MANUEL FERNANDO ORJUELA ZONA
C.C. No. 1.072.446.653 de Machetá

DATOS PERSONALES

Fecha nacimiento:	abril 15 de 1990
Estado civil:	Unión libre
Dirección:	Calle 63 S # 14 – 84 E Etapa 2 Int 1 Apto 404
Teléfono Celular:	3168463924
E-mail:	manuelorjuelaz90@gmail.com

ESTUDIOS ACADEMICOS

Bachillerato Técnico (07/12/2006)	Institución Educativa Juan José Neira
Técnico auxiliar en enfermería (09/07/2016)	Fusdesa (Fundación de Socorristas Desarrollo y acción).

OTROS ESTUDIOS

Curso:	Primer respondiente
Curso:	Reanimación Basic Life Support (BLS)

PERFIL PROFESIONAL

Soy una persona responsable, dinámica, con aspiraciones, deseos de superación. Aprendo con rapidez y me intereso por cumplir de manera adecuada con la puntualidad, honestidad y responsabilidad en las distintas actividades que realizo.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA	CORPORACION HOGAR "Amigos del Anciano" "co-hama"
CARGO	Auxiliar en enfermería
JEFE IMEDIATO	Graciela Ariza
FECHA DE INGRESO	abril 01 de 2017
FECHA RETIRO	enero 01 de 2019
TELEFONO	4562726

EMPRESA	Construyendo Futuro ONG (Atención Integral a Personas Mayores en Situación de Vulnerabilidad)
CARGO	Auxiliar en enfermería
JEFE IMEDIATO	Paola Martínez, Indira Avendaño
FECHA DE INGRESO	febrero 12 2019
FECHA RETIRO	marzo 31 2019
TELEFONO	2688475

EMPRESA	Asociación de Hogares Si A La Vida (Atención Integral a Personas Mayores en Situación de Vulnerabilidad)
CARGO	Auxiliar en enfermería
JEFE IMEDIATO	Viviana Carolina Melo
CORDINADORA	Carlota Ramírez
FECHA DE INGRESO	abril 01 2019
FECHA RETIRO	junio 30 2019
TELEFONO	3144844345

EMPRESA	Corporación de Acción Social Monseñor Gerardo Valencia Cano CPS Álamos (Atención Integral a Personas Mayores en Situación de Vulnerabilidad)
CARGO	Auxiliar en enfermería
JEFE IMEDIATO	William Mahecha
CORDINADOR	Andrés Ríos
FECHA DE INGRESO	octubre 10 2019
FECHA RETIRO	diciembre 31 2019
TELEFONO	3115581011

EMPRESA	UT. CENTROS INTEGRARTE VILLA SAN FRANCISCO
CARGO	Auxiliar en enfermería
JEFE IMEDIATO	Esperanza Hernández
FECHA DE INGRESO	mayo 12 2020
FECHA RETIRO	marzo 31 2023
TELEFONO	3144262010

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRE	Jacqueline Triana
CARGO	Enfermera Jefe
EMPRESA	Fusdesa
TELEFONO	3103175715
NOMBRE	Yamile Zona Rodríguez
CARGO	Asesora comercial
EMPRESA	Electrónica Continental
TELEFONO	3124192334
NOMBRE	Flor María Orjuela
CARGO	Mercadologa
EMPRESA	Empresa de licores de Cundinamarca
TELEFONO	3123297032
NOMBRE	Rocío Expósito
CARGO	Auxiliar de enfermería
EMPRESA	Fundación Martha Chacón
TELEFONO	3103175715

MANUEL FERNANDO ORJUELA ZONA
C.C. No. 1.072.446.653 de Machetá

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.072.446.653
ORJUELA ZONA

APELLIDOS
MANUEL FERNANDO

NOMBRES

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-ABR-1990
MACHETA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.78 A- M
ESTATURA G.S. RH SEXO
09-MAY-2008 MACHETA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

A-1500150-00852661-M-1072446653-20161003 0051556705A 2 1294092451

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

La Institución Educativa Departamental Juan José Neira

Machetá - Cundinamarca

Autorizada por la Secretaria de Educación de Cundinamarca, según Resolución No. 010139 del 1 de Diciembre de 2.003
Confiere a

Manuel Fernando Orjuela Zona

R.C. 900415-77948 Machetá

El Título de

Bachiller Técnico

Con Especialidad Agroindustrial

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes.

Dado: Julio Nation Neira
Rector

Doris Berenice Forero Ruiz
Secretaria(o)

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

ACTA DE GRADO

INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL

JUAN JOSÉ NEIRA

INSCRIPCIÓN SIE LIBRO I FOLIO 139 ACTA 09 DE ABRIL 27 DE 2003 INSCRIPCIÓN DANE 125426044234

En la Ciudad de Macheta , a los (..7..) ..siete.....días del mes de Diciembre del año 2006, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría de LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL JUAN JOSÉ NEIRA, institución aprobada hasta GRADO ONCE en el Nivel de Educación Media Técnica y autorizada por la Secretaria de Educación de Cundinamarca , para otorgar el título de BACHILLER en la modalidad TÉCNICO CON ESPECIALIDAD AGROINDUSTRIAL ,según Resolución No. 010159 del 1 de Diciembre de 2.005

Comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el TÍTULO DE BACHILLER TECNICO CON ESPECIALIDAD AGROINDUSTRIAL al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación

Manuel Fernando Orjuela Zona

R.C. 900415-77940 Macheta

Es fiel copia tomada del Acta original General No. 24 del ..siete..... (..7..) de Diciembre del año 2006

Consta de 58 alumnos, comienza con el nombre de Luz Mariela Alvarado Bueno y se cierra con el nombre de Diana Carolina Trujillo Salcedo.

