

 El servicio público es de todos Función Pública	FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA Persona Natural (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)	ENTIDAD RECEPTORA <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
---	--	--

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Cossio	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Porrás	NOMBRES Maryya Nayinsi
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1077440865	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
PAÍS Colombia		
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO D.M.		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 04 MES 06 AÑO 1989 PAÍS Colombia DEPTO Chocó MUNICIPIO QUIBDÓ		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 16 #5D-52 CASA PAÍS Colombia DEPTO Chocó MUNICIPIO QUIBDÓ TELÉFONO 715501 EMAIL maryyacossio@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)																																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="10" style="text-align: center;">EDUCACIÓN BÁSICA</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">TÍTULO OBTENIDO: Bachiller en Humanidades</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">PRIMARIA</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">SECUNDARIA</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">MEDIA</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">FECHA DE GRADO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1o.</td><td style="text-align: center;">2o.</td><td style="text-align: center;">3o.</td> <td style="text-align: center;">4o.</td><td style="text-align: center;">5o.</td><td style="text-align: center;">6o.</td> <td style="text-align: center;">7o.</td><td style="text-align: center;">8o.</td><td style="text-align: center;">9o.</td><td style="text-align: center;">10</td><td style="text-align: center;">X</td> <td style="text-align: center;">MES 12</td> <td style="text-align: center;">AÑO 2005</td> </tr> </table>										EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: Bachiller en Humanidades		PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO		1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12	AÑO 2005
EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: Bachiller en Humanidades																																			
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO																																				
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12	AÑO 2005																																	
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).																																													
MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO				TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL																																			
UN	10	SI	NO					MES	AÑO																																				
ES	2	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS				09	2011	85157																																			
TC	2	X		ESPECIALIZACION EN FINANZAS				03	2014																																				
				TECNICA PROFESIONAL EN ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS				07	2015																																				

experiencia laboral

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.						
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE						
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Chocó		MUNICIPIO QUIBDÓ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Secsaludchoco@outlook.com		
TELÉFONOS 6738900		FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 03 AÑO 2017			FECHA DE RETIRO DÍA 22 MES 06 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE DE DESPACHO ASISTENTE DE DESPACHO		DEPENDENCIA DIRECCIÓN			DIRECCIÓN Cra.7 #24-76	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL		X	Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	MUNICIPIO QUIBDÓ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD secsaludchoco@outlook.com	
TELÉFONOS 6738900	FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 09 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO ASISTENTE DE DESPACHO ASISTENTE DE DESPACHO	DEPENDENCIA DIRECCIÓN	DIRECCIÓN Cra.7 #24-76	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL		PÚBLICA X	PRIVADA PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	MUNICIPIO QUIBDÓ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD SECSALUDCHOCO@OUTLOOK.COM	
TELÉFONOS 6728900	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 02 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ASISTENTE DE DESPACHO ASISTENTE DE DESPACHO	DEPENDENCIA DIRECCIÓN	DIRECCIÓN CRA. 31 #24-76	
EXPERIENCIA DOCENTE			
INSTITUCIÓN FUNDACION UNIVERSITARIA CLARETIANA		HORAS SEMANALES 6	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	MUNICIPIO QUIBDÓ	MODALIDAD Formal	
NIVEL EDUCATIVO Técnica profesional	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 06 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2015	
ÁREA DE CONOCIMIENTO Economía, administración, contaduría y afines CONTABILIDAD	MATERIA IMPARTIDA CONTABILIDAD		
EXPERIENCIA DOCENTE			
INSTITUCIÓN CORPORACION CENTRO DE DESARROLLO INTEGRADO		HORAS SEMANALES 24	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO MEDELLÍN	MODALIDAD Formal	
NIVEL EDUCATIVO Básica secundaria	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 06 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA 09 MES 01 AÑO 2014	
ÁREA DE CONOCIMIENTO Matemáticas y ciencias naturales Contabilidad Algebra Fisica Analisis	MATERIA IMPARTIDA MATEMATICA FISICA ANALISIS ALGEBRA CONTABILIDAD		
EXPERIENCIA DOCENTE			
INSTITUCIÓN CORPORACION EDUCATIVA DE DESARROLLO COLOMBIANO		HORAS SEMANALES 16	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO MEDELLÍN	MODALIDAD Formal	
NIVEL EDUCATIVO Básica secundaria	FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 06 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA 21 MES 12 AÑO 2013	
ÁREA DE CONOCIMIENTO Matemáticas y ciencias naturales MATETICA ALGEBRA	MATERIA IMPARTIDA MATEMATICA ALGEBRA		
EXPERIENCIA DOCENTE			
INSTITUCIÓN SENA REGIONAL CHOCO		HORAS SEMANALES 40	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	MUNICIPIO QUIBDÓ	MODALIDAD Formal	
NIVEL EDUCATIVO Especialización	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 07 AÑO 2018	
ÁREA DE CONOCIMIENTO Administración	MATERIA IMPARTIDA -Atencion al cliente - Contabilidad - Matematica		
EXPERIENCIA DOCENTE			
INSTITUCIÓN SENA REGIONAL CHOCO		HORAS SEMANALES 40	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	MUNICIPIO QUIBDÓ	MODALIDAD Formal	
NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	

