Fundación Niños de Paz "Funipaz"
Nit. 823003023 – 9

PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO A LA SECRETARIA DE SALUD EN EL PROCESO DE FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE COROZAL, SUCRE

PRESENTADA A:
BAYRON OSPINA TRESPALACIO
ALCALDE MUNICIPAL

PRESENTADA POR:
FUNDACIÓN NIÑOS DE PAZ "FUNIPAZ"

COROZAL
JULIO DE 2025

Cra. 28 N°17.47 Barrio Dulce Nombre 2° Piso funipaz2011@hotmail.com
Celular 3046083556 - 3014627385

Contenido

1 INTRODUCCIÓN....3
2 JUSTIFICACIÓN....4
3 MARCO NORMATIVO....5
4 ACTIVIDADES DEL PROYECTO....7
4.1 Acompañamiento a la secretaria de Salud en las mesas de trabajo.... 7
4.2 Asesoría y acompañamiento a la secretaria de Salud en el diagnóstico situacional y formulación del documento de la política pública de salud mental... 7
4.3 Apoyo en la presentación y ajustes ante el Comité de Salud Mental.... 8
5 PROPUESTA ECONÓMICA....9
5.1 Presupuesto general.... 9
5.2 Presupuesto por actividades.... 9
6 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES....10
7 TIEMPO DE EJECUCIÓN....11
8 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO....11
9 FORMA DE PAGO....11

1 INTRODUCCIÓN

La salud mental es un componente esencial del bienestar integral de las personas y las comunidades. Su atención adecuada constituye un pilar fundamental para el desarrollo social, económico y cultural de los territorios. En este contexto, los municipios desempeñan un papel clave en la implementación de estrategias locales que respondan de manera efectiva a las necesidades psicosociales de sus habitantes.

El presente proyecto tiene como objetivo el apoyo de profesionales para la formulación de la política pública de salud mental en el municipio de Corozal. Esta iniciativa busca establecer una hoja de ruta participativa, técnica y contextualizada que oriente la gestión local en materia de salud mental, en consonancia con los lineamientos nacionales y las particularidades socioculturales del territorio.

La formulación de dicha política se fundamenta en un enfoque integral de derechos humanos, inclusión, equidad y corresponsabilidad institucional, incorporando la voz de diversos actores sociales, incluyendo usuarios, familias, profesionales del sector salud, educación, entidades públicas, organizaciones comunitarias y otros sectores clave.

Este proceso no solo contribuirá al fortalecimiento de las capacidades institucionales locales, sino que permitirá sentar las bases para una respuesta estructurada, sostenible y pertinente a los desafíos en salud mental que enfrenta la población del municipio.

2 JUSTIFICACIÓN

El Municipio de Corozal no cuenta con una Política Pública de Salud Mental, la cual es necesaria para tener claridades sobre las acciones que deben garantizar de manera integral los derechos de las personas en materia de salud mental. Esta política tiene como objetivo aumentar la disponibilidad, accesibilidad y calidad de los servicios comunitarios, así como promover la prevención en todas las etapas de la vida.

A pesar de los avances en la comprensión de la salud mental, persiste un estigma cultural en torno a los trastornos mentales. En muchos casos, las personas que enfrentan problemas psicológicos no buscan ayuda por temor a ser discriminadas o rechazadas. La pandemia COVID-19 exacerbó esta situación, ya que el aislamiento social provocó un aumento en los trastornos mentales, especialmente la ansiedad, que se convirtió en uno de los más prevalentes en el municipio. La falta de información sobre las rutas claras de atención y el tabú en torno a estos temas han agravado aún más esta problemática en la sociedad en general.

Por lo tanto, la formulación de esta política pública tiene como objetivo organizar, planificar y dar un enfoque integral a la salud mental en el municipio, ya que es fundamental contar con políticas públicas efectivas, dado que hasta la fecha no se ha formulado ni puesto en práctica ninguna en el municipio. Y con la creación de la Política Pública de Salud Mental (PPSM), se buscará mejorar la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las personas con trastornos mentales, teniendo como propósito principal garantizar los derechos y deberes de esta población, promoviendo el desarrollo humano y el bienestar social, lo que resultará en una mejora significativa en la calidad de vida de toda la comunidad.

3 MARCO NORMATIVO

- **Ley 2460 de 16 de junio de 2025:**

Por medio del cual se modifica la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos y/o enfermedades mentales, así como medidas para la promoción y cuidado de la salud mental.

- **Objetivos de Desarrollo Sostenible:**

Por lo cual se plantean para que en el 2030 se reduzca en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

- **Resolución 429 de 2016:**

Política de Atención Integral en Salud PAIS. Art 1: "…. El objetivo de la PAIS está dirigido hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los integrantes sectoriales e intersectoriales responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución".

- **Ley 1616 de 2013. Ley de Salud Mental:**

Cuyo objetivo es el de garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud. De igual forma se establecen los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital.

- **Política Nacional de Salud Mental (Resolución 4886 de 2018):**

En coherencia con la Política de Atención Integral en Salud, el enfoque promocional

de calidad de vida y las directrices de Atención Primaria en Salud, busca "promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia.

- **CONPES de Salud Mental (3992):**

Cuyo objetivo es "promover la salud mental de la población colombiana a través del fortalecimiento de entornos sociales, el desarrollo de capacidades individuales y colectivas, el incremento de la coordinación intersectorial y el mejoramiento de la atención en salud mental, con el fin de reducir la incidencia de problemas o trastornos mentales, el consumo de sustancias psicoactivas y las violencias".

4 ACTIVIDADES DEL PROYECTO

Se realizará la asesoría y acompañamiento en el proceso de la formulación de la Política Pública de Salud Mental del Municipio de Corozal a la Secretaria de Salud y se llevará a cabo de la siguiente manera;

ACTIVIDADES:

4.1 Acompañamiento a la secretaria de Salud en las mesas de trabajo

La Secretaría de Salud, con el apoyo de su personal adscrito, deberá organizar entre una y dos mesas de trabajo con la población en general. El objetivo principal de estas mesas será la realización de talleres participativos, actividades y encuestas, con el fin de identificar las causas, problemáticas y factores de riesgo asociados a la situación actual de la salud mental en el municipio, así como proponer posibles soluciones.

Una vez concluidas las mesas de trabajo, la información recopilada será sistematizada para extraer las principales causas, problemáticas, soluciones planteadas y conclusiones. Estos elementos serán fundamentales para la formulación del diagnóstico situacional y la construcción de la política pública de salud mental.

Como equipo asesor, se brindará acompañamiento técnico durante todo el proceso, con el fin de garantizar la recolección, análisis y síntesis de la información, que servirá como insumo clave para la elaboración del diagnóstico y el diseño de las estrategias correspondientes.

4.2 Asesoría y acompañamiento a la secretaria de Salud en el diagnóstico situacional y formulación del documento de la política pública de salud mental

Una vez la Secretaria haya realizado las mesas de trabajo, se recolectará la información y estadísticas de salud mental en el municipio, ya que es importante tener claro cuál es la situación actual del municipio en cuestión de salud mental, por lo que se pretende realizar la obtención de información primaria y secundaria que sea útil para la elaboración de la política pública.

Después de haber recolectado la información necesaria y de haber acompañado a la Secretaria de Salud en las mesas de trabajos, se procederá a formular y redactar la Política Publica de Salud Mental, donde se tendrá presente los lineamientos expuestos en el marco normativo, en especial la Ley 2064 de 2025 y las directrices expuestas en la Política Nacional de Salud Mental 2024-2033. Por tanto, se pretende apoyar la formulación de un documento con el siguiente contenido:

1. Marco normativo
2. Marco conceptual
3. Principios y enfoques
4. Metodología de trabajo
5. Diagnostico situacional
6. Parte estratégica
7. Objetivos
8. Ejes estratégicos
9. Parte financiera
10. Seguimiento y evaluación de la política

4.3 Apoyo en la presentación y ajustes ante el Comité de Salud Mental

Después de haber apoyado en la formulación de la Política Publica de Salud Mental se presentará ante el Comité Municipal de Salud Mental, con la finalidad de mirar ajustes si los hubiese, para posteriormente pasar a la aprobación de la misma. Sin embargo, es de aclarar que este Comité NO es el encargado de aprobar esta política pública, si no el Honorable Concejo mediante acuerdo.

5 PROPUESTA ECONÓMICA

5.1 Presupuesto general

ÍTEMS	RECURSO HUMANO	Cant	Unidad	Tiempo (meses)	V. Unitario	V.Total
1	**PERSONAL PROFESIONAL**					**$ 60.000.000**
1.1	Coordinador del proyecto; Economista o Administrador Público con experiencia en coordinación de proyectos.	1	Núm.	3	$ 4.500.000	$ 13.500.000,00
1.2	Psicóloga con *experiencia en temas de* salud mental o manejo de población vulnerable.	2	Núm.	3	$ 3.500.000	$ 21.000.000,00
1.3	Trabajadora Social con experiencia en temas de salud mental o manejo de población vulnerable.	1	Núm.	3	$ 3.500.000	$ 10.500.000,00
1.4	Administrador en Salud	1	Núm.	3	$ 2.125.000	$ 6.375.000,00
1.5	Auxiliares en enfermería	2	Núm.	3	$ 1.437.500	$ 8.625.000,00
	TOTAL TALENTO HUMANO					**$ 60.000.000**
					TOTAL COSTOS PROYECTO	**$ 60.000.000**

5.2 Presupuesto por actividades

N°	ACTIVIDAD	UNIDAD MEDIDA	CANT	MANO DE OBRA CALIFICADA	VALOR TOTAL ($)
1	Acompañamiento a la secretaria de Salud en las mesas de trabajo	Unidad	1	$ 20.000.000	$ 20.000.000,00
2	Asesoría y acompañamiento a la secretaria de Salud en el diagnóstico situacional y formulación del documento de la política pública de salud mental	Unidad	1	$ 20.000.000	$ 20.000.000,00
3	Apoyo en la presentación y ajustes ante el Comité de Salud Mental	Unidad	1	$ 20.000.000	$ 20.000.000,00
	Total				**$ 60.000.000,00**

6 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	ACTIVIDAD	MES1				MES2				MES3			
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
1	Acompañamiento a la secretaria de Salud en las mesas de trabajo												
2	Asesoría y acompañamiento a la secretaria de Salud en el diagnóstico situacional y formulación del documento de la política pública de salud mental												
3	Apoyo en la presentación y ajustes ante el Comité de Salud Mental												

7 TIEMPO DE EJECUCIÓN

El plazo estimado para la duración del contrato será de 3 meses, contadas a partir de la suscripción del acta de inicio una vez perfeccionado el contrato y cumplidos los requisitos de legalización.

8 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

El valor estimado del CONTRATO es por la SESENTA MILLONES DE PESOS ($ 60.000.000) M/CTE, incluidos costos directos e indirectos.

9 FORMA DE PAGO

Se pagará en 3 actas parciales de ejecución en donde se anoten todas y cada una de las actividades ejecutadas por cada mes a la fecha de cohorte del acta y el certificado de cumplimiento suscrito por el supervisor del contrato.