Firmada por HECTOR FABIO FARFAN ACUNA (Rector) y DORA BERENICE FORERO RUIZ (Secretaria).

Dada en Macheta a los ....siete..... (..7..) días del mes de Diciembre del año 2006

No requiere Registro de la Secretaría de Educación según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995 de la Presidencia de la República.

Firmada y sellada

"Juan José Nei... Macheta Secretaría Pasc...

"JUAN JOSE NEIRA"

HÉCTOR FABIO FARFAN ACUÑA
C.C. 19179092 de Bogotá
RECTOR

DORA BERENICE FORERO RUIZ
C.C. 20729112 de Macheta
SECRETARIA

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE

"FUSDESA"

FUNDACIÓN DE SOCORRISTAS DESARROLLO Y ACCIÓN

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Aprobado por el Ministerio De salud, Acuerdo Ejecutivo N° 31 del 12 de Febrero de 1999 y Licencia de Funcionamiento N° 1330 del 22 de Abril de 1999, Emanada de la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C.
Actualización del Programa Acuerdo N° 164 del 18 de marzo de 2010, Emitido por la Comisión Intersectorial Para El Talento Humano En Salud, Registro Programa N° 15-096 del 20 de Agosto de 2010, Emanada de la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C.
Acuerdo No. 00314 del 10 de Diciembre de 2015 Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, Registro del Programa No.15-021 del 17 de Junio de 2016, Emanada de la Secretaría de Educación de Bogotá D.C.

CONFIERE A:

MANUEL FERNANDO ORJUELA ZONA

C.C. 1.072.446.653 DE MACHETA (CUNDINAMARCA).

EL CERTIFICADO DE

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS

POR HABER CURSADO Y CULMINADO SATISFACTORIAMENTE EL PROGRAMA DE :

AUXILIAR EN ENFERMERÍA

DURACIÓN 1800 HORAS

FUNDACION DE SOCORRISTAS DESARROLLO Y ACCION
FUSDESA
DIRECTOR ACADÉMICO

NANCY GALINDO GÓMEZ
DIRECTORA

PEDRO NEL PÉREZ ARDILA
SECRETARIO ACADÉMICO

Dado en Bogotá, D.C. a los 09 Días del Mes de Julio de 2016
Anotado en el Folio 15482 Del libro 06 del Registro de FUSDESA.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE

"FUSDESA"

FUNDACIÓN DE SOCORRISTAS DESARROLLO Y ACCIÓN

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Aprobado por el Ministerio de Salud, Acuerdo Ejecutivo Nº 31 del 12 de Febrero de 1999
y Licencia Funcionamiento Nº 1330 del 22 de Abril de 1999, Emanada de la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C.
Actualización del programa Acuerdo Nº 164 del 18 de Marzo de 2010, Emitido por la Comisión Intersectorial
Para El Talento Humano En Salud, Registro Programa Nº 15-096 del 20 de Agosto de 2010,
Emanada de la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C.
Acuerdo No. 00314 del 10 de Diciembre de 2015 Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, Registro del
Programa No.15-021 del 17 de Junio de 2016, Emanada de la Secretaría de Educación de Bogotá D.C.

ACTA DE CERTIFICACIÓN Nº 035

ACTA INDIVIDUAL Nº 15482

En Bogotá D.C. a los 09 días del Mes de Julio del año 2016
MANUEL FERNANDO ORJUELA ZONA
Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía Nº 1.072.446.653 De Macheta (Cundinamarca).
Cursó y Culminó Satisfactoriamente el Programa **AUXILIAR EN ENFERMERÍA**, con una intensidad de 1800 horas, y le confiere el Certificado de **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS.**

Anotado en el Folio 15482 del Libro 06 del Registro de FUSDESA

FUNDACION DE SOCORRISTAS DESARROLLO Y ACCION
FUSDESA
DIRECTOR ACADÉMICO

NANCY GALINDO GÓMEZ
DIRECTORA

PEDRO NEL PÉREZ ARDILA
SECRETARIO ACADÉMICO

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

CORPORACION HOGAR
Amigos del Anciano "Co-hama"
Registro de Cámara y Comercio No. 50012815
NIT: 830.085.177- 0

CERTIFICACIÓN

La presente hace constar que el señor **MANUEL FERNANDO ORJUELA ZONA** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.072.446.653 de Macheta (Cun), laboro en esta importante institución desde el 01 de Abril de 2017 hasta 01 Enero de 2019, desempeñando un cargo de auxiliar de enfermería, devengando un salario mensual de ($1.150.000) un millón ciento cincuenta mil pesos M/C, con un contrato de prestaciones de servicios, demostrando interés, responsabilidad, honestidad y perseverancia en sus labores diarias.

La presente se expide a los 06 días del mes de Febrero de 2019.

Cordialmente.

Corporación Hogar
Amigos del Anciano
"Co-hama"

GRACIELA ARIZA
Representante Legal
Co-hama

Calle 65 sur No. 71ª-78 sur – Barrio Ismael Perdomo Localidad 19 – Ciudad Bolivar Bogotá, D.C.
Teléfono: 4-56-27-26 Cel.: 312-4-35-31-54/320-4-65-85-22 Cohama626@yahoo.es/

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

LA FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG

NIT 900310195-2

CERTIFICA

Que el ciudadano **MANUEL FERNANDO ORJUELA ZONA** identificado con cedula de ciudadania número 1.072.446.653 de Machetá Cundinamarca, prestó sus servicios en la Fundación, desde el 12 febrero de julio de 2019 hasta el 31 de marzo de 2019, desempeñándose como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** del servicio Centro Noche, en el convenio 7743 de 2018 celebrado con la Secretaria de Integración Social Y la Fundación, con el objeto de ***"Promover la atención integral a personas mayores independientes y autónomas en situación de vulnerabilidad de su integridad personal a través de la prestación de los servicios sociales Centro Dia y Centro Noche"*** con un contrato de prestación de servicios.