Especialización	DÍA 01 MES 08 AÑO 2018	DÍA 30 MES 09 AÑO 2018
ÁREA DE CONOCIMIENTO Administración	MATERIA IMPARTIDA Atención al cliente - Contabilidad - Matemática	
EXPERIENCIA DOCENTE		
INSTITUCIÓN UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD	HORAS SEMANALES 39	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	MUNICIPIO QUIBDO	MODALIDAD Formal
NIVEL EDUCATIVO Especialización	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 04 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 06 MES 08 AÑO 2020
ÁREA DE CONOCIMIENTO Administración	MATERIA IMPARTIDA	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD 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 Quibdó, 10/09/2020

Mariya Cosío
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Quibdó, 08-09-2020
Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Maria E. Chaves L.

El futuro
es de todosGobierno
de Colombia

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y
RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Período a declarar
Desde 01-01-2019 Hasta 31-12-2019

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, Cossio Porras Marya Nayinai

IDENTIFICADO CON: C.C. ☒ C.E. ☐ OTRO ☐ No. 1077440865 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN :

DIRECCIÓN: CALLE 16 #5D-52 CASA TELÉFONOS: 715501

MUNICIPIO: QUIBDO DEPARTAMENTO: Chocó PAÍS: Colombia

Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
Cossio Porras Nikols Rudie	CC 1128483079	Hermano/a
PORRAS CASTRO FELICINDA	CC 54250752	Madre
Cossio Porras Napoleon	CC 19102015	Padre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESIÓN ☐, PARA RETIRARME ☐, PARA ACTUALIZACIÓN ☒, PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ☐, QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	0
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	0
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	0
ARRIENDOS	0
HONORARIOS	0
OTROS INGRESOS Y RENTAS	0
TOTAL	0

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
Bancolombia	Cuenta de Ahorros	5363358998		500,000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
0	0	0

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
0	0	0

1.2 DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO
0	0

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO
0	0

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CÓNYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
	C.C. ☐ C.E. ☐ OTRO ☐	

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA 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 PARTICIPACIÓN
0	0

3. FIRMA

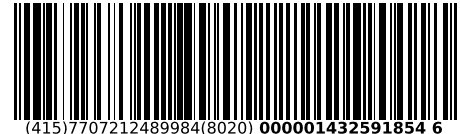
Marya Cossio
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

08-09-2020
CIUDAD Y FECHA

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

14325918546



(415)7707212489984(8020) 000001432591854 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 7 7 4 4 0 8 6 5

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Quibdó

14. Buzón electrónico

1 8

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

1 0 7 7 4 4 0 8 6 5

27. Fecha expedición

2 0 0 7, 0 7, 1 7

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Chocó

2 7

30. Ciudad/Municipio

Quibdó

0 0 1

31. Primer apellido

COSSIO

32. Segundo apellido

PORRAS

33. Primer nombre

MARYYA

34. Otros nombres

NAYINSI

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Chocó

2 7

40. Ciudad/Municipio

Quibdó

0 0 1

41. Dirección principal

BRR NIÑO JESUS CL 16 5 D 52

42. Correo electrónico

maryyacossio@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

6 7 1 5 5 0 1

45. Teléfono 2

3 2 1 7 6 9 6 2 1 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 5 2 3

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 5, 0 1, 3 0

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

2 3 1 2

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 2 0

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

☒

NO

☐

60. No. de Folios:

1

61. Fecha

2015 - 01 - 30

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre PEREA COSSIO DARWIN

985. Cargo Gestor I



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MARYYA NAYINSI COSSIO PORRAS identificado(a) con CC 1077440865 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios: 01/04/2016

