRISALES

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	Sep-27-07	Oct-27-07	
	2	20-11-07	Molca	Molca
	3	15 Mayo 08		Molca
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	16-05-08	WX06023	De la Cruz
	2	16-06-08	WLO7021	De la Cruz
	3	15-07-08	XML3081	De la Cruz

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla	19-12-2003	2640	19-12-2013	De la Cruz
Contra Influenza	27-03-2009	06262		De la Cruz
Otras				



Empresa Social del Estado  
ESE Alejandro Prospero Reverend

NOMBRE: Ana. Mayra Garsales

REGIMEN: Contributivo      Subordinado:      Vinculado

BIOLOGICO	VACUNA			CITA			NOMBRE DEL VACUNADOR
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	
Td	1						
Toxoide Tetánico/ Diftérico	R 1						
	R 2						
	R 3						
S.R. (Sarampión Rubéola) Dosis Única	1						
FAMARILLA	1	19	12	2003	Lote 2640		De la Cruz

# Carné Digital de Vacunación

# Colombia



## Esquema de Vacunación

### VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA



QR DE AUTENTICIDAD

Nombres y apellidos / Full name

ANA TERESA MANJARRES GRISALES

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

4 9 7 9 4 8 5 3

Fecha de nacimiento / Date of birth

09/10/1979

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3008998433

Correo electrónico / e-mail

anateresa0921@hotmail.com

ID: 16dd759-9cf-4118-af5a-8125561b1f6

### Datos de Vacunación / Vaccination detail

Edad	Vacuna	Dosis	Fecha de aplicación			Laboratorio	Número de Lote	IPS Vacunadora	Nombres y apellidos del vacunador
			Fecha de aplicación	Fecha de aplicación	Fecha de aplicación				
Age	Vaccine	Doses	Day	Month	Year	Laboratory	Vaccine Batch	Administering Center	Full name Vaccinator
Sin rango de edad	TD Adulto	Primera	22	1	2019		221502016B	SANTA MARTA EPS SANITAS	Ingrid Margarita Fernandez Mar
Sin rango de edad	TdaP Acelular Gestantes	Anual	20	3	2019		AC37B285AC	SANTA MARTA EPS SANITAS	Ingrid Margarita Fernandez Mar
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	13	10	2020	Green Cross	V50222014	ESPAM UNIDAD MEDICA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	LINA MARIA PADILLA PEREIRA
2 meses	Neumococo Conjugado 10 valente	Primera	10	11	2020		X81182	SANIDAD	LOYDA RAMIREZ
Sin rango de edad	TD Adulto	Segunda	10	11	2020		2338X004AE	ESPAM UNIDAD MEDICA NUESTRA SE	LOYDA JULIANA RAMIREZ CORRALES
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	10	11	2020		V50220008	ESPAM UNIDAD MEDICA NUESTRA SE	LOYDA JULIANA RAMIREZ CORRALES
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Primera	7	3	2021		EN1195	ESPAM UNIDAD MEDICA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	LOYDA JULIANA RAMIREZ CORRALES
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Segunda	28	3	2021		ER1742	ESPAM UNIDAD MEDICA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	LOYDA JULIANA RAMIREZ CORRALES
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Primer Refuerzo	3	11	2021	PFIZER	FJ1926	ESPAM UNIDAD MEDICA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	ANA TERESA MANJARRES GRISALES
Sin rango de edad	COVID SinoVac	Segundo Refuerzo	26	9	2022	Sinovac	B202109141	ESPAM UNIDAD MEDICA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	LINA MARIA PADILLA PEREIRA
12 meses	Fiebre amarilla	Única	24	7	2023	Fabricante	213VFC036Z	ESPAM UNIDAD MEDICA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	JESUS DAVID VEGA OLIVEROS
Sin rango de edad	ANTIRABICA HUMANA INTRAMUSCULAR PRE-EXPOSICIÓN	Primera	28	11	2023	Serum	1480M091	ESPAM UNIDAD MEDICA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	JESUS DAVID VEGA OLIVEROS
12 meses	Triple Viral particular	Primera	13	3	2024		A69FF581A	STA MARTA CAJAMAG MAGDALENA	LAUDITH PATRICIA TRONCOSO VILLANUEVA
12 meses	Varicela particular	Primera	13	3	2024		X014545	STA MARTA CAJAMAG MAGDALENA	LAUDITH PATRICIA TRONCOSO VILLANUEVA