Para constancia de lo anterior se firma en Bogotá a los Treinta y un dias del mes de marzo de 2019.

Atentamente

Eliana Paola Martinez
Representante Legal

Calle 32 Sur No 29ª 75 – Tel 2037243 – 3215174029- 3178949257
Email constuyendofuturoong@gmail.com
www.construyendofuturoong.org.co

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

3 de agosto de 2019 Bogotá

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

CERTIFICA:

Que el señor **MANUEL FERNANDO ORJUELA ZONA ,** identificado con cedula de ciudadanía número 1.072.446.653, presto sus servicios, bajo el marco del convenio **5953-2019** con la secretaria de integración social, cuyo objeto es "***PROMOVER LA ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS MAYORES INDEPENDIENTES Y AUTÓNOMAS, EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DE SU INTEGRIDAD PERSONAL A TRAVÉS DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES CENTRO DÍA Y CENTRO NOCHE.***" desempeñando el cargo de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** desde el 1 de abril de 2019 hasta el 30 de junio de 2019.

Para constancia de lo anterior se firma en Bogotá a los tres (3) días del mes de agosto de dos mil diecinueve (2019).

Cordialmente,

Viviana Carolina Melo

VIVIANA CAROLINA MELO DIAZ
Representante Legal
Asociación de Hogares Si a la Vida

Carrera 65B No. 75-10 Tel. 7036962
correo: asociaciondehogaressialavida@gmail.com

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

CERTIFICACIÓN

Yo, **Andrés Uriel Rios Correa**, identificado con cédula de ciudadanía No 80.008.864 de Bogotá D.C., en mi calidad de Coordinador de la **CORPORACIÓN DE ACCION SOCIAL MONSEÑOR GERARDO VALENCIA CANO**, identificada con Nit No. 900.036.058-7 certifico mediante la presente que **Manuel Fernando Orjuela Zona** identificado con cedula de ciudadanía No.1.072.446.653,se desempeñó como TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA mediante contrato de prestación de servicios devengando unos honorarios mensuales de $1.858.258,00.

Su contrato se desarrolla en el marco de la ejecución del Convenio No. 6956 de 2019, suscrito entre LA CORPORACION y la SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL, brindando atención a adultos mayores de 60 años, desde el pasado 10 de octubre hasta 31 de diciembre de 2019.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada a los (31) días del mes de diciembre de 2019.

Cordialmente,

Andrés Uriel Rios Correa
Coordinador
CORPORACIÓN DE ACCIÓN SOCIAL MONSEÑOR GERARDO VALENCIA CANO
NIT No. 900.036.058-7

Teléfono: (+57) 318 2062182
e-mail: accionsocial.msenorgvc@gmail.com

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA

UT. CENTROS INTEGRARTE VILLA SAN FRANCISCO

NIT 901.379.598-8

CERTIFICA QUE:

MANUEL FERNANDO ORJUELA ZONA, identificado con C.C. 1.072.446.653 de Machetá; prestó sus servicios en ejercicio de su profesión como **AUXILIAR DE ENFERMERÍA**, desde el 12 de mayo de 2020, hasta el 1 de abril de 2021, mediante contrato de prestación de servicios. En la ejecución del convenio 4135 con la **SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL,** realizando las siguientes funciones:

1. Conocer el plan de atención individual y el plan de cuidado dispuesto desde el equipo profesional para la atención de las personas con discapacidad.
2. Ejecutar actividades orientadas al mantenimiento de patrones básicos funcionales y de interacción con base en el plan de atención individual.
3. Atender con efectividad, calidad y calidez a cada persona con discapacidad. d. Realizar las actividades de baño corporal, higiene mayor, higiene menor, vestido y arreglo personal de manera directa, con toda la población que requiere de apoyos para ello. Estas actividades se deben iniciar luego de las 6:00 a.m. de lunes a viernes, el horario de los fines de semana puede desarrollarse de una forma más flexible sin iniciar labores antes de la hora señalada.
4. Participar activamente en la implementación de los programas de la línea de acción de desarrollo de habilidades individuales, en articulación con las áreas de terapia física, terapia ocupacional, psicología y nutrición.
5. Garantizar que todas las personas con discapacidad tengan una excelente presentación personal durante todo el día y de igual manera obtengan un trato digno del talento humano del Centro.
6. Preparar diariamente la muda de ropa con todas las prendas de vestir, los zapatos y el kit de aseo para cada persona, garantizando que corresponda con el nombre y el buen estado de la ropa tanto en higiene como en presentación.
7. Realizar el proceso de alistamiento, preparación y suministro de medicamentos conforme a la indicación del profesional de enfermería.
8. Suministrar los alimentos de manera personalizada a los participantes que lo requieran, respetando tiempos y ritmos de consumo, verificando la temperatura de los alimentos y utilizando los elementos de protección necesarios para esta labor como son el gorro, tapabocas y guantes.
9. Garantizar la participación de la persona con discapacidad, mediante el acompañamiento en la ejecución de los talleres y actividades programadas para las personas con mayor nivel de dependencia.
10. Realizar movilización, cambios posturales y lubricación de la piel de las personas que lo requieran con una periodicidad mínima de dos horas durante el día y la noche.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