Estado de la Afiliación: ACTIVO

IPS: COLOMBIA SALUDABLE SEDE QUIBDO

Categoría: B

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 07 días del mes de septiembre del año 2020.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **COSSIO PORRAS MARYYA NAYINSI** identificado(a) con **CC** número **1.077.440.865** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 21 de junio de 2013 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 07 de septiembre de 2020.

Cordialmente,


Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

2020090713001



Parroquia San Francisco de Asís
Diócesis de Quibdó
Timbre Eclesiástico

**EL SUSCRITO PÁRROCO DE LA CATEDRAL
SAN FRANCISCO DE ASIS DE QUIBDO**

CERTIFICA:

Que, la señorita **MARYYA NAYINSY COSSIO PORRAS**, identificada con la cédula de Ciudadanía No.1.077.440.865 de Quibdó, Laboró como **Supervisora de los Programas de Restaurante Escolar (PAE)**, adscritos a la **Parroquia San Francisco de Asís**. Desde el 01 de Febrero de 2011 hasta el 31 de Octubre del mismo año.

Dado en Quibdó a los 12 días del mes de Junio de 2013.

De usted,


César Augusto Perea Ibarquén, Pbro.
Representante Legal

Medellín, 12 de marzo de 2014

A QUIEN INTERESE:

La jefe de Recurso Humano de CEDECO - Corporación Educativa de Desarrollo Colombiano, con Nit: 811.015.368-2, se permite informar que el señor(a) MARYYA NAYINSI COSSIO PORRAS, identificado(a) con cédula 1.077.440.865, laboró para esta empresa por medio de Contrato a Término Fijo Inferior a un Año, así:

Año 2013: del 19 de junio al 21 de diciembre.

Desempeñó el cargo de Docente en la Institución Educativa Gimnasio Guayacanes. Tercera Jornada.

Cualquier información adicional puede ser solicitada en el PBX: 293 32 44.

Atentamente,

CORPORACION EDUCATIVA DE DESARROLLO COLOMBIANO

CEDECO
Maria Victoria Mejia V.
MARIA VICTORIA MEJIA VELEZ
Depto. De Personal

Alba G.



CORPORACION CENTRO DE
DESARROLLO INTEGRADO
NIT: 900.236.118-9

PERSONERÍA JURÍDICA
DE LA GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
N°1000 FEBRERO 20 DE 2004



Medellín, 13 Marzo de 2014

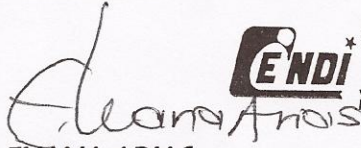
HAGO CONSTAR

Que la señora **MARYYA NAYINSI COSSIO PORRAS** identificada con cédula 1.077.440.865 de Quibdó, laboro para CENDI - Corporación Centro de Desarrollo Integrado con Nit: 900.236.118-9, como Docente en el área de Matemáticas, por medio de Contrato a Término Fijo Inferior a un año, así:

Año 2013: 11 de junio hasta el 09 de enero de 2014.

Cualquier información adicional puede ser solicitada en el PBX: 293 44 01.

Atentamente,


ELIANA ARIAS
Asistente Administrativa

 **CORPORACIÓN CENDI**
Nit. 900236118-9

LA EMPRESA AGUAS NACIONALES EPM S.A. E.S.P.

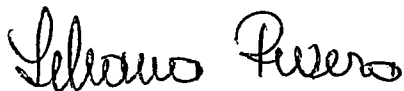
C E R T I F I C A:

Que la señorita **MARYYA NAYINSI COSSIO PORRAS**, identificada con cédula de ciudadanía número **1.077.440.865** de Quibdó, realizó etapa productiva desde el 10 de Noviembre de 2014, hasta 09 de Mayo de 2015, en la empresa AGUAS NACIONALES EPM S.A. E.S.P. Proyecto Aguas del Atrato, como requisito para grado en EL SENA REGIONAL CHOCÓ, en la Formación de **TECNICO EN RECURSO HUMANO**.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado, con destino a quien corresponda.