Atentamente,

Nombre o Razón Social del Proponente FUNDACION NIÑOS DE PAZ
Nombre del Representante MONICA FLOREZ PEREZ
Nit o Cédula de Ciudadanía No 64.562.176 de SINCELEJO
Teléfono 3014627385
Correo Electrónico: funipaz2011@hotmail.com

+A1:BA1:BC88

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)
RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN: FUNDACION NINOS DE PAZ- FUNIPAZ
SIGLA: FUNIPAZ
NIT No.: 823003023-9
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO:
ORDEN: NAL. [ ] DPTL. [ ] DIST. [ ] MPL. [ ] OTRO [X] ¿CUÁL? FUNDACION
TIPO: 0 8 (VER AL RESPALDO)
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:
CLASE: 1 2 (VER AL RESPALDO)
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA
PAÍS: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: SUCRE
MUNICIPIO: SINCELEJO
DIRECCIÓN: CL 31 B 14 C 23
BARRIO URBANIZACION CENTRAL
TELÉFONOS: 3014627385
FAX:
APARTADO AÉREO:
funipaz2011@hotmail.com

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

OTRAS ACTIVIDADES DE SUMINISTRO DE RECURSO HUMANO, EDUCACION DE LA PRIMERA INFANCIA, ACTIVIDADES DE APOYO A LA EDUCACION, COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR BEBIDAS O TABACO, BRINDAR ATENCION A LOS ADULTOS MAYORES, SERIVICIOS DE SALUD, CAPACITACIONES Y TALLERES, BRINDAR APOYO LOGISTICO,

ACTIVIDADES ECONOMICAS

1 N 7 8 3 0 OTRAS ACTIVIDADES DE RECURSO HUMANO
2 P 8 5 1 1 EDUCACION DE LA PRIMERA INFANCIA
3 P 8 5 6 0 ACTIVIDADES DE APOYO A LA EDUCACION
4 G 4 7 1 1 COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIFICADOS

III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ULTIMO:

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
ALCALDIA DE COVEÑAS	X			30/12/2023	$ 749.989.450
ALCALDI DE CAIMITO SUCRE	X			7/12/2023	$ 1.417.014.000
DISTRITO TURISTICO DE SANTA MARTA	X			20/12/2023	$ 3.146.501.416
ALCALDIA DE SINCELEJO	X			30/12/2022	$ 2.292.959.715
DISTRITO DE SANTA MARTA	X			30/12/2022	$ 1.417.893.640
ALCALDI DE CAIMITO SUCRE	X			30/12/2022	$ 268.247.397
ALCALDIA MUNICIPIO DE MAJAGUAL	X			30/12/2022	$ 299.511.496
ALCALDIA DE SINCELEJO	X			31/12/2019	$ 2.311.055.536
ICBF	X			31/12/2019	$ 76.774.470
ALCALDIA MUNICIPAL DE OVEJAS	X			31/12/2019	$ 319.923.214
ALCALDIA MUNICIPAL DE COVEÑAS	X			31/12/2019	$ 350.000.000
ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN ONOFRE	X			31/12/2019	$ 297.000.000
ALCALDIA DE SINCELEJO	X			31/12/2018	$ 2.391.677.321,40
ALCALDIA DE SINCELEJO	X			30/10/2017	$ 2.163.649.250,00
ALCALDIA MUNICIPAL DE LA UNION	X			27/03/2017	$ 18.000.000,00
ALCALDIA MUNICIPAL DE TOLUVIEJO	X			14/05/2017	$ 32.000.000,00
ALCALDIA MUNICIPAL DE LA UNION	X			03)30/2017	$ 57.200.000,00
ALCALDIA MUNICIPAL DE SINCELEJO	X			30/12/2017	$ 514.570.000,00
ALCALDIA MUNICIPAL DE SINCELEJO	X			15/10/2016	$ 1.026.013.875,00
ALCALDIA MUNICIPAL DE SINCELEJO	X			30/10/2016	$ 2.362.009.441,00
ALCALDIA MUNICIPAL DE LA UNION	X			30/12/2016	$ 798.924.940,00
ALCALDIA MUNICIPAL DE LOS PALMITOS	X			30/12/2017	$ 45.000.000,00
ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN PEDRO	X			30/12/2016	$ 193.777.000,00
ALCALDIA MUNICIPAL DE LA UNION	X			30/12/2015	$ 1.984.940.865,00
ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN PEDRO	X			30/10/2015	$ 148.350.000,00
ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN PEDRO	X			30/06/2015	$ 540.000.000,00
ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN PEDRO	X			30/12/2015	$ 700.000.000,00
ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE GALERAS	X			30/11/2015	$ 600.000.000,00
ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN PEDRO	X			30/1072015	$ 556.115.250,00
MUNICIPIO DE COROZAL-SUCRE	X			30/12/2013	$ 650.000.000,00
ICBF	X			30/07/2011	$ 68.134.068,00
ICBF	X			30/01/2015	$ 184.024.000,00
ICBF	X			31/12/2013	$ 72.676.440,00
ICBF	X			30/01/2013	$ 138.968.950,00
ICBF	X			31/12/2012	$ 504.000.000,00
ICBF	X			31/01/2012	$ 1.285.920,00
ICBF	X			1/02/2011	$ 108.124.631,00
ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN PEDRO	X			1/02/2011	$ 54.264.615,00
ALCALDIA MUNICIPAL DE OVEJAS SUCRE	X			30/12/2015	$ 417.791.655,00
				30/12/2015	$ 551.489.000,00

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: FLOREZ
SEGUNDO APELLIDO (O DI: PEREZ
NOMBRES: MONICA PATRICIA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]
NÚMERO: 64562176
ACTÚA EN CARÁCTER DE: Representante Legal [X] Apoderado [ ]
CAPACIDAD DE CONTRATACION: $ ILIMITADA

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: SI [ ] NO [X] ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES:

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 3o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA:
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 4/11/2024

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACION AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE
CIUDAD Y FECHA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

64.562.176

FLOREZ PEREZ

MONICA PATRICIA





04-JUN-1969

SINCELEJO
(SUCRE)

1.68 B+ F

11-ABR-1969 SINCELEJO

Fecha expedición: 2025/07/06 - 20:24:33 **** Recibo No. S000706446 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20250706-0012

CODIGO DE VERIFICACIÓN c9XEfuFJvQ

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las inscripciones del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro y de la Economía Solidaria,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: FUNDACION NIÑOS DE PAZ. FUNIPAZ .
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 823003023-9
ADMINISTRACIÓN DIAN : SINCELEJO
DOMICILIO : SINCELEJO

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

INSCRIPCIÓN NO : S0502158
FECHA DE INSCRIPCIÓN : MAYO 03 DE 2001
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2025
FECHA DE RENOVACION DE LA INSCRIPCIÓN : MARZO 20 DE 2025
ACTIVO TOTAL : 1,311,000,000.00
GRUPO NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CL 31 B 14 C 23BARRIO URBANIZACION CENTRAL
MUNICIPIO / DOMICILIO: 70001 - SINCELEJO
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 3014627385
TELÉFONO COMERCIAL 2 : NO REPORTÓ
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : funipaz2011@hotmail.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CL 31 B 14 C 23BARRIO URBANIZACION CENTRAL
MUNICIPIO : 70001 - SINCELEJO
CORREO ELECTRÓNICO : funipaz2011@hotmail.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : funipaz2011@hotmail.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : N7830 - OTRAS ACTIVIDADES DE PROVISIóN DE TALENTO HUMANO
ACTIVIDAD SECUNDARIA : P8511 - EDUCACION DE LA PRIMERA INFANCIA
OTRAS ACTIVIDADES : P8560 - ACTIVIDADES DE APOYO A LA EDUCACION
OTRAS ACTIVIDADES : G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHÓLICAS Y NO ALCOHÓLICAS) O TABACO

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 03 DE ABRIL DE 2001 DE LA ACTA DE CONSTITUCION, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 2158 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 03 DE MAYO DE 2001, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA FUNDACION NIÑOS DE PAZ. FUNIPAZ ..

CERTIFICA - ENTIDAD DE VIGILANCIA

QUE LA ENTIDAD QUE EJERCE LA FUNCIÓN DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL ES GOBERNACIÓN

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA DOCUMENTO		INSCRIPCION	FECHA
DP-1	20061026	ASAMBLEA DE ASOCIADOS	SINCELEJO	RE01-6125	20061107
AC-3	20090108	ASAMBLEA DE ASOCIADOS	SINCELEJO	RE01-8061	20090203
AC-1	20090928	ASAMBLEA DE ASOCIADOS	SINCELEJO	RE01-8607	20091001
AC-1	20090928	ASAMBLEA DE ASOCIADOS	SINCELEJO	RE01-8608	20091001
AC-4	20120822	ASAMBLEA DE ASOCIADOS	OVEJAS	RE01-10978	20120829
DP-1	20141020	COMERCIANTE	SINCELEJO	RE01-12876	20141020
DP-1	20141202	COMERCIANTE	SINCELEJO	RE01-12999	20141202
AC-52	20141005	ASAMBLEA DE ASOCIADOS	SINCELEJO	RE01-13003	20141203
DP-1	20150210	COMERCIANTE	SINCELEJO	RE01-13152	20150210
AC-53	20150305	ASAMBLEA DE ASOCIADOS	SINCELEJO	RE01-13241	20150309
DP-1	20151126	ASAMBLEA DE ASOCIADOS	SINCELEJO	RE01-13924	20151128
AC-1	20170322	ASAMBLEA DE ASOCIADOS	OVEJAS	RE01-15439	20170328
AC-62	20171111	ASAMBLEA DE ASOCIADOS	SIPI	RE01-18031	20171114
AC-62	20171111	REUNION EXTRAORDINARIA	SINCELEJO	RE01-18037	20171115
AC-1	20181204	REUNION EXTRAORDINARIA	SINCELEJO	RE01-19378	20181204
AC-13	20200430	ASAMBLEA DE ASOCIADOS	SINCELEJO	RE01-20758	20200504
AC-	20240225	ASAMBLEA GENERAL DE ASOCIADOS	SINCELEJO	RE01-25844	20240311
AC-01	20240802	ASAMBLEA GENERAL DE ASOCIADOS	SINCELEJO	RE01-26764	20240808
AC-01	20240918	REUNION EXTRAORDINARIA DE ASAMBLEA GENERAL	SINCELEJO	RE01-26953	20240923

CERTIFICA - VIGENCIA

VIGENCIA: QUE EL TERMINO DE DURACION DE LA PERSONA JURIDICA ES INDEFINIDO

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: EL OBJETIVO PRINCIPAL DE LA ENTIDAD ES PROPENDER P ORGANIZACIÓN Y EJECUTARÁ PROYECTOS DE DESARROLLO SOCIAL EN SALUD, VIVIENDA, RECREACIÓN, CULTURA, ASESORIA LEGAL Y ACTIVIDADES PRODUCTIVAS. Y SUS FINES ESPECÍFICOS SON: MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DEL PUEBLO DE CUALQUIER DENOMINACIÓN, PROMOVER, IMPULSAR Y EJECUTAR PROYECTOS DE TIPO SOCIAL, ECONÓMICO, EDUCACIONAL, CULTURAL, RECREATIVO, AGRÍCOLAS Y AMBIENTALES DE CARÁCTER PÚBLICO Y/O PRIVADO, EN CUALQUIER ACTIVIDAD QUE GENERE MAYOR CALIDAD DE VIDA A LA COMUNIDAD EN GENERAL. REALIZAR ESTUDIOS DE PREINVERSIÓN, EJECUTAR PROYECTOS DE OBRAS CIVILES EN LOS GRUPOS Y SUBGRUPOS QUE LA LEY 80 TIENE PARA LAS CONTRATACIONES CON LAS ENTIDADES ESTATALES, PROYECTOS PRODUCTIVOS AGROINDUSTRIALES, MICROEMPRESARIALES, DE COMERCIALIZACIÓN, DE EDUCACIÓN, SALUD, SANEAMIENTO BÁSICO, DE VIVIENDA. PRESTAR SERVICIOS DE ASESORÍAS, CONSULTORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA AGROPECUARIA Y CONTRATACIÓN DE PROGRAMAS ESPECIALES, DISEÑO, ASESORÍA Y EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DE RIEGO, ESTRUCTURAS HIDRÁULICAS Y ADECUACIÓN DE TIERRAS. DESARROLLAR PROYECTOS AMBIENTALES Y ECOLÓGICOS. FORMULAR Y EJECUTAR PROYECTOS DE CAPACITACIÓN PARA CAPACITACIÓN, EDUCACIÓN, ORGANIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA. ASESORAR Y CAPACITAR PARA LA CREACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE EMPRESAS DE SALUD, EMPRESAS COMUNITARIAS, MICROEMPRESAS Y OTRAS FORMAS SOLIDARIAS. GESTIONAR ANTE LAS INSTITUCIONES NACIONALES E INTERNACIONALES, GUBERNAMENTALES O NO GUBERNAMENTALES, LA OBTENCIÓN DE RECURSOS ECONÓMICOS, TÉCNICOS Y/O CIENTÍFICOS PARA APOYAR LOS PROYECTOS ANTES MENCIONADOS. PROMOVER PROCESOS DE GESTIÓN Y EJECUCIÓN DE PROGRAMAS, CENTROS SOCIALES, QUE BENEFICIEN A LA NIÑEZ Y A LA TERCERA EDAD, DENTRO Y FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL. ORGANIZAR LA ACTIVIDAD DE COMERCIALIZACIÓN DE PRODUCTOS A TRAVÉS DE LA CONSTITUCIÓN DE CENTROS DE ACOPIO, CADENAS PRODUCTIVAS DE *MERCADOS, DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS BÁSICOS. CREAR, FUNDAR Y APOYAR PROGRAMAS QUE FINANCIEN A PEQUEÑOS* COMERCIANTES DE TODO GÉNERO DE PRODUCTOS, CREAR UNA BANCA DE CRÉDITO Y FINANZAS COMO APOYO A LOS PROGRAMAS QUE SE DESCRIBEN EN EL NUMERAL 1. ADQUIRIR BIENES INMUEBLES PARA CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS ANTES MENCIONADOS. ACTUAR COMO CENTRO DE PENSAMIENTO E INVESTIGACIÓN PARA EL DESARROLLO REGIONAL, QUE PROMOVERÁ, EJECUTARÁ Y DIVULGARÁ CON SUS PROPIOS RECURSOS O MEDIANTE CONVENIOS CON TERCEROS, ESTUDIOS, CONSULTORÍAS, ENCUESTAS Y TRABAJOS DE ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN EN EL CAMPO DE LAS CIENCIAS SOCIALES, LA CULTURA Y LAS HUMANIDADES. ASOCIARSE, HACER ALIANZAS ESTRATÉGICAS, SUSCRIBIR CONVENIOS, ACUERDOS, O CUALQUIER OTRO TIPO DE ASOCIACIÓN QUE AYUDE A CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS DE LA FUNDACIÓN. GUARDAR, PROCESAR, ANALIZAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN SOBRE TEMAS DE INTERÉS PARA EL DESARROLLO REGIONAL O NACIONAL. IMPULSAR LA CAPACITACIÓN Y EL ADIESTRAMIENTO DE LOS RECURSOS HUMANOS PARA EL ÓPTIMO APROVECHAMIENTO DE LOS POTENCIALES DE LA REGIÓN DE