UNIÓN TEMPORAL
CENTROS INTEGRARTE VILLA SAN FRANCISCO

11. Informar reacciones adversas observadas y no observadas a los fármacos y otras sustancias al profesional de enfermería de turno, de manera oportuna y dejar registro en las notas de cuidado diario.
12. Realizar acompañamiento oportuno a las personas con discapacidad que lo requieran durante la ejecución de actividades básicas de la vida, brindando un trato diferencial, manteniendo habilidades y destrezas.
13. Participar activamente en la planeación de las actividades a desarrollar con la población.
14. Garantizar el buen trato entre la población y cumplimiento de normas básicas de interacción.
15. Contribuir y verificar el mantenimiento de las condiciones de limpieza en las unidades de descanso.
16. Participar en la coordinación y acompañamiento de la población a citas médicas, salidas recreativas o fuera del centro en articulación con el profesional de Enfermería.
17. Realizar los registros diarios de manera oportuna de los cuidados efectuados a la población, con la profundidad y lenguaje adecuado de acuerdo con los instructivos establecidos en el formato de cuidado de la salud, informando al profesional en enfermería aspectos relevantes de acuerdo con los hallazgos evidenciados.
18. Realizar y registrar toma de constantes vitales de acuerdo con las necesidades de la población, garantizando una periodicidad mínima de una vez al día, informando al profesional de enfermería irregularidades al respecto.
19. Dar cumplimiento en cada procedimiento a los principios éticos y bioéticos y los de asepsia y antisepsia.
20. Realizar gestiones administrativas tales como: autorizaciones de procedimientos, solicitud de medicamentos en las EPS, IPS y farmacias según corresponda.
21. Brindar acompañamiento a los participantes en los diferentes tiempos de comida con el objetivo de realizar seguimiento al plan de atención individual de cada persona acorde a su necesidad.
22. Participar en el desarrollo de los procesos de promoción en estilos de vida saludable liderados por el profesional dietista.
23. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio de asociación.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada a los doce (12) días del mes de abril de dos mil veintiuno (2021) en la ciudad de Bogotá.

Cordialmente,

MARIA ESMERALDA GUTIERREZ E.
Representante Legal
UT Centros Integrarte Villa San Francisco

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

UNION TEMPORAL
CENTROS INTEGRARTE VILLA SAN FRANCISCO
NIT 901.379.598-8

UT. CENTROS INTEGRARTE VILLA SAN FRANCISCO

NIT 901.379.598-8

CERTIFICA QUE:

MANUEL FERNANDO ORJUELA ZONA con cédula de ciudadanía No. 1.072.446.653 de **MACHETA (CUNDINAMARCA),** presta sus servicios en ejercicio de su profesión como Auxiliar de enfermería mediante contrato por prestación de servicios desde el día 01 de abril de 2021 hasta 15 de mayo de 2021, actualmente se le cancelan por honorarios la suma de Un millón novecientos dos mil ciento cuarenta y cinco m/c ($1.902.145).

En el desarrollo de este contrato de prestación de servicios, realiza entre otras, las siguientes actividades:

Actividades especificas:

a. Conocer el plan de atención individual y el plan de cuidado dispuesto desde el equipo profesional para la atención de las personas con discapacidad.
b. Ejecutar actividades orientadas al mantenimiento de patrones básicos funcionales y de interacción con base en el plan de atención individual.
c. Atender con efectividad, calidad y calidez a cada persona con discapacidad.
d. Realizar las actividades de baño corporal, higiene mayor, higiene menor, vestido y arreglo personal de manera directa, con toda la población que requiere de apoyos para ello. Estas actividades se deben iniciar luego de las 6:00 a.m. de lunes a viernes, el horario de los fines de semana puede desarrollarse de una forma más flexible sin iniciar labores antes de la hora señalada.
e. Participar activamente en la implementación de los programas de la línea de acción de desarrollo de habilidades individuales, en articulación con las áreas de terapia física, terapia ocupacional, psicología y nutrición.
f. Garantizar que todas las personas con discapacidad tengan una excelente presentación personal durante todo el día y de igual manera obtengan un trato digno del talento humano del Centro.
g. Preparar diariamente la muda de ropa con todas las prendas de vestir, los zapatos y el kit de aseo para cada persona, garantizando que corresponda con

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

el nombre y el buen estado de la ropa tanto en higiene como en presentación.

h. Realizar el proceso de alistamiento, preparación y suministro de medicamentos conforme a la indicación del profesional de enfermería.
i. Suministrar los alimentos de manera personalizada a los participantes que lo requieran, respetando tiempos y ritmos de consumo, verificando la temperatura de los alimentos y utilizando los elementos de protección necesarios para esta labor como son el gorro, tapabocas y guantes.
j. Garantizar la participación de la persona con discapacidad, mediante el acompañamiento en la ejecución de los talleres y actividades programadas para las personas con mayor nivel de dependencia.
k. Realizar movilización, cambios posturales y lubricación de la piel de las personas que lo requieran con una periodicidad mínima de dos horas durante el día y la noche.
l. Informar reacciones adversas observadas y no observadas a los fármacos y otras sustancias al profesional de enfermería de turno, de manera oportuna y dejar registro en las notas de cuidado diario.
m. Realizar acompañamiento oportuno a las personas con discapacidad que lo requieran durante la ejecución de actividades básicas de la vida, brindando un trato diferencial, manteniendo habilidades y destrezas
n. Participar activamente en la planeación de las actividades a desarrollar con la población.
o. Garantizar el buen trato entre la población y cumplimiento de normas básicas de interacción.
p. Contribuir y verificar el mantenimiento de las condiciones de limpieza en las unidades de descanso.
q. Participar en la coordinación y acompañamiento de la población a citas médicas, salidas recreativas o fuera del centro en articulación con el profesional de Enfermería.
r. Realizar los registros diarios de manera oportuna de los cuidados efectuados a la población, con la profundidad y lenguaje adecuado de acuerdo con los instructivos establecidos en el formato de cuidado de la salud, informando al profesional en enfermería aspectos relevantes de acuerdo con los hallazgos evidenciados.
s. Realizar y registrar toma de constantes vitales de acuerdo con las necesidades de la población, garantizando una periodicidad mínima de una vez al día, informando al profesional de enfermería irregularidades al respecto.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