Expedida en Quibdó a los 13 (trece) días del mes de Mayo de 2015.

Atentamente,



LILIANA ANDREA RIVERA DÍEZ
GESTIÓN HUMANA Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL
AGUAS NACIONALES EPM S. A. E.S.P.
TEL (4) 6724146 – 6725393
Quibdó – Chocó



NIT: 891680010-3

CERTIFICACIÓN N. GDCH

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

CERTIFICA

Que, **MARYYA NAYINSI COSSIO PORRAS**, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.077.440.865, expedida en Quibdó presto sus servicios en esta Entidad como contratista en la modalidad de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, durante los siguientes contratos:

- **CONTRATO N° 019**, suscrito el (01) de febrero de 2016, con vigencia a partir del (18) de febrero de 2016, hasta el (18) de septiembre de 2016; cuyo objeto es PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA PROFESIONAL QUE SIRVA DE ASISTENTE DEL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL por valor de (\$21.000.000)M/Cte.
- **Prorroga y adición del contrato 019** suscrito el (01) de febrero de 2016, con vigencia a partir del (19) de septiembre de 2016, hasta el (31) de diciembre de 2016; cuyo objeto es PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA PROFESIONAL QUE SIRVA DE ASISTENTE DEL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL por valor de (\$10.200.000)M/Cte.
- **CONTRATO N° 079**, suscrito el (22) de marzo de 2017, con vigencia a partir del (22) de marzo de 2017, hasta el (22) de junio de 2017; cuyo objeto es PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA PROFESIONAL QUE SIRVA DE ASISTENTE DEL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL por valor de (\$9.000.000)M/Cte.

Dada en la ciudad de Quibdó, a los 25 del mes de agosto de (2017), a solicitud del interesado para fines de carácter personal.

Atentamente,


YINETH SAMIRA PALACIOS MORENO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

**LA COORDINACIÓN DE GESTION HUMANA DE LA FUNDACION UNIVERSITARIA CLARETIANA
“UNICLARETIANA”**

CERTIFICA:

Que, **MARYYA NAYINSI COSSIO PORRAS**, identificada con cedula de ciudadanía No. **1077440865** se desempeñó como, **DOCENTE CATEDRÁTICO** del Módulo de, **CONTABILIDAD**, en la **TÉCNICA LABORAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO y MERCADEO**, bajo la modalidad de Orden de Prestación de Servicio así:

NUMERO DE OPS	FECHA	INTENSIDAD HORARIA	HONORARIOS
N° OPS - 015	2 de junio al 30 de junio de 2015	32 horas	\$690.000

Cualquier información adicional podrá ser suministrada en el teléfono (4) 6711217 ext. 110 o en el correo electrónico gestionhumana@uniclairetiana.edu.co

Esta certificación se expide a solicitud de la interesada, a los nueve (9) días del mes de octubre de 2017.



YIRLEADI BUENAÑOS IBARGUEN
Coordinadora de Gestión Humana



EL SUSCRITO DIRECTOR DEL SENA REGIONAL CHOCÓ

HACE CONSTAR

Que el señora **MARYYA NAYINSI COSSIO PORRAS**, identificada con cédula de ciudadanía No 1.077.440.865 de Quibdó celebró con **EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**, el siguiente contrato de prestación de servicios personales regulados por la Ley 80 de 1993 (Estatuto General de Contratación de la Administración Pública), modificada por la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y sus demás Decretos o normas reglamentarias, como se describe a continuación:

Número y Fecha del Contrato: 313 del 26 de enero de 2018

Objeto

Contratar la prestación de servicios de un (1) instructor para atender procesos de Formación en la modalidad Complementaria y/o Titulada en el programa de Emprendimiento Empresarial, en el Centro de Recursos Naturales Industria y Biodiversidad de la Regional Chocó durante la vigencia 2018.