MANERA DIRECTA O EN COOPERACIÓN CON EL SISTEMA UNIVERSITARIO. ADELANTAR POR CUENTA PROPIA O DE TERCEROS ESTUDIOS E INVESTIGACIONES SOBRE TEMAS POLÍTICOS, SOCIALES, ECONÓMICOS, URBANÍSTICOS Y CULTURALES. CELEBRAR CONVENIOS CONTRATOS Y CONSORCIOS PARA LLEVAR A CABO PROYECTOS Y ESTUDIOS RELACIONADOS CON EL OBJETO DE LA FUNDACIÓN. ORGANIZAR O PATROCINAR FOROS, CONFERENCIAS, CONVENCIONES, TALLERES, SEMINARIOS Y EN GENERAL EVENTOS DELIBERATIVOS Y DE EDUCACIÓN INFORMAL. EDITAR, PUBLICAR Y DISTRIBUIR REVISTAS, LIBROS, FOLLETOS Y MATERIALES AUDIOVISUALES. ESTABLECER UN CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN Y PARTICIPAR O CONECTARSE CON REDES Y BASE DE DATOS. REALIZAR CONSULTORÍAS Y ASESORÍAS. CAPACITAR Y MANTENER PERSONAL, EMPLEADOS O VOLUNTARIOS. HACER CONTRIBUCIONES, AFILIARSE O HACER PARTE DE OTRAS ORGANIZACIONES SIN FINES DE LUCRO NACIONALES O EXTRANJERAS QUE TENGAN IGUAL O SIMILAR OBJETO. REALIZAR CON ENTIDADES DEL ESTADO DEL NIVEL MUNICIPAL, DEPARTAMENTAL Y NACIONAL, Y SUS DIFERENTES ENTIDADES DESCENTRALIZADAS, LOS CONTRATOS DE OBRAS CIVILES, ARQUITECTONICAS Y CULTURALES, DE IGUAL FORMA CON PERSONAS JURIDICAS Y NATURALES, CON FUNDAMENTOS EN LOS POSTULADOS DE LA LEY 80 DE 1. 993 Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS VIGENTES. CONTRATACIONES CON ENTIDADES DE CUALQUIER ORDEN Y SUS ENTES DESCENTRALIZADOS LAS DIFERENTES INTERVENTORIAS EN LOS PROYECTOS DE *CONTRATACIONES OBRAS CIVILES EN GENERAL. EL PROPÓSITO DE LA FUNDACIÓN, ES EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA* FAMILIA Y LA SOCIEDAD. PROMOVER LA FORMACIÓN DE HÁBITOS ALIMENTICIOS SALUDABLES EN LA POBLACIÓN ESCOLAR, ESPECIALMENTE LA PRIMERA INFANCIA CON EL FIN DE FAVORECER SU SALUD EN TODAS LAS ETAPAS DE SU CICLO VITAL. FOMENTAR LA ASISTENCIA REGULAR DE NIÑOS Y NIÑAS MATRICULADOS EN EL SISTEMA EDUCATIVO PÚBLICO, DISMINUYENDO LA DESERCIÓN ESCOLAR, INCIDIENDO SOBRE EL HAMBRE DE CORTO PLAZO. APOYAR EN DESARROLLO QUE TIENEN MUJERES GESTANTES, MADRES LACTANTES, NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS EN EL MEJORAMIENTO DE LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES FORTALECIMIENTO VÍNCULOS AFECTIVOS PARA QUE APOYEN EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS DURANTE SU GESTACIÓN. APOYAR A LAS FAMILIAS EN LA ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES PARA EL FORTATELICIMIENTO DE DE PRACTICAS DE CRIANZA Y PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL Y VIOLENCIA INTRAFALIAR. ELABORAR Y EJECUTAR PROGRAMAS DE HOGARES INFANTILES, MADRES FAMI, CLUBES JUVENILES Y PR É- JUVENILES, RESTAURANTES ESCOLARES, Y DEMÁS PROGRAMAS. EJECUTAR Y ELABORAR PROGRÁMAS TELEVISIVOS-EDUCATIOS. DESARROLLAR PROGRAMAS Y PROYECTOS DE TIPO EDUCATIVO, SOCIAL, AMBIENTAI, AGRÓPCUARIO Y CULTURAL. SUMINISTRO DE REFRIGERIOS, MATERIAL DE PAPELERÍA, MATERIAL INFORMÁTICO YDIDÁCTICO. SUMINISTRO DE IMPLEMENTOS QUIRÚRGICOS Y DE SALUD. CHALAR Y PROGRAMAS DE SALUD, EDUCACIÓN Y AGRÍCOLAS. ATENCIÓN INTEGRAL AL DISCAPACITADO, LA TERCERA EDAD, LA JUVENTUD, LA MUJER Y LA FÁMULA. ORGANIZACIÓN DE TODO TIPO DE EVENTOS, SOCIALES, CULTURALES, POLÍTICOS. PROMOCION, PREVENCION Y ULTRASONIDOS SERVICIOS DE RAYOS X E IMÁGENES DIAGNÓSTICOS SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL MEDICINA ESPECIALIZADA CONSULTA EXTERNA ODONTOLÓGICA LABORATORIO SUMINISTRO DE INSUMOS HOSPITALARIOS SERVICIO DE EQUIPOS E IMPLEMENTOS DE ASEOS REACTIVOS DE LABORATORIOS SUMINISTRO DE SILLETERÍAS MUEBLES EN GENERAL SUMINISTRO DE COMPUTADORAS Y SOFTWARE ELECTRODOMÉSTICOS SUMINISTRO DE HERRAMIENTAS MANUALES *DISPOSITIVOS DE ILUMINACIÓN* Y LÁMPARAS *CAPACITACIÓN, ORIENTACIÓN,* Y *ASISTENCIA A LA* FORMACIÓN DEPORTIVA, PARA FOMENTAR LA RECREACIÓN CULTURA Y LA PRACTICA DEL DEPORTE EN LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN EL MUNICIPIO DE OVEJAS. INTERVENTORÍA A DE PROYECTOS DE SALUD Y DEMÁS, DEMÁS.PRESTAR APOYO Y/O ASESORIA EN LA FORMULACION Y ADOPCION DE POLITICAS PUBLICAS EN EL AMBITO NACIONAL DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL.SUMINISTRO DE ARTICULOS DOMESTICOS, ELECTRICOS ELECTRONICOS , ARTICULOS DE MENAJE DE COCINA , EQUIPOS DE COCINA, EQUIPOS DE ENFRIAMIENTO.ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS TÉCNICOS DEL SECTOR SALUD, PLANES TERRITORIALES DE SALUD PTS).? PRESTACIÓN DE SERVICIOS, PARA EL DESARROLLO DE JORNADAS DE SALUD EN EL MARCO DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS &NDASH; PIC.? REALIZACIÓN DE JORNADAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE INTERVENCIÓN REGULAR Y CONTINGENCIAL DE FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL Y COMPORTAMIENTO ORIENTADO A PREVENIR Y MINIMIZAR LA PROPAGACIÓN DEL MOSQUITO AEDES AEGYPTI Y REDUCIR EL CONTACTO CON EL SER HUMANO.? PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO PARA LA REALIZACIÓN DE CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y CONCIENTIZACIÓN SOBRE LOS RIESGOS RELACIONADOS CON LA PANDEMIA DEL VIRUS COVID-19.? PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES EN SALUD PÚBLICA QUE BUSCA GARANTIZAR DE MANERA INTEGRADA, LA SALUD DE LA POBLACIÓN POR MEDIO DE ACCIONES DIRIGIDAS TANTO DE MANERA INDIVIDUAL COMO COLECTIVA; DENTRO DE ESTAS TENEMOS: ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, POBLACIONES VULNERABLES, ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, EPIDEMIOLOGÍA Y DEMOGRAFÍA, SALUD AMBIENTAL, SALUD MENTAL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, VACUNACIÓN, SALUD NUTRICIONAL, PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA ENTRE OTROS.? PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES EN SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.? PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ASESORAR Y ACOMPAÑAR A LA DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD EN LA *ELABORACIÓN DEL ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD (ASIS).? ELABORACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN FRENTE A LA* CONTINGENCIA DEL EVENTO COVID-19.? APOYO A LA GESTIÓN EN SALUD PARA REALIZAR JORNADAS CAPACITACIÓN SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR EL CONTAGIO DEL COVID-19 ? PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO PARA LA REALIZACIÓN DE CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y CONCIENTIZACIÓN SOBRE LOS RIESGOS RELACIONADOS CON LA PANDEMIA DEL VIRUS COVID &NDASH; 19.? PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO EN GENERAL.? SERVICIOS EDUCATIVOS.? SERVICIO DE PREVENCIÓN DE PLAGAS Y DESINFECCIÓN ESTA. EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DEL PLAN DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE, QUE BRINDA COMPLEMENTO ALIMENTARIO A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL TODO EL TERRITORIO NACIONAL, MATRICULADOS EN EL SISTEMA EDUCATIVO PÚBLICO. 2. ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN CENTRE VIDA Y CENTRE DE BIENESTAR. 2. TRANSPORTE TERRESTRE Y ACUÁTICO. 3. SERVICIO DE CATERING, PROVISIÓN DE COMIDAS PREPARADAS PARA EVENTOS Y OTROS SERVICIOS DE COMIDA, BEBIDAS, PRESENTACIONES EN GENERAL, ALQUILER DE

INSTALACIONES CUMPLEAÑITOS. 4. ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTIVA. LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS SON MERITORIAS DE LIBRE ACCESO A LA COMUNIDAD, DEBIDO A SU CARACTER EDUCATIVO, DE SALUD, CULTURA Y CIENCIAS; SIENDO ESTAS DE INTERES GENERAL DONDE PODRAN PARTICIPAR MIEMBROS DE LAS DIFERENTES COMUNIDADES, ASI MISMO, QUE LOS APORTES DE LOS ASOCIADOS, NO SON REEMBOLSABLES Y LOS EXCEDENTES NO SON DISTRIBUIDOS BAJO NINGUNA MODALIDAD YA QUE TODO VA DESTINADO AL LIBRE DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL.

CERTIFICA - ACLARACIÓN INFORMACION DE CAPITALES, PATRIMONIOS Y SOCIOS

Patrimonio: LOS AUXILIOS DONADOS POR PERSONAS NATURALES O JURIDICAS, NACIONALES O EXTRANJERAS. POR TODOS LOS BIENES QUE POR CUALQUIER CONCERTO INGRESEN A LA ENTIDAD. LOS BIENES QUE A CUALQUIER TITULO ADQUIERA. LOS INGRESOS OBTENIDOS POR SU PROPIA GESTION. LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS SON MERITORIAS DE LIBRE ACCESO A LA COMUNIDAD, DEBIDO A SU CARACTER EDUCATIVO, DE SALUD, CULTURA Y CIENCIAS; SIENDO ESTAS DE INTERES GENERAL DONDE PODRAN PARTICIPAR MIEMBROS DE LAS DIFERENTES COMUNIDADES, ASI MISMO, QUE LOS APORTES DE LOS ASOCIADOS, *NO SON REEMBOLSABLES Y LOS EXCEDENTE3 NO SON DISTRIBUIDOS* BAJO NINGUNA MODALIDAD YA QUE TODO VA DESTINADO AL LIBRE DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL.