UNION TEMPORAL
CENTROS INTEGRARTE VILLA SAN FRANCISCO
NIT 901 379 598-8

t. Dar cumplimiento en cada procedimiento a los principios éticos y bioéticos y los de asepsia y antisepsia.
u. Realizar gestiones administrativas tales como: autorizaciones de procedimientos, solicitud de medicamentos en las EPS, IPS y farmacias según corresponda.
v. Brindar acompañamiento a los participantes en los diferentes tiempos de comida con el objetivo de realizar seguimiento al plan de atención individual de cada persona acorde a su necesidad.
w. Participar en el desarrollo de los procesos de promoción en estilos de vida saludable liderados por el profesional dietista.
x. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio de asociación.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado(a), a los quince (15) días del mes de mayo de Dos Mil Veintiuno (2021) en la ciudad de Bogotá.

Cordialmente,

Cindy E. Nazareno T.
TP 189341013-1

UT. CENTROS INTEGRARTE VILLA SAN FRANCISCO
NIT. 901.379.598-8

CINDY ESTHER NAZARENO TENORIO
Coordinadora Grupo 13
UT Centros Integrarte Villa San Francisco

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

UNION TEMPORAL
CENTROS INTEGRARTE VILLA SAN FRANCISCO
NIT 901.379.598-8

UT. CENTROS INTEGRARTE VILLA SAN FRANCISCO

NIT 901.379.598-8

CERTIFICA QUE:

MANUEL FERNANDO ORJUELA ZONA identificado con cédula de ciudadanía No. 1.072.446.653 de Macheta (Cundinamarca), presta sus servicios en ejercicio de su profesión como Auxiliar de Enfermería mediante contrato por prestación de servicios desde el día 16 de mayo de 2021 hasta la fecha.

En la actualidad se le cancelan por honorarios, previa presentación de la cuenta de cobro, la suma de dos millones trescientos trece mil trescientos treinta pesos ($2.313.330)

En el desarrollo de este contrato de prestación de servicios, realiza entre otras, las siguientes actividades:

a. Conocer el plan de atención individual y el plan de cuidado dispuesto desde el equipo profesional para la atención de las personas con discapacidad.
b. Ejecutar actividades orientadas al mantenimiento de patrones básicos funcionales y de interacción con base en el plan de atención individual.
c. Atender con efectividad, calidad y calidez a cada persona con discapacidad.
d. Realizar las actividades de baño corporal, higiene mayor, higiene menor, vestido y arreglo personal de manera directa, con toda la población que requiere de apoyos para ello. Estas actividades se deben iniciar luego de las 6:00 a.m. de lunes a viernes, el horario de los fines de semana puede desarrollarse de una forma más flexible sin iniciar labores antes de la hora señalada.
e. Participar activamente en la implementación de los programas de la línea de acción de desarrollo de habilidades individuales, en articulación con las áreas de terapia física, terapia ocupacional, psicología y nutrición.
f. Garantizar que todas las personas con discapacidad tengan una excelente presentación personal durante todo el día y de igual manera obtengan un trato digno del talento humano del Centro.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

g. Preparar diariamente la muda de ropa con todas las prendas de vestir, los zapatos y el kit de aseo para cada persona, garantizando que corresponda con el nombre y el buen estado de la ropa tanto en higiene como en presentación.
h. Realizar el proceso de alistamiento, preparación y suministro de medicamentos conforme a la indicación del profesional de enfermería.
i. Suministrar los alimentos de manera personalizada a los participantes que lo requieran, respetando tiempos y ritmos de consumo, verificando la temperatura de los alimentos y utilizando los elementos de protección necesarios para esta labor como son el gorro, tapabocas y guantes.
j. Garantizar la participación de la persona con discapacidad, mediante el acompañamiento en la ejecución de los talleres y actividades programadas para las personas con mayor nivel de dependencia.
k. Realizar movilización, cambios posturales y lubricación de la piel de las personas que lo requieran con una periodicidad mínima de dos horas durante el día y la noche.
l. Informar reacciones adversas observadas y no observadas a los fármacos y otras sustancias al profesional de enfermería de turno, de manera oportuna y dejar registro en las notas de cuidado diario.
m. Realizar acompañamiento oportuno a las personas con discapacidad que lo requieran durante la ejecución de actividades básicas de la vida, brindando un trato diferencial, manteniendo habilidades y destrezas
n. Participar activamente en la planeación de las actividades a desarrollar con la población.
o. Garantizar el buen trato entre la población y cumplimiento de normas básicas de interacción.
p. Contribuir y verificar el mantenimiento de las condiciones de limpieza en las unidades de descanso.
q. Participar en la coordinación y acompañamiento de la población a citas médicas, salidas recreativas o fuera del centro en articulación con el profesional de Enfermería.
r. Realizar los registros diarios de manera oportuna de los cuidados efectuados a la población, con la profundidad y lenguaje adecuado de acuerdo con los instructivos establecidos en el formato de cuidado de la salud, informando al profesional en enfermería aspectos relevantes de acuerdo con los hallazgos evidenciados.
s. Realizar y registrar toma de constantes vitales de acuerdo con las necesidades

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

UNION TEMPORAL
CENTROS INTEGRARTE VILLA SAN FRANCISCO
NIT 901.379.598-8

de la población, garantizando una periodicidad mínima de una vez al día, informando al profesional de enfermería irregularidades al respecto.

t. Dar cumplimiento en cada procedimiento a los principios éticos y bioéticos y los de asepsia y antisepsia.
u. Realizar gestiones administrativas tales como: autorizaciones de procedimientos, solicitud de medicamentos en las EPS, IPS y farmacias según corresponda.
v. Brindar acompañamiento a los participantes en los diferentes tiempos de comida con el objetivo de realizar seguimiento al plan de atención individual de cada persona acorde a su necesidad.
w. Participar en el desarrollo de los procesos de promoción en estilos de vida saludable liderados por el profesional dietista.
x. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio de asociación.
y.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado(a), a los once (11) días del mes de febrero de Dos Mil Veintidós (2022) en la ciudad de Bogotá.