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Immunization - PAI (by its acronym in Spanish: Programa Ampliado de Inmunización).

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.



## CERTIFICADO

### NO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Yo, **ANA TERESA MANJARRES GRISALES**, identificada con cedula de ciudadanía No. **49794853** de Valledupar-Cesar, domicilio en la ciudad de Santa Marta, manifiesto bajo la gravedad del juramento no estar incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la constitución y la ley, para acceder al cargo de Auxiliar de Enfermería.

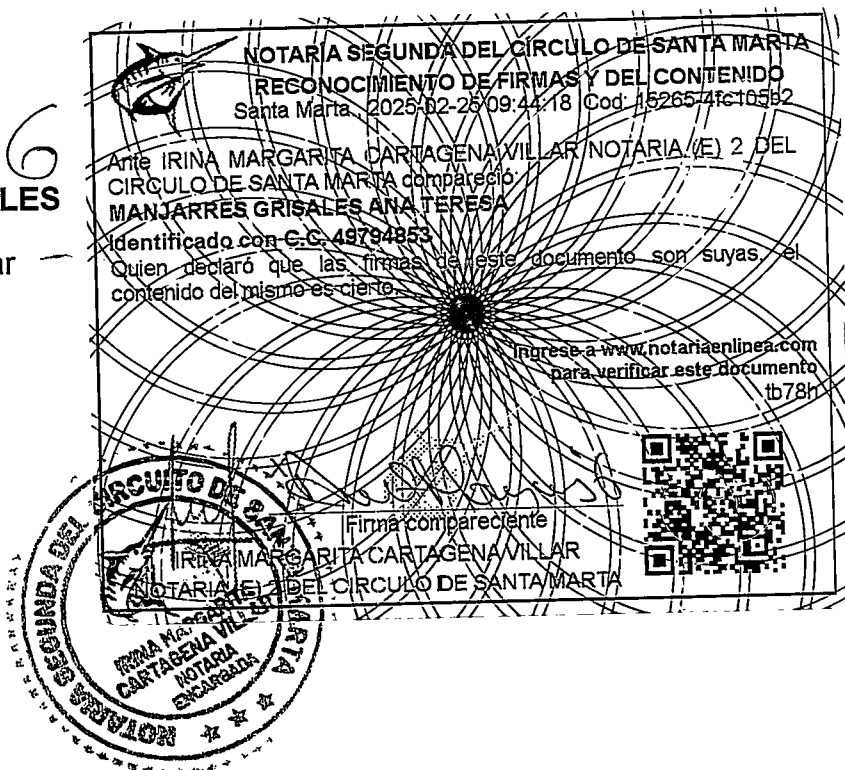
En constancia de lo anterior, se firma en el día 25 de febrero del 2025, en la ciudad de Santa Marta


  
**ANA TERESA MANJARRES GRISALES**

C.C. No. **49794853** de Valledupar-Cesar

Celular: 3008998433

[anateresa0921@hotmail.com](mailto:anateresa0921@hotmail.com)



Página 1 de 2	DIRECCIONAMIENTO TECNOLÓGICO	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1DT-FR-0016		
Fecha: 28-12-2017	DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS	
Versión: 3		

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, Ara Teresa Manjares Grisales, identificado con la cedula de ciudadanía No. 49794853 con domicilio en Santa Rosa, de la empresa Policía Nacional- Dirección de Sanidad, cargo AUX Enfermera en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato  convenio  acuerdo No. 897-20014 del 2024, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:


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

Esta declaración comienza con la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo, pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

#### CONFIDENCIALIDAD

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

Página 2 de 2	DIRECCIONAMIENTO TECNOLÓGICO	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1DT-FR-0016		
Fecha: 28-12-2017	DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS	
Versión: 3		

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

**RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.**

El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

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

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

Suscribo este compromiso en San Mateo, a los 03 días del mes de 03 del año 2026

**EL CONTRATISTA O TERCERO**

Firma: [Firma manuscrita]  
 Post-Firma: Ana Karenis G.  
 Identificación: 49794053  
 Empresa: \_\_\_\_\_  
 Cargo: Auxiliar Enfermería



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → **Administración de contratos**

[Volver](#) | [Últimas modificaciones](#) | [Todos](#) | [Selecciones](#)

Buscar contrato

[\(Búsqueda avanzada\)](#)

Últimas modificaciones

Id del contrato	Número del Contrato	Entidad Estatal	Tipo de entidad	Fecha de firma	Fecha de finalización	Facturación de la entidad	Valor total de
4955021	89-7-20014-24	POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA	Entidad Estatal	1/05/2024 4:02:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	15/03/2025 11:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	ana teresa manjarres grisales	18
3797823	89-7-20032-2023	POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA	Entidad Estatal	2/05/2023 9:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	10/04/2024 8:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	ana teresa manjarres grisales	19
2776938	89-7-20053-22	POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA	Entidad Estatal	26/05/2022 11:30:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	15/04/2023 11:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	ana teresa manjarres grisales	15.59
2045603	89-7-20111-21	POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA	Entidad Estatal	21/09/2021 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	5/05/2022 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	ana teresa manjarres grisales	11
1675349	89-7-20040-21	POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA	Entidad Estatal	3/05/2021 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	7/09/2021 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	ana teresa manjarres grisales	6.60

[Ver más](#)

OPCIONES

VER

HERRAMIENTA

- Últimas modificaciones
- Todos
- Esperando aprobación
- Firmado
- Firmado y enviado a la Entidad Estatal
- Suspendidos
- Cancelados
- Cerrados
- Firmados y Terminados anormalmente



STAMARTA, Febrero 24 de 2025

Señora:  
MANJARRES GRISALES ANA TERESA  
CC. 49794853  
CR 21A4 29C 211 BLV DE LAS ROSAS - 2999  
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Octubre 31 de 2023. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
MANJARRES GRISALES ANA TERESA	49794853	C	Oct-31-2023	52	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
GONZALEZ MANRIQUE JIMMY ALFREDO	13927169	C	Oct-31-2023	52	26	CONYUGE	VIGENTE			Ninguna
GONZALEZ MANJARRES NEITHAN EMILIO	1084468192	R	Oct-31-2023	52	26	HUJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
ANA TERESA MANJARRES GRISALES	49794853	Trabajador Independiente	CERRADO
ANA TERESA MANJARRES GRISALES	49794853	Trabajador Independiente	VIGENTE
EMPLEADOR SAT TEMPORAL	49794853	Dependiente	CERRADO

### CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerente de Operaciones Comercial  
SALUD TOTAL EPS S.A.  
Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos



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

**En su condición de administradora del  
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

**CERTIFICA QUE:**

**ANA TERESA MANJARRES GRISALES, identificado(a) con cédula de ciudadanía 49.794.853, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 21 de Febrero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



**Tenga en cuenta:**

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



**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN**

**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**

**HACE CONSTAR QUE:**

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ANA TERESA MANJARRES GRISALES** identificado con CC No. **49794853**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA - NI. 900552743	Fecha de inicio de cobertura: 09/01/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 01/01/2025 Fecha fin de Contrato: 15/03/2025 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 5