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 52 DEL 15 DE OCTUBRE DE 2014 DE ASAMBLEA DE ASOCIADOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 13002 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 03 DE DICIEMBRE DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	SIERRA POSADA DELFI LAUDITH	CC 64,553,743

POR ACTA NÚMERO 52 DEL 15 DE OCTUBRE DE 2014 DE ASAMBLEA DE ASOCIADOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 13002 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 03 DE DICIEMBRE DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	FLOREZ MERCADO JULIO ANTONIO	CC 978,823

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 08 DE ENERO DE 2009 DE ASAMBLEA DE ASOCIADOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 8060 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 03 DE FEBRERO DE 2009, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	FLOREZ PEREZ MONICA	CC 64,562,176

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

SE AMPLIAN LAS FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION PARA INSCRIBIR A LA ENTIDAD AL BANCO DE OFERENTES Y A CELEBRAR CONTRATOS CON EL ICBF Y OTRAS ENTIDADES DIRECTAMENTE SIN RESTRICCION ALGUNA.

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 64 DEL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2020 DE ASAMBLEA GENERAL DE ASOCIADOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 21287 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 25 DE SEPTIEMBRE DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL	CHAVEZ MURILLO DIANA PATRICIA	CC 64,576,683	161320-T

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

*** **NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : FUNIPAZ
MATRICULA : 59226
FECHA DE MATRICULA : 20090202
FECHA DE RENOVACION : 20250320
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2025
DIRECCION : CRA 19 NRO 15-67 BARRIO LAS FLORESRR
MUNICIPIO : 70001 - SINCELEJO
TELEFONO 1 : 2769315
TELEFONO 2 : 3014627385
CORREO ELECTRONICO : funipa2011@hotmail.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : N7830 - OTRAS ACTIVIDADES DE PROVISIÓN DE TALENTO HUMANO
ACTIVIDAD SECUNDARIA : P8511 - EDUCACION DE LA PRIMERA INFANCIA
OTRAS ACTIVIDADES : P8560 - ACTIVIDADES DE APOYO A LA EDUCACION
OTRAS ACTIVIDADES : G4711 - COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS CON SURTIDO COMPUESTO PRINCIPALMENTE POR ALIMENTOS, BEBIDAS (ALCOHÓLICAS Y NO ALCOHÓLICAS) O TABACO
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 1,311,000,000

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MEDIANA EMPRESA

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $6,560,000,000
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : N7830

IMPORTANTE

LA PERSONA JURIDICA DE QUE TRATA ESTE CERTIFICADO SE ENCUENTRA SUJETA A LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS AUTORIDADES QUE EJERCEN ESTA FUNCION, POR LO TANTO DEBERA PRESENTAR ANTE LA AUTORIDAD CORRESPONDIENTE, EL CERTIFICADO DE REGISTRO RESPECTIVO, EXPEDIDO POR LA CAMARA DE COMERCIO, DENTRO DE LOS 10 DIAS HABILES SIGUIENTES A LA FECHA DE INSCRIPCION, MAS EL TERMINO DE LA DISTANCIA CUANDO EL DOMICILIO DE LA PERSONA JURIDICA SIN ANIMO DE LUCRO QUE SE REGISTRA ES DIFERENTE AL DE LA CAMARA DE COMERCIO QUE LE CORRESPONDE. EN EL CASO DE REFORMAS ESTATUTARIAS ADEMAS SE ALLEGARA COPIA DE LOS ESTATUTOS.TODA AUTORIZACION, PERMISO, LICENCIA O RECONOCIMIENTO DE CARACTER OFICIAL, SE TRAMITARA CON POSTERIORIDAD A LA INSCRIPCION DE LAS PERSONAS JURIDICAS SIN ANIMO DE LUCRO EN LA RESPECTIVA CAMARA DE COMERCIO

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : $11,600

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE SINCELEJO contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de

1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar hasta po 60 días y cuantas veces lo requiera, el contenido del mismo, ingresando al enlace https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=34 seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación c9XEfuFJvQ

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.



HERMAN GARCÍA AMADOR

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

CONTRATO No. CM-SDSD-001-2023	
OBJETO	ASESORÍA PARA LA ADAPTACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE
CONTRATANTE	DEPARTAMENTO DE SUCRE
CONTRATISTA	FUNDACIÓN NIÑOS DE PAZ – Nit. 823.003.023-9
VALOR	CIENTO CINCUENTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS CON SESENTA Y SIETE M/CTE ($151.836.359,67)
PLAZO	EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ DE DOS (2) MESES SIN SOBRE PASAR EN TODO CASO EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2023

Entre los suscritos a saber, de una parte, **LOURDES SIERRA UPARELA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. **30.576.612**, en su calidad de Secretaria de Salud Departamental (E), código 020 Grado 03 de la Planta Global de Empleos del Nivel Central de la Gobernación del Departamento de Sucre, según Resolución de asignación No. 5069 de 19 de septiembre de 2023, y en ejercicio de las facultades conferidas para celebrar contratos mediante Decreto No. 0452 de fecha 13 de septiembre de 2022, actuando en nombre y por cuenta de la **GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE**, quien para los efectos del presente CONTRATO se denominará el **CONTRATANTE** por la otra, **MONICA PATRICIA FLOREZ PEREZ** identificada con cédula de ciudadanía **No. 64.562.176**, actuando en calidad de Representante Legal de la **FUNDACIÓN NIÑOS DE PAZ** con Nit. **823.003.023-9** y quien para efectos de este contrato se denominará el **CONTRATISTA**, se celebra el presente Contrato de Consultoría, previa las siguientes consideraciones: **A)** El Departamento de Sucre en cabeza de la Secretaría de Salud requiere contratar la **ASESORÍA PARA LA ADAPTACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE. B)** Que, por la naturaleza del contrato, se realizó un proceso de Selección bajo la modalidad de Concurso de méritos Abierto en los términos de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes con la misma; **C)** Que cumplidas las etapas del proceso se adjudicó el contrato No. **CM-SDSD-001-2023** al proponente **FUNDACIÓN NIÑOS DE PAZ** con Nit. **823.003.023-9** se le adjudico la presente convocatoria pública a través de Resolución No. 856 del 26 de septiembre de 2023 se le adjudicó el contrato resultado del proceso de selección , el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO**: El objeto del presente contrato es **"ASESORÍA PARA LA ADAPTACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE"** con las características técnicas señaladas en los estudios previos, especificaciones técnicas, pliego de condiciones y la oferta presentada por **FUNDACIÓN NIÑOS DE PAZ. CLÁUSULA SEGUNDA-VALOR DEL CONTRATO:** Para los efectos fiscales y legales, el valor del presente contrato es hasta por la suma **CIENTO CINCUENTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS CON SESENTA Y SIETE M/CTE ($151.836.359,67).** Este valor cubre íntegramente los costos directos e indirectos derivados de la ejecución del contrato. **CLÁUSULA TERCERA: FORMA DE PAGO:** El Departamento pagará al contratista el valor del contrato de la siguiente manera: Un primer desembolso correspondiente al treinta por ciento (30%) del valor total del contrato, por concepto de anticipo, previa presentación y aceptación de la cuenta de cobro, el valor restante del contrato se cancelará con la presentación del acta final acompañada de la certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, lo anterior, previa presentación del informe de ejecución y cuenta de cobro, debidamente avalado por el Supervisor del Contrato mediante el correspondiente certificado de cumplimiento de las obligaciones a satisfacción; previa presentación de los documentos requeridos para tal fin, tales como la(s) respectiva(s) factura(s) por parte del Contratista, constancia de pago de aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales y parafiscales, si está obligado a ello y certificado de cumplimiento expedido por el supervisor del contrato, entre otros. El Departamento no se responsabilizará por la demora en el pago al contratista y/o contratistas, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirva de soporte para el trámite de las facturas y no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente contrato. El último pago se hará efectivo con la presentación del Acta de Recibo Final debidamente suscrita por el Contratista y por el Supervisor. **Descuentos**: El Departamento efectuará los descuentos de Ley del orden Nacional y Municipal vigentes, de acuerdo con la información tributaria suministrada por el Contratista a la Entidad y con la actividad objeto del Contrato. **PARAGRAFO 1**: Para el pago, el contratista deberá presentar factura o documento equivalente a Factura Comercial, de conformidad con el Artículo 617 del Estatuto Tributario, así: a) Estar denominada expresamente como factura de venta. (Régimen simplificado o régimen común.) b) Apellidos y nombre del adquiriente de los bienes y/o servicios. c) Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta. d) Fecha de su expedición. e) Descripción específica o genérica de los bienes. f) Valor total de la operación. g) El nombre del impresor de la factura. h) Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas y el valor discriminado del mismo, cuando aplique. **PARAGRAFO 2**: Cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral (EPS, PENSIÓN y ARL), parafiscales (SENA – ICBF- CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR), para el efecto el contratista debe presentar para el pago constancia que acredite el cumplimiento de estas obligaciones anexando copia actualizada de la planilla de dichos aportes. **NOTA: Descuentos**: El Departamento efectuará los descuentos de Ley del orden Nacional, Departamental y Municipal vigentes, de acuerdo con la información tributaria suministrada por el Contratista a la Entidad y con la actividad objeto del Contrato. El futuro contratista deberá pagar de manera anticipada el porcentaje correspondiente a las estampillas que con ocasión a la celebración del contrato se celebre. **CLAUSULA CUARTA: TERMINO DE EJECUCIÓN Y VIGENCIA:** El plazo de ejecución del contrato será de **DOS (2) MESES** contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento

y ejecución en todo caso no sobrepasara el 31 de diciembre del 2023. Para el perfeccionamiento se requiere la aprobación por parte de las partes en la plataforma del SECOP II, para la ejecución se requiere aprobación de la garantía única de cumplimiento, la expedición del registro presupuestal, el pago por parte del contratista del porcentaje de estampilla aplicable al contrato. **CLAUSULA QUINTA: DECLARACIONES Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES. EL CONTRATISTA.** en desarrollo del presente Contrato además de los derechos y deberes consagrados en el artículo 5º de la ley 80 de 1993, el CONTRATISTA se obliga con el DEPARTAMENTO DE SUCRE a: Además de las obligaciones previstas en la Ley para los contratistas del estado, en razón del servicio requerido por la entidad, este se compromete a cumplir con las obligaciones que a continuación se estipulan: **OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** 1. Actuar con suma diligencia, responsabilidad e idoneidad en la ejecución de las actividades contratadas. 2. Suscribir el acta de inicio y demás documentos que se generen en desarrollo del contrato. 3. Prestar las garantías exigidas por la entidad contratante en los términos y condiciones establecidas en el contrato y realizar su renovación y/o ampliación según le indique la administración. 4. Presentar un informe detallado de la labor contratada en cada cuenta de cobro o cuando así lo requiera la supervisión. 5. Cumplir como contratista independiente con las obligaciones de la seguridad social conforme a la Ley vigente. 6. Afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Riesgos Laborales para amparar las actividades relacionadas con el objeto a contractual. 7. Las demás que por escrito le asigne el Supervisor del contrato y que tenga relación con el objeto contractual. **OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:** 1. Una vez iniciada la ejecución contractual, se procederá al diseño, elaboración y validación de los instrumentos técnicos para la construcción del documento de la política pública. 2. Desarrollar una mesa de trabajo con equipo designado por la secretaria de salud departamental con el fin de socializar y concertar el desarrollo del proyecto. 3. Realizar una mesa de trabajo con el Comité Departamental de Drogas y la dimensión de Convivencia Social y Salud Mental, para socializar el proceso del proyecto y redes sociales de apoyo que trabajen en el tema. 4. Realizar 5 mesas de trabajo subregionales (1 en cada subregión) en las cuales se trabajarán submetas por ejes de la política con el fin de reconocer la situación de salud mental. 5. Realizar encuesta a grupo de jóvenes entre 12 y 18 años para consolidar el diagnóstico del consumo de sustancias psicoactivas y el estado de la salud mental. 6. Revisión de los resultados de los talleres, Análisis de la información de las mesas de trabajo, e identificación de los problemas más relevantes y recomendaciones identificadas por los participantes, de igual forma sistematización de la información y articulación de la información de fuentes primarias y secundarias. 7. Definir de los lineamientos de política (Objetivos, misión, visión y líneas de política, análisis situacional y diagnóstico, enfoques, principios, ejes, monitoreo, líneas estratégicas y plan de acción evaluación y seguimiento e indicadores, recogiendo los resultados de las mesas de trabajo. 8. Realizar 5 mesas de trabajo subregionales (1 por subregión) para ajustar y validar los lineamientos de política, la elaboración del documento final y el modelo de acto administrativo para su legalización, analizando cada uno de los árboles de problemas elaborados, con sus diferentes alternativas de solución. 9. Aceptar y acatar las recomendaciones de la supervisión asignada. 10. Difundir por medios de comunicación y las redes sociales la política pública de Salud mental. 11. Entregar informe final de ejecución, documento final de la política, con los soportes de concertación en las mesas subregionales. 12. Custodiar la documentación e información que por razón de sus actividades conserve bajo su cuidado a la cual tenga acceso, sin que pueda reproducirla, divulgarla o publicarla por cualquier medio sin autorización previa y expresa del Departamento, so pena de las sanciones legales a que haya lugar. 13. Cumplir como contratista independiente con las obligaciones de seguridad social contenidas en las normas legales vigentes. **OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO. 1.** Exigir al CONTRATISTA la ejecución idónea del objeto del contrato. 2. Pagar el valor del contrato en la forma pactada. 3. Aprobar la garantía única que en debida forma constituya el CONTRATISTA. 4. Vigilar la debida y oportuna ejecución del contrato y el cumplimiento de todas las obligaciones contractuales. 5. Efectuar los descuentos de ley del orden nacional, departamental y municipal en cumplimiento de las normas vigentes, de acuerdo con la información tributaria suministrada por el CONTRATISTA a la entidad y con la actividad objeto del contrato. 6. Las establecidas en el artículo 4 de la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA SEXTA: APROPIACIÓN PRESUPUESTAL**: El valor de la presente contratación se encuentra amparado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 1069 del 2 de agosto de 2023, expedido por la Subdirección Administrativa y Financiera de la Secretaría de Salud Departamental, con cargo al presupuesto de la vigencia 2023. **CLÁUSULA SEPTIMA: SUPERVISIÓN**. La supervisión del presente contrato estará a cargo del funcionario denominado Médico general, código 217, grado 1 y/o por el funcionario designado por el Secretario (a) de Salud Departamental. **CLAUSULA OCTAVA: DECLARACIONES DEL CONTRATISTA:** El Contratista hace las siguientes declaraciones: **1.** Conoce y acepta los Documentos del Proceso; **2.** Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los documentos del Proceso; **3.** Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente Contrato; **4.** El Contratista al momento de la celebración del presente Contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad y/o incompatibilidad; **5.** Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral y demás aportes relacionados con las obligaciones laborales; **6.** El valor del Contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente Contrato; **7.** El Contratista manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de éste contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. **CLÁUSULA NOVENA: GARANTÍAS.** De acuerdo con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.5.4 del Decreto 1082 de 2015, que establece que *"La Entidad Estatal es libre de exigir o no garantías en el proceso de selección de mínima cuantía y en la adquisición en Grandes Superficies"*, y que "En el evento en el cual la entidad las considere necesarias, atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, así lo justificará en el estudio previo de conformidad con lo establecido en el artículo 7° de la Ley 1150 de 2007" Teniendo en cuenta los bienes servicios objeto del presente proceso de selección, la Entidad considera necesario contar con los amparos que permitan hacer extensivas la garantía del mismo, para lo cual se hace necesario solicitar los siguientes amparos: **A) GARANTIA DE CUMPLIMIENTO:** Esta garantía se constituirá por el (10%) del valor del contrato, durante el plazo de ejecución y cuatro (4) meses más. **B) CALIDAD DEL SERVICIO** Esta garantía se constituirá por el (10%) del

valor del contrato, durante el plazo de ejecución y cuatro (4) meses más. **C) PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Esta garantía se constituirá por el 5% del valor del contrato, por el término de ejecución del contrato y tres (3) años más. **D) EL BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO:** Este amparo debe exigirse para garantizar el buen manejo e inversión de los recursos que por concepto de anticipo la entidad entregue al contratista para financiar el cumplimiento de las obligaciones generadas por el contrato, y debe ser por una cuantía equivalente al cien por ciento (100%) del valor recibido por dicho concepto y con una vigencia igual al plazo del contrato y cuatro (4) meses más. **CLÁUSULA DECIMA. TERMINACION Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.** El presente contrato será liquidado por las partes dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su terminación. **CLÁUSULA DECIMA PRIMERA: MULTAS.** Si el contratista rehúsa o descuida cumplir cualquier orden escrita del supervisor, éste le notificará por escrito sobre el incumplimiento de dicha orden, señalando específicamente las omisiones o infracciones y exigiendo su cumplimiento. Si esta notificación no surte ningún efecto dentro de un plazo de ocho (8) días hábiles, el DEPARTAMENTO tomará las medidas que considere necesarias. En razón a lo anterior, las consecuencias que se deriven para la ejecución de los trabajos o a terceros serán asumidas integralmente por el supervisor. A) MULTAS: La mora por parte del CONTRATISTA en el cumplimiento de alguna o algunas de las obligaciones del contrato, dará lugar a la aplicación de multas sucesivas por una suma equivalente al uno por ciento (1%) del valor del contrato por cada semana de atraso, las cuales sumadas no superarán el diez por ciento (10%) del valor total del mismo. Las partes acuerdan que el valor de las multas se descontará por EL CONTRATANTE del saldo a favor del CONTRATISTA si lo hubiere. B) PENAL PECUNIARIA. En caso de incumplimiento por parte de CONTRATISTA de cualquiera de las obligaciones, EL CONTRATISTA pagará al CONTRATANTE a título de pena, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, suma que el contratante, hará efectiva mediante de los saldos que adeude al contratista si los hubiere, para lo cual se entiende expresamente autorizada con la simple suscripción del presente contrato; si esto no fuere posible se cobrará por vía judicial o por Jurisdicción Coactiva o por el mecanismo de la compensación. La aplicación de la cláusula penal no excluye la indemnización de perjuicios no cubiertos por la aplicación de dicha sanción. **CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA: PENAL PECUNIARIA.** En caso de incumplimiento o de declaración de caducidad **El DEPARTAMENTO** impondrá al Contratista por Resolución motivada una parte pecuniaria por valor equivalente al 10% del valor total del contrato. El valor de la cláusula penal se considerará como pago parcial pero no definitivo de los perjuicios causados al DEPARTAMENTO, sin menos cabo de las acciones civiles a que hubiere lugar. Para lo anterior se dará aplicación al procedimiento establecido en el artículo 86 de la ley 1774 de 2011. **CLÁUSULA DECIMA TERCERA: CADUCIDAD ADMINISTRATIVA.** Este contrato lleva implícita la figura de la caducidad administrativa de acuerdo con el artículo 18 de la Ley 80 de 1993, en lectura concordante con el inciso 2 del parágrafo 2 del artículo 1 de la ley 828 de 2003, que modificó el parágrafo 2 del artículo 50 de la Ley 789 de 2002. **CLÁUSULA DECIMA CUARTA: CESIÓN DEL CONTRATO. EL CONTRATISTA** no podrá ceder el contrato con persona Natural o Jurídica Nacional o Extranjera ni subcontratar, sin el previo y expreso consentimiento de la entidad contratante, pudiendo éste reservarse las razones que tenga para negar tal decisión. **CLÁUSULA DECIMA QUINTA: APLICACIÓN DE LAS CLAUSULAS EXCEPCIONALES.** El contratante podrá hacer uso en las cláusulas excepcionales de terminación, modificación e interpretación unilateral del contrato en los términos de la ley 80 de 1993. **CLÁUSULA DECIMA SEXTA: INCOMPATIBILIDADES E INHABILIDADES. EL CONTRATISTA,** manifiesta bajo la gravedad del juramento que no se encuentra incurso en ninguna causal de inhabilidades o incompatibilidades de las señaladas en la Constitución Política, Ley 80 de 1993 artículo 8 y 9 y demás disposiciones legales prohibitivas aplicables a los contratos estatales. **CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA: PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCION.** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, Y Articulo 2.2.1.1.2.3.1 del Decreto 1082 de 2015, este contrato requiere para su **PERFECCIONAMIENTO**: Aprobación del contrato a través de la plataforma SECOP II por las partes; para su **EJECUCIÓN**:1) Que se expida el respectivo Registro Presupuestal, 2) Aprobación de la garantía Única de Cumplimiento, 3) Pago del porcentaje correspondiente de las estampillas aplicables al contrato. **CLÁUSULA DECIMA OCTAVA: IMPUESTOS-** El contratista cancelara a sus costas el valor de los impuestos que correspondan, conforme las leyes vigentes, para este tipo de contratos. **CLÁUSULA DECIMA NOVENA:** La causación de las Estampillas Departamentales, se causarán en el momento de perfeccionamiento del respectivo contrato, conforme a lo señalado en el artículo 287 de la Ordenanza No. 043 de 2021, estas serán liquidadas por la subsecretaria de gestión tributaria. **CLÁUSULA VIGESIMA: LUGAR DE EJECUCIÓN:** El lugar de ejecución del objeto del presente contrato será el Departamento de Sucre. **CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA: DE INDEMNIDAD.** El contratista se obliga a mantener al departamento indemne de cualquier reclamación proveniente de terceros cuyas causales sean actuaciones del contratista enmarcadas dentro de la ejecución del presente contrato. **CLÁUSULA VIGESIMA SEGUNDA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.** Las controversias o diferencias que surjan entre el Contratista y la Entidad Estatal contratante con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del Contrato, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente Contrato, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra la existencia de una diferencia, y los mecanismos alternativos de solución de conflicto. **CLÁUSULA VIGESIMA TERCERA: DOCUMENTOS.** Son documentos del presente contrato: Los estudios previos, las actas, acuerdos informes y documentos precontractuales, concepto técnico, jurídico y económico, el pliego de condiciones del proceso No. **CM-SDSD-001-2023**, propuesta presentada por la **FUNDACIÓN NIÑOS DE PAZ.** certificado de disponibilidad presupuestal y demás documentos propios del desarrollo y ejecución del presente contrato.

La fecha del presente contrato es la de aprobación que realicen las partes a través del SECOP II.

Gobernación de Sucre

ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL
CONTRATO Nº CM-SDSD-001-2023

CONTRATO:	CM- SDSD-001-2023
FECHA DEL CONTRATO:	27 DE SEPTIEMBRE DE 2023
CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DE SUCRE.
IDENTIFICACIÓN:	NIT: 892.280.021-1
CONTRATISTA:	FUNDACIÓN NIÑOS DE PAZ
IDENTIFICACIÓN:	NIT 823.003.023-9
REPRESENTANTE LEGAL:	MONICA PATRICIA FLOREZ PEREZ
IDENTIFICACIÓN:	CC 64.562.176
OBJETO:	ASESORÍA PARA LA ADAPTACIÓN, ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE
PLAZO DE EJECUCIÓN:	2 MESES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	151.836.359.67
ANTICIPO:	45.550.907.901
CDP Nº:	1069 DEL 02 DE AGOSTO DE 2023
CRP Nº:	5339 DEL L29 DE SEPTIEMBRE DE 2023
SUPERVISOR:	AMERICO ANTONIO VITTORINO YEPEZ
SUPERVISOR SUPLENTE:	NAYRO ENRIQUE HERNÁNDEZ PASSOS

En el municipio de Sincelejo (Sucre), se reunieron en el Despacho de la Secretaría de Salud Departamental, por una parte, **EDITH DEL CARMEN SIERRA MANRIQUE**, actuando en nombre y representación del Departamento de Sucre, en su condición de secretaria de Salud, mediante Resolución 0038 del 5 de Enero de 2024, como parte **CONTRATANTE; MONICA PATRICIA FLOREZ PEREZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. **64.562.176**, en su calidad de representante legal de **FUNDACIÓN NIÑOZ DE PAZ** con **NIT No. 823.003.023-9,** como parte **CONTRATISTA**, y **NAYRO ENRIQUE HERNÁNDEZ PASSOS**, Subsecretario de Gestión de Salud Pública como **SUPERVISOR**, con el objeto de efectuar la liquidación bilateral y de común acuerdo del contrato en referencia, mediante la elaboración de la presente acta, así:

i) BALANCE CRONOLÓGICO

FECHA DE INICIO	11 DE OCTUBRE DE 2023
FECHA DE TERMINACIÓN	11 DE DICIEMBRE DE 2023
FECHA DE ACTA FINAL	12 DE JUNIO DE 2024

ii) BALANCE FINANCIERO

VALOR DEL CONTRATO	$ 151.836.359.67
VALOR ANTICIPO	$ 45.550.907.901

Gobernación de Sucre

iii) CUENTA DE COBRO Y/O FACTURA

El contratista presentó las siguientes facturas electrónicas de venta:

Item	CUENTA DE COBRO	FECHA	Valor
1	CUENTA DE COBRO ANTICIPO	11/10/2023	$45.550.927.90
2	FE - 197 ELECTRONICA	17/09/2024	$106.285.451.76

iv) RELACIÓN DE PAGOS EFECTUADOS POR EL DEPARTAMENTO

PAGOS	Fecha Orden de pago			No. orden de Pago	Fecha de planilla de pago			No. de planilla de pago	Valor Bruto	Deducción	Valor Neto
ANTICIPO	23	10	23	9176	25	10	23	3413	$45.550.927.90	$0	$45.550.927.90
2	25	09	24	7574	26	09	24	2473	$106.285.451.76	$33.263.354.00	$73.022.097.00

v) GARANTÍAS

Para los efectos de los artículos 25, numeral 19 de la Ley 80 de 1993, el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y la Subsección 1 de la Sección 3 del Decreto 1082 de 2015, se aprobó la garantía única por parte del departamento, por sujetarse ésta a lo dispuesto en el respectivo contrato, amparando el cumplimiento idóneo y oportuno de las obligaciones a cargo del contratista.

AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA					
		DESDE			HASTA		
		AÑO	MES	DIA	AÑO	MES	DIA
CUMPLIMIENTO	$15.183.635.97	2023	09	27	2024	03	28
BUEN MANEJO ANTICIPO	$45.550.907.00	2023	09	27	2024	03	28
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	$7.591.817.98	2023	09	27	2026	11	28
CALIDAD DEL SERVICIO	$15.183.635.97	2023	09	27	2024	03	28
FECHA DE PUBLICACIÓN	28 DE SEPTIEMBRE DE 2023						
No. DE POLIZA	75-44-101132492						
COMPAÑÍA DE SEGUROS	SEGUROS DEL ESTADO S.A						

vi) CONSTANCIAS Y SALVEDADES

1 El contratista manifiesta que, durante la ejecución del contrato en el tiempo comprendido desde el 11 de octubre hasta el 11 de diciembre de 2023, se prestó el servicio de Asesoría para la adaptación, adopción e implementación de la política

Gobernación de **Sucre**

3. Así las cosas, las partes de común acuerdo y en cumplimiento de lo señalado en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 217 del Decreto 019 de 2012, y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, dan por **LIQUIDADO** el Contrato Nº. **CM-SDSD-001-2023,** suscrito entre el **DEPARTAMENTO DE SUCRE** y la **FUNDACIÓN NIÑOS DE PAZ**, declarándose a **PAZ Y SALVO** mutuamente por todo concepto, y en consecuencia se **RENUNCIA** a toda acción, reclamación o demanda en contra de **DEPARTAMENTO DE SUCRE,** en relación con el contrato y la presente liquidación.

4. Los documentos que soportan la presente acta de liquidación reposan en el expediente contractual.

Para constancia de lo anterior, se firma en Sincelejo (Sucre), a los 29 días del mes noviembre 2024

EDITH DEL CARMEN SIERRA MANRIQUE
Secretaria Departamental de Salud
Contratista

MONICA PATRICIA FLOREZ PEREZ
Rep. Legal de **FUNDACIÓN NIÑOZ DE PAZ**
Contratista

NAYRO ENRIQUE HERNANDEZ PASSOS
Subsecretario de Gestión de Salud Pública
Secretaria de Salud Departamental
Supervisor

	Nombre	Cargo	Firma
Aprobó	Giomar Rodríguez Díaz	Director Jurídico y de Contratación SSD	
Elaboró	Catalina Velasco Mejía	Asesora Jurídica Externa SSD	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma del remitente:			

El servicio público es de todos | Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	**Segundo nombre**	**Primer apellido**	**Segundo apellido**
MONICA	PATRICIA	FLOREZ	PEREZ

Documento de identificación

C.C. [X] C.E. [ ] T.I [ ] NIT. [ ] Número 64562176

Lugar de Nacimiento

País: COLOMBIA | Departamento: SUCRE | Municipio: SINCELEJO

Lugar de domicilio

País: COLOMBIA | Departamento: SUCRE | SINCELEJO

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/ Curadurías/ u otra donde trabaje.

FUNDACION NIÑOS DE PAZ

Cargo o función que cumple

REPRESENTANTE LEGAL

Lugar de sede

País: COLOMBIA | Departamento: SUCRE | Municipio: SINCELEJO

Dirección: CARRERA 25 A No. 22 37 BARRIO SAN ANTONIO

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	24.000.000
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	**24.000.000**

b) Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:

TIPO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA (PAÍS)	SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR
		0

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	PAÍS DE UBICACIÓN	DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	VALOR

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

CONCEPTO	SALDO

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas y Consejos Directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO	PAÍS

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

a) 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

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011. PARA EL CASO DE LOS CONGRESISTAS, TAMBIEN SE DA CUMPLIMIENTO A LA LEY 2003 DE 2019.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente SI [ ] NO [X]

NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)	TIPO DE SOCIEDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

A continuación, se registra información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, solo cuando sea susceptible de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeña

De conformidad con el literal d) del artículo 2° de la ley 2003 de 2019, los congresistas deberán relacionar la información de los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil.

PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

PARENTESCO	NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)				DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Primer nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	
PADRE	JULIO	ANTONIO	FLOREZ	MERCADO	978823
MADRE	LESVIA	CARLINA	PEREZ	HERNANDEZ	33165196

2.3 DE PARTICIPACIÓN EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONÓMICOS U ORGANIZACIONES CON ÁNIMO Y SIN ÁNIMO DE LUCRO

a) Participación en gremios, sindicatos, grupos sociales o económicos u organizaciones con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera):

GREMIO, SINDICATO, GRUPO SOCIAL O ECONÓMICO U ORGANIZACIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

2.4. OTRAS INVERSIONES

a) Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

NOMBRE DEL FIDEICOMISO O ENCARGO FIDUCIARIO	CALIDAD	VALOR	PAÍS

b) Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario en Colombia y en el exterior u otros son:

TIPO DE INVERSIÓN	VALOR	PAÍS

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son:

NOMBRE	VALOR DE LA DONACIÓN

2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

a) Escriba otros intereses personales que podrían constituir una posible situación de conflicto de intereses, por ejemplo:
- Actividades que desempeño, negocios, establecimientos que poseo etc.
- Actividades o negocios de mi cónyuge o compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, de acuerdo con lo descrito en los numerales 2.1 y 2.2
- Actividades o negocios de mi socio de derecho o hecho

DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL CONFLICTO DE INTERESES
Sincelejo 30/07/2025



Fundación Niños de Paz "Funipaz"
Nit. 823003023 – 9

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES (ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002)

Corozal – Sucre, 28 de julio de 2025

Señores
Alcaldía de Corozal
E.S.D

El suscrito, DIANA PATRICIA CHAVES MURILLO, identificado con cédula de ciudadanía No. 64376683 de Los Sincelejo – Sucre y Tarjeta Profesional No 161320-T, revisor fiscal de la FUNDACIÓN NIÑOS DE PAZ "FUNIPAZ", identificada con NIT 823003023-9, ha cumplido y se encuentra al día con sus obligaciones provenientes del sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje.

La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al Artículo 23 de la Ley 1150 de 2008.

Para constancia se firma el mismo en la ciudad de Sincelejo - Sucre, a los dieciocho (18) días del mes de julio de dos mil veinticinco (2025)

De ustedes atentamente,

FUNDACIÓN NIÑOS DE PAZ
MÓNICA FLÓREZ PÉREZ
No 64.562.176 de SINCELEJO
3014627385
funipaz2011@hotmail.com

Avalado por:

DIANA PATRICIA CHAVES MURILLO
No. 64376683
Tarjeta Profesional No 161320-T5

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



161320-T

DIANA PATRICIA
CHAVEZ MURILLO
C.C. 64576623
RESOLUCION INSCRIPCION 272 **FECHA 01/09/2011**
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. DEL CARIBE

PRESIDENTE

MAURICIO ESPAÑOL LEON **171275**

Diana Chavez M

FIRMA DEL TITULAR **87688**

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 64.576.683
CHAVEZ MURILLO
APELLIDOS
DIANA PATRICIA
NOMBRES
Diana Chavez M.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 29-JUL-1975
SINCELEJO
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.66 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
24-ENE-1995 SINCELEJO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

A-2800100-00129681-F-0064576683-20081119 0008403827A 1 7560014197

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: FUNDACION NI?OS DE PAZ, identificado(a) con NIT JURIDICAS No. 8230030239, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: CTE - CUENTAS -CORRIENTES, número 3-630-30-00646-6, con una antigüedad de ONCE (11) año(s).

Se expide en SINCELEJO, a los diez y nueve (19) días del mes de junio de 2024, con destino a: A QUIEN INTERESE

Banco Agrario de Colombia
Of. Sincelejo - Sucre

DIRECTOR (A) OFICINA

FIRMA AUTORIZADA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 20 — Actualización de Responsabilidades

4. Número de formulario: 141139802674

(415)7707212489984(8020) 000014113980267 4

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social: FUNDACION NIÑOS DE PAZ

36. Nombre comercial:

37. Sigla: FUNIPAZ

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Sucre 7 0	Sincelejo 0 0 1

41. Dirección principal: C L 31 B 14 C 23 BRR URBANIZACION CENTRAL

42. Correo electrónico: funipaz2011@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 4 6 2 7 3 8 5	

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
7 8 3 0	2 0 1 0 0 4 0 2	8 5 1 1	2 0 1 0 0 4 0 2	8 5 6 0	4 7 1 1		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	7	1	4	1	6	4	2	4	8	5	2	5	5												

04- Impto renta y compl. régimen especial
55 - Informante de Beneficiarios Finales
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2024 - 10 - 25 / 15 : 46: 49

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: LOPEZ VERGARA DIANA PATRICIA

985. Cargo: Gestor II

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 5 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141139802674

(415)7707212489984(8020) 000014113980267 4

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	0 4
72. Número	0	3
73. Fecha	2 0 0 1 0 4 0 3	2 0 0 9 0 1 0 8
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 1 0 4 0 3	2 0 0 9 0 2 0 3
77. No. Matrícula mercantil	2 1 5 8	8 0 6 1
78. Departamento	7 0	7 0
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	3 4
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 1 0 4 0 3	
81. Hasta	2 0 9 2 0 4 0 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 6 0 1 0 1		
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141139802674

(415)7707212489984(8020) 000014113980267 4

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 9 0 1 0 8

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	6 4 5 6 2 1 7 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
FLOREZ	PEREZ	MONICA	PATRICIA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141139802674

(415)7707212489984(8020) 000014113980267 4

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

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	6 4 5 5 3 7 4 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SIERRA	POSADA	DELFI	LAUDIT

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 4 1 2 0 3	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	9 7 8 8 2 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
FLOREZ	MERCADO	JULIO	ANTONIO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 4 1 2 0 3	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 5 de 5 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141139802674

(415)7707212489984(8020) 000014113980267 4

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	6 4 5 7 6 6 8 3		1 6 1 3 2 0

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
CHAVEZ	MURILLO	DIANA	PATRICIA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 0 0 9 2 5

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento:

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento:

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario



Cargo Representante Legal
Título Sra.
Nombre MONICA PATRICIA
Apellidos FLOREZ PEREZ
Fecha de Nacimiento 4/09/1969 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nivel Educativo Toda la secundaria
Género Mujer
¿Tiene alguna discapacidad? Sí No
Nombre y apellido MONICA PATRICIA FLOREZ PEREZ
Tipo de documento Cédula de Ciudadanía
Número de documento 64562176
Dirección CL 31 B 14 C 23 BARRIO URBANIZACION CENTRAL
Código postal
Estrato 1
Ubicación SINCELEJO
País COLOMBIA
Correo electrónico funipaz2011@hotmail.com
Teléfono
Celular 3014627385

Configuración

Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma Español (Colombia)
Configuración regional Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad ¿Cuál es el nombre de su profesor del colegio?
Respuesta profesor
SMS para recuperar la contraseña 3014627685

Editar

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 martes 15 de julio de 2025, a las 14:33:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Matrícula Mercantil
No. Identificación	8230030239
Código de Verificación	8230030239250715143322

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

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 25 de julio de 2025, a las 07:43:30, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	64562176
Código de Verificación	645621762507250743 29

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. 276155919

PIB
14:39:09

Bogotá DC, 15 de julio del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona FUNDACION NINOS DE PAZ identificado(a) con NIT número 8230030239:

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 Politica 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 Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 277075740