Cordialmente,

MARIA ESMERALDA GUTIERREZ ESCOBAR
Representante Legal
UT Centros Integrarte Villa San Francisco

UT. CENTROS INTEGRARTE VILLA SAN FRANCISCO
NIT. 901.379.598-8

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

UNION TEMPORAL
CENTROS INTEGRARTE VILLA SAN FRANCISCO
NIT 901.379.598-8

UT. CENTROS INTEGRARTE VILLA SAN FRANCISCO

NIT 901.379.598-8

CERTIFICA QUE:

MANUEL FERNANDO ORJUELA ZONA identificado con cédula de ciudadanía No. 1.072.446.653 de Macheta (Cundinamarca), prestó sus servicios en ejercicio de su profesión como **AUXILIAR DE ENFERMERÍA** mediante contrato por prestación de servicios desde el día 25 de abril de 2022 hasta el 16 de diciembre de 2022.

En el desarrollo de este contrato de prestación de servicios, realizó entre otras, las siguientes actividades:

a. Conocer el plan de atención individual y el plan de cuidado dispuesto desde el equipo profesional para la atención de las personas con discapacidad.
b. Ejecutar actividades orientadas al mantenimiento de patrones básicos funcionales y de interacción con base en el plan de atención individual.
c. Atender con efectividad, calidad y calidez a cada persona con discapacidad.
d. Realizar las actividades de baño corporal, higiene mayor, higiene menor, vestido y arreglo personal de manera directa, con toda la población que requiere de apoyos para ello.
e. Participar activamente en la implementación de los programas de la línea de acción de desarrollo de habilidades individuales, en articulación con las áreas de terapia física, terapia ocupacional, psicología y nutrición.
f. Garantizar que todas las personas con discapacidad tengan una excelente presentación personal durante todo el día y de igual manera obtengan un trato digno del talento humano del Centro.
g. Preparar diariamente la muda de ropa con todas las prendas de vestir, los zapatos y el kit de aseo para cada persona, garantizando que corresponda con el nombre y el buen estado de la ropa tanto en higiene como en presentación.
h. Realizar el proceso de alistamiento, preparación y suministro de medicamentos conforme a la indicación del profesional de enfermería.
i. Suministrar los alimentos de manera personalizada a los participantes que lo requieran, respetando tiempos y ritmos de consumo, verificando la temperatura de los alimentos y utilizando los elementos de protección necesarios para esta labor como son el gorro, tapabocas y guantes.
j. Garantizar la participación de la persona con discapacidad, mediante el acompañamiento en la ejecución de los talleres y actividades programadas para las personas con mayor nivel de dependencia.
k. Realizar movilización, cambios posturales y lubricación de la piel de las personas que lo requieran con una periodicidad mínima de dos horas durante el día y la noche.
l. Informar reacciones adversas observadas y no observadas a los fármacos y otras sustancias al profesional de enfermería de turno, de manera oportuna y dejar registro en las notas de cuidado diario.
m. Realizar acompañamiento oportuno a las personas con discapacidad que lo requieran durante la ejecución de actividades básicas de la vida, brindando un trato diferencial, manteniendo habilidades y destrezas

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

UNION TEMPORAL
CENTROS INTEGRARTE VILLA SAN FRANCISCO
NIT 901 379 598-8

n. Participar activamente en la planeación de las actividades a desarrollar con la población.
o. Garantizar el buen trato entre la población y cumplimiento de normas básicas de interacción.
p. Contribuir y verificar el mantenimiento de las condiciones de limpieza en las unidades de descanso.
q. Participar en la coordinación y acompañamiento de la población a citas médicas, salidas recreativas o fuera del centro en articulación con el profesional de Enfermería.
r. Realizar los registros diarios de manera oportuna de los cuidados efectuados a la población, con la profundidad y lenguaje adecuado de acuerdo con los instructivos establecidos en el formato de cuidado de la salud, informando al profesional en enfermería aspectos relevantes de acuerdo con los hallazgos evidenciados.
s. Realizar y registrar toma de constantes vitales de acuerdo con las necesidades de la población, garantizando una periodicidad mínima de una vez al día, informando al profesional de enfermería irregularidades al respecto.
t. Dar cumplimiento en cada procedimiento a los principios éticos y bioéticos y los de asepsia y antisepsia.
u. Realizar gestiones administrativas tales como: autorizaciones de procedimientos, solicitud de medicamentos en las EPS, IPS y farmacias según corresponda.
v. Brindar acompañamiento a los participantes en los diferentes tiempos de comida con el objetivo de realizar seguimiento al plan de atención individual de cada persona acorde a su necesidad.
w. Participar en el desarrollo de los procesos de promoción en estilos de vida saludable liderados por el profesional dietista.
x. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del Convenio de asociación.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado(a), a los diecisiete (17) días del mes de diciembre de Dos Mil Veintidós (2022) en la ciudad de Bogotá.