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

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501012776010.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 21 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

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

Positiva Compañía de Seguros S.A:  
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | [defensordelcliente@positiva.gov.co](mailto:defensordelcliente@positiva.gov.co) | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.  
Bogotá | +57 (801) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.  
Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA  
DE TODOS LOS  
COLOMBIANOS

# AulaFacil

cursos online gratuitos

CERTIFICA QUE

**ANA TERESA MANJARRES GRISALES**

49794853

Efectuó el examen del curso

**LENGUAJE INCLUYENTE**

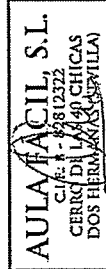
Con una duración de 20 horas

Realizado OnLine mediante la plataforma de certificación de AulaFacil.com

Calificación: 6.5

**OBTENIENDO EL CERTIFICADO DE APTITUD**

Fecha Certificación: 28 de febrero de 2025



*(Firma alumno)*

**www.AulaFacil.com**  
**CIF B-82812322**

**ANA TERESA MANJARRES GRISALES**  
**49794853**



Verificar validez del certificado mediante la imagen QR, o visitando <https://usuarios.aulafacil.com/validar-certificado/2025022886-075523>



**Función Pública**

Verificados los resultados del participante en el curso virtual  
**Función Pública certifica que:**

**ANA TERESA MANJARRES GRISALES**

C.C 49.794.853

Participó y completó el curso virtual:

**Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.**

**Con una duración de 20 horas.**

Bogotá D.C., 21 de febrero 2025

**Aura Isabel Mora**

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 761619379000

## INFORMACION CONTRATOS EN EJECUCION CON EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO

Yo, ANA TERESA MANJARRES GRISALES, identificado (a) C. C. No. 49.794.853 de Valledupar-Cesar.


Declaro bajo la gravedad de juramento que a la fecha se encuentran en ejecución de mi parte, los siguientes contratos así:

No.	No. CONTRATO	CONTRATANTE	OBJETO	PLAZO DE EJECUCION	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	VALOR MENSUAL	VALOR TOTAL	INCUMPLIMIENTOS PRESENTADOS
1	<del>89-7-20014-24</del>	<del>POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA</del>	<del>CONTRATACION DE UN (01) TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE OCHO (08) HORAS POR PRESTACION DE SERVICIO PARA LABORAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.</del>	<del>10 MESES 19 DIAS</del>	<del>26/04/2024</del>	<del>15/03/2025</del>	<del>\$1.744.521,00</del>	<del>\$18.608.224,00</del>	<del>NINGUNO</del>
2	<del>89-7-20032-2023</del>	<del>POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA</del>	<del>CONTRATACION DE UN (01) TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE OCHO (08) HORAS POR PRESTACION DE SERVICIO PARA LABORAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA</del>	<del>11 MESES 10 DIAS</del>	<del>01/05/2023</del>	<del>10/04/2024</del>	<del>\$1.744.521,00</del>	<del>19.771.238,00</del>	<del>NINGUNO</del>
3	<del>89-7-20053-22</del>	<del>POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA</del>	<del>CONTRATACION DE UN (01) TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE OCHO (08) HORAS POR PRESTACION DE SERVICIO PARA LABORAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA</del>	<del>7 MESES 10 DIAS</del>	<del>26/05/2022</del>	<del>15/04/2023</del>	<del>\$1.585.928,00</del>	<del>15.594.958,67</del>	<del>NINGUNO</del>
4	<del>89-7-20311-21</del>	<del>POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA</del>	<del>CONTRATACION DE UN (01) TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE OCHO (08) HORAS POR PRESTACION DE SERVICIO PARA LABORAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA</del>	<del>7 MESES 15 DIAS</del>	<del>21/09/2021</del>	<del>05/05/2022</del>	<del>\$1.585.928,00</del>	<del>11.894.460</del>	<del>NINGUNO</del>

5	8972004021	POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA	CONTRATACION DE UN (01) TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE OCHO (08) HORAS POR PRESTACION DE SERVICIO PARA LABORAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA	4 MESES 5 DIAS	03/05/2021	07/09/21	<del>671.585.928.00</del>	<del>6.608.033.33</del>	NINGUNO
---	------------	--------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------	------------	----------	---------------------------	-------------------------	---------

El presente documento se elabora con el fin de ser parte integral del estudio previo.