PIB
07:43:00

Bogotá DC, 25 de julio del 2025

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) MONICA PATRICIA FLOREZ PEREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 64562176:

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 Politica 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 Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:45:47 AM horas del 25/07/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **64562176**

Apellidos y Nombres: **FLOREZ PEREZ MONICA PATRICIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

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, 25/07/2025 07:44:05 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **64562176** y Nombre: **MONICA PATRICIA FLOREZ PEREZ.**

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. **120403831** . 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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ORTEGA	BADEL	MARIA CAMILA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1103108883	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 03 MES 01 AÑO 1992	CALLE 29 30 4			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SUCRE
DEPTO	SUCRE	MUNICIPIO	COROZAL		
MUNICIPIO	COROZAL	TELÉFONO	3013630322	EMAIL	mariacamilabadel@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2008

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION GERENCIA DE PROYECTOS	05	2018	
PREGRADO	8	X			12	2014	46649
PREGRADO	8	X		ECONOMIA	12	2014	46649

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (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

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍ
ALCALDIA DE SUCRE - SUCRE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SUCRE	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 07 Mes 02 Año 2025	Día 06 Mes 06 Año 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
`PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	SECRETARIA PLANEACION	CARRERA 3 10 10

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍ
ALCALDIA DE BUENAVISTA - SUCRE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	BUENAVISTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 11 Mes 09 Año 2024	Día 26 Mes 12 Año 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ASESOR EXTENO	SECRETARIA DE PLANANEACION	CALLE 9 9 8 Barrio Centro

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SUCRE - SUCRE		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SUCRE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	04	*Año* 2024	*Día*	09	*Mes*	08	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTACION DE SERVICIOS	*DEPENDENCIA* APOYO SECRETARIA DE PLANEACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 10 10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION SOCIAL PARA EL FOMENTO DEL TALENTO HUMANO Y EMPRESARIAL DE COLOMBIA CEMFOCOL		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* PLANETA RICA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	30	*Mes*	05	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DEL PROYECTO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA, ASESORIA					*DIRECCIÓN* CALLE 7 10A 65						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDESCOT		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2024	*Día*	02	*Mes*	05	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA METODOLOGICA	*DEPENDENCIA* ASESORIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 24I 8A 37						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y LA RECREACION, EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DE COROZAL		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* COROZAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	11	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"					*DIRECCIÓN* CARRERA 29B 28 28						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION INTEGRAL Y DEPORTIVA FID		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* COROZAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	12	*Año* 2023	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DEL PROYECTO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA, ASESORIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 27 34 122						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION CON LUZ VERDE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* COROZAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	08	*Año*	2023	*Día*	11	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DEL PROYECCTO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA, ASESORIA						*DIRECCIÓN* CALLE 40G 21A 3					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y LA RECREACION, EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DE COROZAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* COROZAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL `PRESTAR SERVICIOS PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"						*DIRECCIÓN* CARRERA 28 31A 8					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION JUVENIL SAN JUAN DE BETULIA - CORJUSAB			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SAN JUAN DE BETULIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINACION DE PROYECTOS	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA, ASESORIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 6A 7 38					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION PARA VOLVER A VIVIR			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	06	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL EXTENSIONISTA	*DEPENDENCIA* APOYO A LA COORDINACION						*DIRECCIÓN* CALLE 31 12 27					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDESCOT			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	10	*Año*	2022	*Día*	18	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DEL PROYECTO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA, ASESORIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 24I 8A 37					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍ
FUNDACION PARA EL DESARROLLO, EQUIDAD Y LA SOSTENIBILIDAD- FUNDES		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	COROZAL	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 15 Mes 11 Año 2021	Día 30 Mes 12 Año 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ECONOMISTA	ASESORIA	CALLE 19 41A 95

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍ
AGROPUNTO DGW SAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	COROZAL	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3126205854	Día 03 Mes 05 Año 2021	Día 03 Mes 11 Año 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	COORDINADOR DEL PROYECTO	CALLE 38N 1B 30

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍ
FUNDACION LAZOS DE LA VIRTUD		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	COROZAL	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 02 Mes 02 Año 2021	Día 02 Mes 07 Año 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	COORDINADOR DEL PROYECTO	Sin dirección

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍ
FUNDACION PARA EL DESARROLLO, EQUIDAD Y LA SOSTENIBILIDAD		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	COROZAL	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3106103639	Día 26 Mes 02 Año 2020	Día 26 Mes 06 Año 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA		CARRERA 19 41A 95

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍ
AGENCIA DE DESARROLLO RURAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 01 Mes 08 Año 2017	Día 31 Mes 12 Año 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TECNICO		Sin dirección

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍ
FUNDESCAM		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	COROZAL	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3135747381	Día 05 Mes 01 Año 2016	Día 30 Mes 12 Año 2017

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	CORDINACION PROYECTOS	CALLE 25C F13A BARRIO LA CIUDADELA SUIZA SINCELEJO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍ
FUNDACION HER		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	COROZAL	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2844179	Día 02 Mes 01 Año 2015	Día 02 Mes 03 Año 2017

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	COORDINACION DE PROYECTOS	CALLE 25 23 32 BARRIO SAN JOSE

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍ
FUNDACION LAZOS DE VIRTUD		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	COROZAL	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3003354216	Día 07 Mes 12 Año 2016	Día 27 Mes 12 Año 2016

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA		CARRERA 30N 33 23 BARRIO LA CONCEPCION COROZAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍ
FUNDESCUL		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	COROZAL	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3008111927	Día 08 Mes 03 Año 2016	Día 30 Mes 04 Año 2016

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	ASESORIA	Sin dirección

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍ
FUNDACION VISIONAR		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	COROZAL	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 08 Mes 06 Año 2015	Día 30 Mes 11 Año 2015

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	COORDINACION	Sin dirección

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

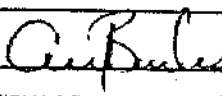
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	3	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	1
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento 14 - JULIO - 2025



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

y de la Juventud de

Colegio Pestalozziano

Con Fuerza de Reconocimiento a Establecimiento Oficial conforme a la Resolución de Creación del Departamento de Bienestar Estudiantil No. 2000 del 28 de Octubre de 1999

Confiere a:

MARÍA CAMILA ORTEGA BADEL

Identificado con: T.I. No. 9[illegible] de Cerrejón - Norte

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber terminado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes.

Rector

Secretaria

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE SUCRE

CONFIERE EL TÍTULO DE

ECONOMISTA

A

María Camila Ortega Badel

C.C. No. 1.103.108.883 expedida en Corozal (Sucre)

EN ATENCIÓN A QUE CURSÓ Y APROBÓ LOS ESTUDIOS EXIGIDOS POR LAS NORMAS LEGALES Y REGLAMENTARIAS Y EN PRUEBA DE ELLO SE ENTREGA EL PRESENTE DIPLOMA

En Sincelejo, a los 19 días del mes de Diciembre de 2014

RECTOR

DECANO(A)

SECRETARIO(A) GENERAL

Registrado al Folio No. 129 del Libro de Diplomas No. 6

UNIVERSIDAD DE SUCRE

Sincelejo – Colombia

Creada mediante Ordenanza 01 de 1977 y Reconocida por Resolución del MEN 1064 de 1995

ACTA DE GRADO No.80

La Rectoría de la Universidad de Sucre, mediante Resolución No.2639 del 9 de diciembre de 2014

CONSIDERANDO QUE:

MARÍA CAMILA ORTEGA BADEL
Cédula de Ciudadanía No.1.103.108.883 expedida en Corozal (Sucre)

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la Universidad resuelve otorgarle el título de:

ECONOMISTA

En nombre y representación de la Universidad de Sucre y de la República de Colombia y previo juramento de rigor, se le hizo entrega del Diploma No.00354 registrado en el Folio No.139 del Libro de Diplomas No.6

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Sincelejo, a los diecinueve (19) días del mes de diciembre de 2014.

VICENTE PERIÑAN PETRO
Rector

PEDRO HERRERA GUTIÉRREZ
Decano

JEINY EMILIANI RUIZ
Secretaria General

CORPORACION UNIVERSITARIA
REMINGTON

En nombre de

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

y por autorización del Ministerio de Educación Nacional

En atención a que

MARIA CAMILA ORTEGA BADEL

c.c. 1.103 108.883

Ha completado todos los estudios que los estatutos de la Corporación exigen para optar al grado en **Especialización en Gerencia de Proyectos**, le expide el presente diploma, al mismo tiempo testifica y garantiza bajo la fe pública de que se halla investida por el Ministerio de la Ley, que es idóneo para desempeñarse como:

ESPECIALISTA EN GERENCIA DE PROYECTOS

En testimonio de ello se firma el presente diploma en Medellín,
a los 21 días del mes de Junio de 2019

Registrado en el folio 18425 Libro E008- Acta de Grado No. 3035

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
REMINGTON

Personería Jurídica: Resolución 2661 del 21 de Junio de 1996
del Ministerio de Educación Nacional - ICFES

ACTA DE GRADUACIÓN

Programa: Registro Calificado Según Resolución MEN N° 14074 del 07 de Septiembre de 2015 Código SNIES 105038
Fecha: Junio 21 de 2019
Lugar: Montería

En la fecha y lugar señalados, se reunieron el Rector y el Secretario General con el propósito de otorgar el Título de:

ESPECIALISTA EN GERENCIA DE PROYECTOS

Conferido a:

MARIA CAMILA ORTEGA BADEL

Cédula 1.103.108.883

El aspirante cumplió todos los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON, para obtener el grado en el programa de Especialización en Gerencia de Proyectos.

Prestó el juramento de rigor en los siguientes términos.

Jura a Dios y promete a la Patria acatar y cumplir la Constitución y las leyes de la República, sostener su independencia y libertad; practicar su profesión de acuerdo con las normas de la moral y de la ética profesional, trabajando por la paz de Colombia, y el progreso de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON.

A lo cual contestó el graduando: SÍ JURO.

El Secretario General agregó si así lo hiciere, Dios, la Patria y la Universidad se lo premien si no Él y Ellas se lo demanden.

Seguidamente, se le hizo entrega del Diploma registrado en el Libro E008, Acta de Grado 3033 - Folio 38425, por medio del cual la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON y en nombre de la **República de Colombia**, lo declara idóneo para el ejercicio de la profesión de ESPECIALISTA EN GERENCIA DE PROYECTOS.

Se firma en la ciudad de Medellín a los 21 días del mes de Junio de 2019

ARCADIO MAYA ELEJALDE
Rector

GUSTAVO ADOLFO CASTRILLON SUAREZ
Secretario General

NIT.892280061-6

EL SUSCRITO SECRETARIO DE PLANEACION DEL MUNICIPIO DE SUCRE – SUCRE, a petición de la parte interesada,

CERTIFICA:

Que MARIA CAMILA ORTEGA BADEL, identificada con C.C. No. 1.103.108.883, presto sus servicios a esta Entidad territorial, mediante Contrato de Prestación de Servicios Profesionales. OBJETO: **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO A LA SECRETARIA DE PLANEACION MUNICIPAL EN LA FORMULACION Y ESTRUCTURACIÓN DE PROYECTOS DEL MUNICIPIO DE SUCRE – SUCRE.** durante el tiempo comprendido del siete (7) de febrero al seis (6) de junio de 2025.

Se firma en Sucre – Sucre, a los diez (10) días del mes de julio de dos mil veinticinco (2025).

JUAN FRANCISCO VILLACOB ROHENES
Secretario de Planeación Municipal

Alcaldía Municipal de
Buenavista
Sucre

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA DEPARTAMENTO DE SUCRE

C E R T I F I C A:

La señora, **MARIA CAMILA ORTEGA BADEL** identificada con Cedula de Ciudadania N° 1.103.108.883, expedida en Corozal Sucre, prestó sus servicios en la Alcaldía Municipal de Buenavista-Sucre, mediante contrato cuyo objeto fue: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ASESORIA EN TEMAS DE PLANEACION TERRITORIAL EN EL MUNICIPIO DE BUENAVISTA SUCRE.** Con plazo de ejecución de **TRES (03) MESES Y QUINCE (15) DIAS**, iniciando desde el día once (11) de septiembre de 2024, hasta el día veintiséis (26) de diciembre de 2024. Mediante contrato **C.P.S. N°.168-2024**.