Cordialmente,

MARIA ESMERALDA GUTIERREZ ESCOBAR
Representante Legal
UT Centros Integrarte Villa San Francisco

UT. CENTROS INTEGRARTE VILLA SAN FRANCISCO
NIT. 901.379.598-8

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

U.T. SERVICIOS INTEGRALES FUNDACION
Nit: 901662207-6

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA

UT. SERVICIOS INTEGRALES FUNDACION

NIT 901.662.207-6

CERTIFICA QUE:

MANUEL FERNANDO ORJUELA ZONA, identificado con C.C. 1.072.446.653 de Machetá; prestó sus servicios en ejercicio de su profesión como **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, desde el 17 de diciembre de 2022 hasta el 31 de marzo de 2023; mediante contrato de prestación de servicios. En la ejecución del convenio 9370-2022, Centro Integrarte Atención Interna Grupo 9, con la **Secretaria Distrital de Integración Social,** realizando las siguientes funciones:

1. Conocer el plan de atención individual y el plan de cuidado dispuesto desde el equipo profesional para la atención de las personas con discapacidad.
2. Ejecutar actividades orientadas al mantenimiento de patrones básicos funcionales y de interacción con base en el plan de atención individual.
3. Atender con efectividad, calidad y calidez a cada persona con discapacidad.
4. Realizar las actividades de baño corporal, higiene mayor, higiene menor, vestido y arreglo personal de manera directa, con toda la población que requiere de apoyos para ello. Estas actividades se deben iniciar luego de las 6:00 a.m. de lunes a viernes, el horario de los fines de semana puede desarrollarse de una forma más flexible sin iniciar labores antes de la hora señalada.
5. Participar activamente en la implementación de los programas de la línea de acción de desarrollo de habilidades Individuales, en articulación con las áreas de terapia física, terapia ocupacional, psicología y nutrición.
6. Garantizar que todas las personas con discapacidad tengan una excelente presentación personal durante todo el día y de igual manera obtengan un trato digno del talento humano del Centro.
7. Preparar diariamente la muda de ropa con todas las prendas de vestir, los zapatos y el kit de aseo para cada persona, garantizando que corresponda con el nombre y el buen estado de la ropa tanto en higiene como en presentación.
8. Realizar el proceso de alistamiento, preparación y suministro de medicamentos conforme a la indicación del profesional de enfermería.
9. Suministrar los alimentos de manera personalizada a los participantes que lo requieran, respetando tiempos y ritmos de consumo, verificando la temperatura de los alimentos y utilizando los elementos de protección necesarios para esta labor como son el gorro, tapabocas y guantes.
10. Garantizar la participación de la persona con discapacidad, mediante el acompañamiento en la ejecución de los talleres y actividades programadas para las personas con mayor nivel de dependencia.
11. Realizar movilización, cambios posturales y lubricación de la piel de las personas que lo requieran con una periodicidad mínima de dos horas durante el día y la noche.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

U.T. SERVICIOS INTEGRALES FUNDACION
Nit: 901662207-6

12. Informar reacciones adversas observadas y no observadas a los fármacos y otras sustancias al profesional de enfermería de turno, de manera oportuna y dejar registro en las notas de cuidado diario.
13. Realizar acompañamiento oportuno a las personas con discapacidad que lo requieran durante la ejecución de actividades básicas de la vida, brindando un trato diferencial, manteniendo habilidades y destrezas
14. Participar activamente en la planeación de las actividades a desarrollar con la población.
15. Garantizar el buen trato entre la población y cumplimiento de normas básicas de interacción.
16. Contribuir y verificar el mantenimiento de las condiciones de limpieza en las unidades de descanso.
17. Participar en la coordinación y acompañamiento de la población a citas médicas, salidas recreativas o fuera del centro en articulación con el profesional de Enfermería.
18. Realizar los registros diarios de manera oportuna de los cuidados efectuados a la población, con la profundidad y lenguaje adecuado de acuerdo con los instructivos establecidos en el formato de cuidado de la salud, informando al profesional en enfermería aspectos relevantes de acuerdo con los hallazgos evidenciados.
19. Realizar y registrar toma de constantes vitales de acuerdo con las necesidades de la población, garantizando una periodicidad mínima de una vez al día, informando al profesional de enfermería irregularidades al respecto.
20. Dar cumplimiento en cada procedimiento a los principios éticos y bioéticos y los de asepsia y antisepsia.
21. Realizar gestiones administrativas tales como: autorizaciones de procedimientos, solicitud de medicamentos en las EPS, IPS y farmacias según corresponda.
22. Brindar acompañamiento a los participantes en los diferentes tiempos de comida con el objetivo de realizar seguimiento al plan de atención individual de cada persona acorde a su necesidad.
23. Participar en el desarrollo de los procesos de promoción en estilos de vida saludable liderados por el profesional dietista.
24. Las demás que se requieran con ocasión del objeto del convenio.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los diez (10) días del mes de abril de dos mil veintitrés (2023) en la ciudad de Bogotá.

Cordialmente,

MARIA ESMERALDA GUTIERREZ E.
Representante Legal
UT Servicios Integrales Fundación

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

PRIMER

Gente que ayuda

La Secretaría Distrital de Salud - SDS, la Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos - UAECOB y el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático - IDIGER

MANUEL FERNANDO ORJUELA ZONA

CC 1072446653

Tomó el curso virtual gratuito *Primer Respondiente ¡Gente que ayuda!*

Nota: Esta constancia no acredita como instructor ni autoriza el desarrollo de actividades del sector salud

Bogotá D.C. 10 de Octubre de 2023

SBI-20232684495104

BOGOTÁ

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
certifica que:

Manuel Orjuela Zona

C.C. 1072446653

participó en el curso virtual:

Promotores del Cuidado Emocional

Primer Semestre 2023

Bogotá

8 5 m s z j U F o q

Julián Orjuela Benavides
Subsecretario de Gestión Territorial
Participación y Servicio a la Ciudadanía

Salomé Valencia Aguirre
Asesora de Despacho

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE SALUD | BOGOTÁ

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Resolución No 9793 *de* 22/08/2016

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C

Por la cual se autoriza el ejercicio de una ocupación en el Territorio Nacional.