Plazo de ejecución: Seis (6) Meses

Fecha de Inicio de Ejecución: 01 de febrero de 2018

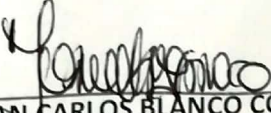
Fecha de Terminación de Contrato: 30 de julio de 2018

Adición: 01 de agosto al 30 de septiembre de 2018

Término de ejecución: Ocho (8) Meses

Valor: El valor del contrato para todos los efectos legales y fiscales fue de VEINTE DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CIENTO SESENTA Y OCHO PESOS MCTE (\$22.257.168).

Se expide a solicitud del interesado(a), de acuerdo con la información registrada en el sistema ON BASE del SENA, a los **06 DIC 2018**, mediante No. 1-2018-003089 - NIS: 2018-01-300418


JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA

Director Regional con Funciones de Subdirector de Centro
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

Proyecto: Isamar Moreno Salcedo
Cargo: Contratista Grupo de Apoyo Administrativo Mixto – Asistente, imorenos@sena.edu.co, IP 44600

Reviso: Jharol Enrique Torres Arango
Cargo: Coordinador Grupo de Apoyo Administrativo, htorresa@sena.edu.co, IP 44407 

Ministerio de Trabajo

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Regional Chocó – Centro de Recursos Naturales, Industria y Biodiversidad

Carrera 1° N° 28-71 Barrio Cristo Rey – Teléfonos 6723800

www.sena.edu.co - Línea gratuita nacional: 01 8000 9 10 270 GTH-F-131 V03 Pag



Certificado No
SC-CER339681



Certificado No
CO-SC-CER339681

**EL GERENTE DE TALENTO HUMANO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
- UNAD -
NIT: 860.512.780-4**

C E R T I F I C A :

Que el señor (a) **MARYYA NAYINSI COSSIO PORRAS**, identificado (a) con cedula de ciudadanía numero **1,077,440,865**:

1. Mediante resolución número **7064** de fecha 2020-04-01 se vinculó como **DOCENTE OCASIONAL de TIEMPO COMPLETO**, desde el **2020-04-03** hasta el **2020-08-06** con una asignación básica mensual \$4,125,500, valor total de la vinculación es de \$17,052,066, adscrito a QUIBDO, ESCUELA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, CONTABLES, ECONÓMICAS Y DE NEGOCIOS.

RESPONSABILIDADES GENERALES

- 1. Realizar el acompañamiento sincrónico y asincrónico permanente a los procesos de aprendizaje de los estudiantes en los cursos a cargo de acuerdo con los tiempos y actividades establecidas en la agenda de acompañamiento docente.
- 2. Efectuar el seguimiento permanente, oportuno y pertinente del proceso formativo.
- 3. Realizar los procesos de evaluación del aprendizaje como estrategia didáctica de acompañamiento para la formación integral de acuerdo con los lineamientos institucionales.
- 4. Entregar las realimentaciones y calificaciones en los tiempos establecidos de conformidad con la agenda del curso.
- 5. Acompañar las situaciones académicas (habilitación, supletorios, segundo evaluador, validación, recalificación y demás contempladas en el reglamento estudiantil) requeridos por el director de curso, en los tiempos establecidos.
- 6. Acompañar el evento de evaluación nacional de escuela cuando sea requerido.
- 7. Participar en los encuentros, propuestas y acciones de las redes a las cuales pertenezca.
- 8. Evaluar al director de curso.
- 9. Realizar los procesos de diseño, alistamiento, evaluación y acreditación de curso que le sean asignados.
- 10. Proponer e implementar estrategias para favorecer la permanencia y retención estudiantil en su curso.
- 11. Participar en los eventos de formación y capacitación docente programados en la institución.
- 12. Participar en las reuniones y comités curriculares, de autoevaluación, investigación, calidad, editoriales y demás a los que sea citado.
- 13. Dar respuesta oportuna y de fondo o proveer la información necesaria para responder a las diferentes peticiones, quejas y reclamos.
- 14. Conceptuar sobre homologaciones de cursos académicos afines en áreas de su competencia, cuando le sea requerido.
- 15. Ejercer como director o jurado de los proyectos de grado, par, árbitro de artículo o proyecto de investigación cuando se le requiera.
- 16. Dar cumplimiento a la política, lineamientos y normas establecidos en el sistema integrado de gestión, y las que regulen la materia y se expidan durante el término de su vinculación.
- 17. Cumplir con el plan de trabajo establecido por la UNAD, el cual debe ser consultado en el

sistema SOCA.