En constancia firma la presente en Santa Marta Magdalena a los 25 dias del mes Febrero del año 2025

Firma 

Nombres y Apellidos Completos **ANA TERESA MANJARRRES GRISALES**

Numero documento de identidad No. 49.794.853 de Valledupar-Cesar.

Teléfono de contacto: 3008998433

[anateresa0921@hotmail.com](mailto:anateresa0921@hotmail.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 49794853 **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 21/02/2025 01:22 PM



Código Verificación: NH12PG6CZB

Válida hasta: 22/05/2025

---

**Dirección de Gobierno Digital**

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

## FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Santa Marta D. T. C. H, 26 febrero de 2025

Señores.

**POLICÍA NACIONAL – POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.**

Ciudad.

Referencia: acuerdo de Confidencialidad del proceso de Contratación Directa, Número \_\_\_\_\_ cuyo objeto es la: **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE OCHO (08) HORAS POR PRESTACION DE SERVICIO PARA LABORAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.**

El(los) suscrito(s) a saber: ANA TERESA MANJARRES GRISALES domiciliada en carrera 21ª No. 29c-211 barrio bulevar de las rosas. Apartamento 202 , identificado con C. C. No. 49.794.853 de VALLEDUPAR, CESAR, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

**Primero:** que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Contratación Directa, para la celebración de un contrato estatal para **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE OCHO (08) HORAS POR PRESTACION DE SERVICIO PARA LABORAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.**

**Segundo:** que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

### **Cláusula primera. Compromisos asumidos.**

**El proponente**, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.
2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **Policía Nacional** y/o sus designados.
3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.
4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.
7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.
8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le compete en relación con el contrato.
9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.
10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.
11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **Policía Nacional**.
12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.
13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

Firma del Contratista

Nombre o razón social del oferente: ANA TERESA MANJARRES GRISALES

Identificación (NIT  C.C  C.E ): No. 49.794.853 de VALLEDUPAR, CESAR

Nombre Representante Legal: N/A

Identificación (C.C  C.E.  N/A

Dirección: carrera 21ª No. 29c-211 barrio bulevar de las rosas Apartamento 202

Teléfono: **3008998433**

Email: [anateresa0921@hotmail.com](mailto:anateresa0921@hotmail.com)

## FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Santa Marta D. T. C. H, 26 febrero de 2025

Señores.

**POLICÍA NACIONAL–POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.**

Ciudad.

Referencia: presentación Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso de Contratación Directa. Número \_\_\_\_\_ cuyo objeto es: **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE OCHO (08) HORAS POR PRESTACION DE SERVICIO PARA LABORAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.**

El(los) suscrito(s) a saber: ANA TERESA MANJARRES GRISALES domiciliada en carrera 21ª No. 29c-211 barrio bulevar de las rosas Apartamento 202 , identificado con C. C. No. 49794853 de VALLEDUPAR, CESAR, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la **“Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional”**, en lo siguiente:

*“La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua”.*

### PERSONA NATURAL

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

Nota: seleccionar, según corresponda.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II o III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II o III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV o V y de cincuenta (50) o menos trabajadores con riesgo IV o V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

Firma del Contratista



Nombre o razón social del oferente: ANA TERESA MANJARRES GRISALES

Identificación (NIT  C.C  C.E ): No. 49.794.853 de VALLEDUPAR, CESAR

Nombre Representante Legal: N/A

Identificación (C.C  C.E.  N/A

Dirección: carrera 21ª No. 29c-211 barrio bulevar de las rosas Apartamento 202

Teléfono: 3008998433

Email: [anateresa0921@hotmail.com](mailto:anateresa0921@hotmail.com)

## FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Santa Marta D. T. C. H, 26 febrero de 2025

Señores.