LA DIRECCION DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en el Decreto 1352 de julio de 2000 por el cual modifica parcialmente el Decreto 1875 de 1994 y Resoluciones 8211 de julio de 1989 y 449 de febrero 8 de 1993 del ministerio de Salud y, Resolución No 001390 del 10 de marzo de 1997, Ley 1164 de 2007, Resolución 3030 del Ministerio de Salud y Protección Social y,

CONSIDERANDO

Que el(la) señor(a) ORJUELA ZONA MANUEL FERNANDO Identificado(a) con CC número 1072446653 expedida en MACHETA solicitó ante esta Secretaría la autorización del ejercicio de su ocupación según CERTIFICADO de AUXILIAR EN ENFERMERIA otorgado por LA FUNDACION DE SOCORRISTAS " FUSDESA". el día 09/07/2016.
Que estudiada la documentación presentada por el solicitante esta cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes;

En virtud de lo expuesto este Despacho,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a ORJUELA ZONA MANUEL FERNANDO identificado(a) con CC número 1072446653 expedida en MACHETA para desempeñarse como AUXILIAR EN ENFERMERIA en el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: A partir de la expedición de la presente resolución, el profesional quedara inscrito en el registro Único Nacional del Talento Humano en salud (RETHUS).

COMUNIQUESE, Y CÚMPLASE
Dada en Bogotá, D.C. a los **22/08/2016**

ANABELLE ARBELAEZ VELEZ.
Directora de Calidad de Servicios de Salud.

Bogotá, D.C 20-12-16
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) Manuel Fernando Orjuela Zona
CC. # 1072446653
Firma

Revisó Sebastián Quiroz L.
Elaboró Victor Sánchez

Cra. 32 No. 12-81
Tel.. 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase
NÚMERO 1072446653
APELLIDOS Y NOMBRES
QRJUELA ZONA
MANUEL FERNANDO
PERTENECE AL EJERCITO DE:

1ª LÍNEA 31 - DIC	2ª LÍNEA 31 - DIC	3ª LÍNEA 31 - DIC
2020	2030	2040

PROFESIÓN BACHILLER
FECHA DE EXP 29-DIC-2008
CDTE GUERRERO HEYVER
CDTE ZONA [illegible] ALAMIENTO

EJERCITO NACIONAL

2316451

EJ E 4

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14971946772

(415)7707212489984(8020) 000001497194677 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	54. Buzón electrónico
1 0 7 2 4 4 6 6 5 3	7	Impuestos de Bogotá 3 2	

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 7 2 4 4 6 6 5 3	2 0 0 8 0 5 0 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Machetá 4 2 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ORJUELA	ZONA	MANUEL	FERNANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 63 Sur # 14 - 84 este AP Int 01 apt 404

42. Correo electrónico: manolo6654@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 8 4 6 3 9 2 4	3 1 9 3 3 5 3 9 7 1

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 7 3 0	2 0 2 3 0 4 2 2	8 6 9 9	2 0 2 3 0 4 2 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										Exportadores				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 - 01 - 12 / 15 : 06: 07

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: ORJUELA ZONA MANUEL FERNANDO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 12-01-2024 03:06:45PM

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

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, 29/05/2024 12:00:40 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1072446653** .

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. **93148654** . 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

Información 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

Powered by CamScanner

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 miércoles 29 de mayo de 2024, a las 10:59:00, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1072446653
Código de Verificación	1072446653240529105900

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

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

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

Powered by CamScanner

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

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **MANUEL FERNANDO ORJUELA ZONA,** quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **1072446653** de MACHETA
(MIL SETENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES)
NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

ADVERTENCIAS:

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

* Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro, en el certificado de antecedentes disciplinarios especial (Inciso 4°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

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

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

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

* Certificado expedido sin costo alguno.

ANDRÉS EDUARDO REY ORTIZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Powered by CamScanner

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 247893215

PIB
10:58:02

Bogotá DC, 29 de mayo del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MANUEL FERNANDO ORJUELA ZONA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1072446853:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento 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.

Powered by CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **MANUEL FERNANDO ORJUELA ZONA** identificado con **CC** No. **1072446653**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG - NI. 900310195	**Fecha de inicio de cobertura:** 01/01/2024 **Estado Afiliación:** INACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 01/01/2024 **Fecha fin de Contrato:** 30/04/2024 **Fecha de Retiro:** 30/04/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 2

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

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 2024010161122.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 1 dias del mes de junio de 2024.

Cordialmente,

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

Powered by CamScanner

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1072446653
NOMBRES Y APELLIDOS	Orjuela Zona,Manuel Fernando
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	24/07/2019
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Rincon Garcia,Nohora Elsa, a los 01 días del mes de junio del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Powered by CamScanner

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:

MANUEL FERNANDO ORJUELA ZONA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.072.446.653**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 1 de Junio del 2024.

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.

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2024-06-01--9:09:55 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1072446653	MANUEL	FERNANDO	ORJUELA	ZONA	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) MANUEL FERNANDO ORJUELA ZONA identificado(a) con CC 1072446653 registra La siguiente información:

2024-06-01--9:09:55 AM

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 DE ENFERMERIA	2016-08-22	9793	DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

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).