- 18. Dar cumplimiento a la agenda de acompañamiento docente en la que se establecen encuentros sincrónicos mediados por TIC con actividades específicas de chat+skype y webconferences en los cursos asignados para el desarrollo de su labor docente.

ACOMPANAMIENTO TUTORIAL

Durante los periodos academicos de vinculación tenía la siguiente asignación académica:

TUTORIA

VIGENCIA	PERIODO	CURSO CODIGO	CURSO DESCRIPCION
2019	2019 II PERIODO 16-06	112001	FUNDAMENTOS EN GESTION INTEGRAL
2020	2020 I PERIODO 16-02	102953	ORGANIZACION ASOCIATIVA
2020	2020 I PERIODO 16-02	112001	FUNDAMENTOS EN GESTION INTEGRAL

DIRECTOR DE CURSO

VIGENCIA	PERIODO	CURSO CODIGO	CURSO DESCRIPCION
2019	2019 II PERIODO 16-06	112001	FUNDAMENTOS EN GESTION INTEGRAL
2020	2020 I PERIODO 16-02	102953	ORGANIZACION ASOCIATIVA

ACTIVIDADES ACADEMICAS/ADMINISTRATIVAS

VIGENCIA

PERIODO

ACTIVIDAD

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá, a los 14 días del mes de julio de 2020, con destino a A QUIEN CORRESPONDA.



ALEXANDER CUESTAS MAHECHA

Para las entidades que requieran verificar la validez de la certificación laboral, pueden ingresar al Portal de la Gerencia de Talento Humano <https://thumano.unad.edu.co>, Validez certificación laboral.

Si usted evidencia inconsistencia en la presente certificación, deberá comunicarse con la Gerencia de Talento Humano al correo sthumano@unad.edu.co



CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL:

Folio No: 2138

No Admision: 0

PACIENTE: COSSIO PORRAS MARYYA NAYINSI

E.CIVIL: Soltero(a)

FECHA ATENCION: 08/09/2020 11:54

IDENTIFICACION: CC1077440865

EDAD: 31 Años 3 Meses

No HISTORIA: 1077440865

SEXO: Femenino

TELEFONO:

EMPRESA: PARTICULAR.

FEC. NAC: 04/06/1989

MUNICIPIO: QUIBDO. (Cho)

DIAGNOSTICO:

DIRECCION: NIÑO JESUS

INFORMACION GENERAL:

EMPRESA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE REGIONAL CHOCÓ

CARGO: INSTRUCTOR

TIPO DE EXAMEN: INGRESO

CONCEPTO DE APTITUD: . . APTA PARA EL CARGO

EXAMENES REALIZADOS:

OSTEOMUSCULAR: X

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL: . X

RECOMENDACIONES:

DE ACUERDO CON EL EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL Y CONSIDERANDO LOS POSIBLES RIESGO , SE DAN LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES DE LABORAR BAJO LOS PROTOCOLOS DE DE SEGURIDAD SEGÚN RESOLUCION 666 DE 2020

IMPLEMENTAR PAUSAS ACTIVAS.

DISEÑO ERGONÓMICO DEL PUESTO DE TRABAJO.

REALIZAR LAS TAREAS EVITANDO LAS POSTURAS INCÓMODAS DEL CUERPO.

REDUCIR LA FUERZA QUE SE EMPLEA EN CIERTAS TAREAS.

MEJORAR TÉCNICAS DE TRABAJO.

APLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS SEGUROS.

LAVADOS DE SUPERFICIES

CONSULTAR A URGENCIA EN CASOS DE SINTOMAS RESPIRATORIOS GRAVES CON DIFICULTAD RESPIRATORIA

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

AI SLAMIENTO SOCIAL

LAVADO DE MANOS POR 40 SEGUNDOS

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL: SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

PATOLOGIAS ENCONTRADAS: 1. SOBREPESO

PARACLINICOS SOLICITADOS: NINGUNO



MEDICO: ZUÑIGA ANDRADE ERICK ALBERTO

ESPECIALIDAD: Esp Seguridad y Salud en el Trabajo

REG MEDICO: 10658 11092018

Maryya Cossio