**POLICÍA NACIONAL-POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.**

Ciudad.

Referencia: Compromiso Anticorrupción del proceso de Contratación Directa. Número \_\_\_\_\_ cuyo objeto es **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE OCHO (08) HORAS POR PRESTACION DE SERVICIO PARA LABORAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.**

El(los) suscrito(s) a saber: ANA TERESA MANJARRES GRISALES domiciliada en carrera 21ª No. 29c-211 barrio bulevar de las rosas. Apartamento 202 , identificado con C. C. No. 49794853 de VALLEDUPAR, CESAR, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

**PRIMERO:** que la POLICÍA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

**SEGUNDO:** que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

**TERCERO:** que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

### **COMPROMISOS ASUMIDOS.**

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos: Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Así mismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas, son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de Santa Marta, a los doce (12) días del mes de febrero del 2025.

El proponente:

Firma del Contratista

Nombre o razón social del oferente: ANA TERESA MANJARRES GRISALES

Identificación (NIT  C.C  C.E ): No. 49.794.853 de VALLEDUPAR, CESAR

Nombre Representante Legal: N/A

Identificación (C.C  C.E.  N/A

Dirección: carrera 21ª No. 29c-211 barrio bulevar de las rosas. Apartamento 202

Teléfono: **3008998433**

Email: [anateresa0921@hotmail.com](mailto:anateresa0921@hotmail.com)

---



**PREVENIR I-A S.A. SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD OCUPACIONAL PROMOCION Y PREVENICION**

Nit. 819001920 - 7

Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA

Tel: (605)4237121 - 3126700249 - 3104423845

**CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL PERIÓDICO**

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

**DATOS DEL PACIENTE**

Fecha 11/12/2024 10:07:00 Cargo AUXILIAR DE ENFERMERIA

Empresa POLICIA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA

Nombre ANA TERESA MANJARRES GRISALES

Doc. Identidad CC 49794853 Edad 45 Años Género Femenino

Dirección CRA 21A4 #29C-211 BOULEVARD DE LA Teléfono 3008998433

Escolaridad Técnica Profesional

Eps SALUD TOTAL SA



**SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS**

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR CARDIO-RESPIRATORIO Y PIEL, VISIOMETRIA, GLICEMIA, CREATININA, PERFIL LIPIDICO (TOTAL, HDL, LDL, TRIG), HEMOGRAMA, PRUEBA DE TUBERCULINA PPD

**CONCEPTO**

Sin restricciones para continuar desempeñando el cargo

**RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES**

PARA EL TRABAJADOR:  
ESTILOS DE VIDA SALUDABLE  
HIGIENE POSTURAL  
EJERCICIOS FUNCIONALES  
CONTROL ESTRICTO DE PESO POR DIETISTA DE EPS.  
USO DE LENTES MEDICADOS.

- CONTROL CON OPTOMETRIA DE LA EPS.
- CONTROL CON ORTOPEDIA DE LA EPS.
- CONTROL DE HEMOGRAMA POR SU EPS.
- CONTROL DE CREATININA POR SU EPS.
- CONTINUAR CONTROLES POR MEDICO PYP DE LA EPS.
- AL SST DE LA EMPRESA SE SOLICITA SEGUIMIENTO DEL CASO.

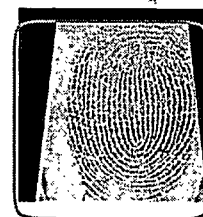
NOTA: TENIENDO EN CUENTA LA PATOLOGÍA QUE PRESENTA EL PACIENTE, DEBE TENER CONTROL ESTRICTO CON SU MÉDICO TRATANTE Y SEGUIR LAS DIRECTRICES DEL GOBIERNO NACIONAL EN CUANTO A PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA DE LA SALUD.

NOTA: LA ATENCIÓN SE HIZO BAJO EL PROTOCOLO GENERAL DE BIOSEGURIDAD DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN # 692 DEL 29 DE ABRIL DEL 2.022 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE COLOMBIA.

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

Trabajador: ANA TERESA MANJARRES  
CC: 49794853

Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biométrica



**PREVENIR 1-A S.A. SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD OCUPACIONAL PROMOCION Y PREVENCION**

NIT. 819001920-7

Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA

Tel: (605)4237121 - 3126700249 - 3104423845

**CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL**

PERIÓDICO

**RESTRICCIONES LABORALES**

Visual	<input type="checkbox"/>	Auditivo	<input type="checkbox"/>	Respiratorio	<input type="checkbox"/>	Cardiovascular	<input checked="" type="checkbox"/>	Psicosocial	<input type="checkbox"/>	Ergonómico	<input checked="" type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------	----------	--------------------------	--------------	--------------------------	----------------	-------------------------------------	-------------	--------------------------	------------	-------------------------------------	-------	--------------------------

REMISION	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	ARL	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	EPS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
----------	----------------------------------------	-----------------------------	-----	-----------------------------	-----------------------------	-----	-----------------------------	-----------------------------

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. Además doy fe que toda la información por mi suministrada es completa y verídica. 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*

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

*Ana Teresa Manjares*

Trabajador: ANA TERESA MANJARES  
CC: 49794853  
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



## CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN - INFORMACIÓN ACADÉMICA

Yo, **MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ**, identificado (a) C. C. No. 57.437.189 de Santa Marta, Magdalena.

Como Psicóloga de Talento humano hago Verificación académica, cuyo objeto es: **CONTRATACION DE UN (01) AUXILIAR DE ENFERMERIA DE OCHO (08) HORAS POR PRESTACION DE SERVICIO PARA LABORAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.**

Mediante el presente documento, manifiesto que fue verificada la información académica de los títulos presentados por el profesional con cada uno de los establecimientos y que es la versión actualizada de cada uno de ellos así:

TITULO	INSTITUCION ACADEMICA	RESPUESTA DE LA CONSULTA
DIPLOMA DE BACHILLER Y ACTA DE BACHILLER COMERCIAL	JOSE EUGENIO MARTINEZ	CONFIRMADA
AUXILIAR DE ENFERMERIA	CETECOS	CONFIRMADA
SOPORTE VITAL BASICO BLS Y ACLS	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	CONFIRMADA
PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	CONFIRMADA
HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD	SENA	CONFIRMADA
INTERVENCION DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL ACOMPAÑAMIENTO DEL DUELO	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	CONFIRMADA
CURSO SEGURIDAD DEL PACIENTE	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	CONFIRMADA
CURSO TOMA Y TRANSPORTE DE MUESTRAS DE LABORATORIO	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	CONFIRMADA
VICTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y DE GENERO	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	CONFIRMADA
LENGUAJE CLARO	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	CONFIRMADA
LENGUAJE INCLUYENTE	AULA FACIL	CONFIRMADA
INTEGRIDAD, TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION	FUNCION PUBLICA	CONFIRMADA

El presente documento se elabora con el fin de ser parte integral del estudio previo.

En constancia firma la presente en Santa María D. T. C. H a los 28 días del mes febrero del año 2025

Firma



Nombres y Apellidos Completos MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ

Numero documento de identidad No. 57.437189 de Santa Marta - Magdalena

Teléfono de contacto: 3007259544

e-mail: [monica.cadaVID@correo.policia.gov.co](mailto:monica.cadaVID@correo.policia.gov.co)

**Todos los documentos presentados por el profesional deben quedar aquí registrados**