CUMPLIENDO CON LAS SIGUIENTES OBLIGACIONES

1. Realizar apoyo en insumos para el diseño y seguimiento de los instrumentos de planificación o gestión pública local tales como el Plan de Desarrollo Municipal - PDM, Planes de Acción -PA, el Plan Indicativo -PI, POAI, entre otros.
2. Apoyar mediante Tablero de Control para el seguimiento, monitoreo y control al cumplimiento del Plan de desarrollo.
3. Contribuir con la presentación de informes a tiempo requerido por los órganos de control y el Concejo Municipal sobre el seguimiento y cumplimiento sobre los instrumentos de planificación de gestión pública local.
4. Apoyo en el proceso de Rendición de Cuentas de la vigencia cumplida.
5. Dar asistencia técnica y formación activa a los servidores públicos adscritos a la Secretaría de Planeación y a los demás funcionarios que lo requieran para el cumplimiento de la formulación y seguimiento de los instrumentos de gestión.
6. Apoyo y acompañamiento al secretario en los temas correspondientes al Consejo Territorial de Planeación - CTP.
7. Las demás actividades u obligaciones que se asignen en cumplimiento del objeto contractual.
8. Pagar oportunamente la seguridad social y acreditarla durante la vigencia del

Alcaldía Municipal de
Buenavista
Sucre

9. Presentar informes de ejecución parciales y el informe final, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la supervisión del contrato.

Para constancia se firma en el Municipio de Buenavista – Sucre, el día dieciséis (16) del mes de enero del año dos mil veinticinco (2025)

YOISE SOAADITH AMELL CASTILLO
Secretaria General Municipal

	Nombre	Cargo	Firma
Proyectó	Melissa Ameli Amell	Profesional universitario secretaria general municipal	
Revisó y Aprobó	Yoise Soaedith Amell Castillo	Secretaria General Municipal	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma del remitente.			

EL SUSCRITO SECRETARIO DE PLANEACIÓN DEL MUNICIPIO DE SUCRE – SUCRE, a petición de la parte interesada,

CERTIFICA

Que **MARIA CAMILA ORTEGA BADEL**, identificada con la C.C. N° 1.103.108.883 de Corozal – Sucre, presto sus servicios profesionales en el municipio de Sucre – Sucre, haciendo apoyo a la oficina de planeación municipal, en el contrato CPSP – MS N° 048- 2024 cuyo objeto es "prestación de servicios profesionales para brindar apoyo a la secretaria de planeación municipal en la formulación y estructuración de proyectos del municipio de Sucre – Sucre", en donde hizo acompañamiento en:

1. Brindar asesorías, trabajos de campo, verificación, diagnostico, presupuestos y digitalización y diseños para los planes de inversión en los proyectos que lo requirieran.
2. Apoyar en la gestión de proyectos de inversión con recursos del sistema general de regalías.
3. Acompañamiento en algunos asuntos específicos de la secretaria de planeación y las demás que le fueran asignadas por el supervisor.

Durante el tiempo comprendido del 9 de abril al 9 de agosto de 2024.

Se firma en Sucre – Sucre a los quince (15) días del mes de agosto de dos mil veinticuatro (2024).

JUAN FRANCISCO VILLACOB ROHENES
Secretario de Planeación Municipal de Sucre, Sucre.

CEMFOCOL

NIT 900847288-4

CERTIFICA:

Que **MARÍA CAMILA ORTEGA BADEL**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.103.108.883 de Corozal, laboro en la corporación, como profesional especializado en el cargo de **COORDINADORA DEL PROYECTO** en el contrato MTV-CD-PSP-115-2024 denominado ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR Y ACOMPAÑAR EN LA FORMULACIÓN Y ADOPCIÓN DEL PLAN INTEGRAL DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA (PISCC) 2024- 2027 DEL MUNICIPIO DE TOLÚVIEJO- SUCRE"***, el cual se ejecutó desde la fecha 30 de mayo hasta el 30 de julio de 2024, en donde tuvo las siguientes funciones:

Actividades y/o funciones:

1. Acompañamiento en la realización e identificación del marco normativo del PISCC.
2. Elaboración y formulación del diagnóstico como insumo para el PISCC.
3. Coordinación y realización de la mesa de trabajo para la concertación con la comunidad en la elaboración del diagnóstico.
4. Formulación y elaboración el Plan Integral de Seguridad y Convivencia Ciudadana, con su matriz estratégica, implementación y seguimiento.
5. Socialización y aprobación del documento final PISCC ante el Consejo de Orden Público del municipio.

En este tiempo dentro de sus funciones como profesional demostró tener un buen desempeño y actuar con responsabilidad dentro de las labores que se le asignaron.

Para constancia se firma a los 31 días del mes de julio del año 2024.

Cordialmente,

Sandra Milena Acosta López
CC 26.037.087 Planeta Rica
Rep Legal

Fundescot

NIT 900.229.601-4

CERTIFICA

Que la señora **MARIA CAMILA ORTEGA BADEL**, identificada con cedula de ciudadana 1.103.108.883 de Corozal, cumplió con sus funciones como Economista especializado siendo la ASESORA METODOLÓGICA Y SOCIAL en el contrato denominado ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR, ACOMPAÑAR, ORIENTAR EN LA FORMULACIÓN, SOCIALIZACIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA – DEPARTAMENTO DE SUCRE PARA EL PERIODO DE 2024 - 2027"***, el cual la fundación suscribió con el municipio de Buenavista mediante C.P.S. 020-2024 y se ejecutó entre el 2 de febrero de 2024 y el 2 de mayo de 2024.

Dentro de las funciones que desempeño fueron las siguientes:

- ✓ Participar activamente y acompañar en las mesas de trabajo programadas durante el período establecido.
- ✓ Realizar trabajos de campos y consultas para formulación en la fase diagnostica.
- ✓ Recolectar información necesaria con las dependencias encargadas en el municipio para la formulación del plan de desarrollo.
- ✓ Implementar correctamente las metodologías establecidas en las actividades relacionadas con la formulación del plan de desarrollo
- ✓ Formular el diagnóstico y matriz estratégica con sus indicadores de resultado, de bienestar y metras en cada sector que le correspondió.
- ✓ Acompañar en la socialización del PDM frente al concejo municipal y dependencias municipales.

En el transcurso del proyecto la profesional se ejecutó sus funciones a cabalidad, con responsabilidad y diligencia.

Atentamente,

María Camila Arrieta Corena.

MARIA CAMILA ARRIETA CORENA

C.C: 1.102.857.904

Correo: fundescot@gmail.com

IMDERCOR

Alcaldía Municipal de
COROZAL

EL INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE, LA RECREACIÓN, EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, LA EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR Y LA EDUCACIÓN FISICA DEL MUNICIPIO DE COROZAL – IMDERCOR

CERTIFICA:

Que la señora, **MARÍA CAMILA ORTEGA BADEL**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.103.108.883 de Corozal, estuvo vinculada con el Instituto Municipal del Deporte y la Recreación, el Aprovechamiento del Tiempo Libre, la Educación Extra Escolar y la Educación Física de Corozal- IMDERCOR, bajo la modalidad de contratación directa, prestación de servicios profesionales para apoyar en la estructuración y gestión de proyectos que adelanta el instituto municipal del deporte y la recreación de corozal – IMDERCOR, bajo contrato CPSP-IMDERCOR-017-2023, del 02 de noviembre al 31 de diciembre del 2023.

Para constancia, se expide la presente, en Corozal, a los diez días (10) del mes de enero de 2024.

CLAUDIA QUIROZ NAVARRO

Subdirector Administrativo y Financiero

FUNDACIÓN INTEGRAL Y DEPORTIVA

NIT. 901145254-5

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE FUNDACIÓN INTEGRAL Y DEPORTIVA – NIT 901145254-5

CERTIFICA:

Que **MARIA CAMILA ORTEGA BADEL** identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.103.108.883 de Corozal, presto sus servicios profesionales en la ***formulación, ejecución y coordinación*** de dos proyectos realizados por la fundación con la Alcaldía de Corozal, en donde siempre se mostró ser una persona responsable y proactiva en cada una de las actividades que se realizaron.

Los proyectos realizados fueron los siguientes:

- Contrato invitación mínima N° MC – 044 – 12 – 2023 denominado "*Prestación de servicios de apoyo logístico y operativo en la implementación del plan de bienestar social e incentivos de la alcaldía municipal de Corozal Sucre*", tiempo de ejecución 5 días, del 21 al 26 de diciembre 2023.
- Contrato invitación mínima N° MC – 043 – 12 – 2023 denominado "*Apoyo operativo y logístico de la celebración de la navidad sana y en paz en el municipio de Corozal*", tiempo de ejecución 5 días, del 21 al 26 de diciembre 2023.

Actividades y/o funciones:

- Apoyar en la formulación, ejecución y coordinación de ambos proyectos.
- Presentar los informes de ejecución de ambos proyectos en tiempos oportunos al supervisor encargado.
- Supervisar y coordinar al equipo de logístico de trabajo para el debido cumplimiento de todas las funciones en ambos proyectos.

Las actividades realizadas por la profesional estuvieron comprendidas del 12 de diciembre al 28 de diciembre de 2023.

Por lo anterior, a solicitud de la interesada se expide la presente certificación en Corozal sucre a los 9 días del mes de enero de 2024.

Atentamente,

FUNDACIÓN
Con Luz Verde

LA FUNDACIÓN CON LUZ VERDE

NIT 900299620-5

CERTIFICA:

Que la señora **MARÍA CAMILA ORTEGA BADEL**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.103.108.883 de Corozal, laboró en la FUNDACIÓN CON LUZ VERDE, como Economista, especialista en Gerencia de Proyectos en el cargo de **COORDINADORA DEL PROYECTO** en el proyecto denominado **"MUJER EMPRENDE: IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES QUE CONTRIBUYEN AL EMPRENDIMIENTO DE LA MUJER EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE COROZAL, SUCRE"**, enfocado en *mujeres en condición de discapacidad, mujeres cuidadoras de personas con discapacidad, madres de cabeza y madres mayores de edad*, que fue ejecutado entre el 16 de agosto y el 11 de diciembre de 2023, mediante el contrato MC – AM – CS – 010 – 06 - 23, dentro del cual desempeño las siguientes funciones:

Actividades y/o funciones:

- Realizar coordinación del proyecto en las diferentes actividades y/o requerimiento en lo relacionado a la etapa contractual.
- Organizar y entregar los informes de ejecución mes a mes en los tiempos establecidos con sus respectivas evidencias antes el supervisor del proyecto.
- Asistir y supervisar al equipo de trabajo en las actividades realizadas durante del proyecto.
- Suministrar la información correspondiente al equipo de trabajo cuando sea necesaria.
- Supervisar las evidencias recogidas durante las actividades al proyecto por el equipo de trabajo.
- Monitorear al equipo de trabajo para el correcto cumplimiento de sus actividades y/o responsabilidades.

Dentro de sus *funciones como profesional demostró un buen* desempeño y responsabilidad y sus labores se desarrollaron entre el 11 de agosto hasta el 11 de diciembre del año 2023.

Para constancia se firma a los 15 días del mes de diciembre del año 2023.

Cordialmente,

ALVARO HERNANDEZ PEREZ
R/L FUNDACIÓN CON LUZ VERDE

IMDERCOR

Alcaldía Municipal de COROZAL

el Cambio

EL INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE, LA RECREACIÓN, EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, LA EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR Y LA EDUCACIÓN FISICA DEL MUNICIPIO DE COROZAL – IMDERCOR

CERTIFICA:

Que la señora, MARÍA CAMILA ORTEGA BADEL, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.103.108.883 de Corozal, estuvo vinculada con el Instituto Municipal del Deporte y la Recreación, el Aprovechamiento del Tiempo Libre, la Educación Extra Escolar y la Educación Física de Corozal- IMDERCOR, bajo la modalidad de contratación directa, prestación de servicios profesionales para apoyar en la estructuración y gestión de proyectos que adelanta el instituto municipal del deporte y la recreación de corozal – IMDERCOR, bajo contrato CPSP-IMDERCOR-016-2023, del 01 de junio al 31 de julio del 2023.

Para constancia, se expide la presente, en Corozal, a los quince (15) días del mes agosto de 2023.

CLAUDIA QUIROZ NAVARRO
Subdirector Administrativo y Financiero

LA ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE PROFESIONALES Y TRABAJADORES DE ARTES Y OFICIOS DE LAS CIENCIAS DEL DEPORTE, RECREACIÓN Y LA ACTIVIDAD FISICA

CERTIFICA

Que la señora **MARÍA CAMILA ORTEGA BADEL**, identificada con cedula de ciudadanía 1.103.108.883 de Corozal, presto sus servicios profesionales en la coordinación del proyecto "*PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO PARA EL DESARROLLO DE LA CARRERA 5K-10K COROZAL RESPLANDECE - POR LA SALUD HEVS Y CONMEMORAR EL ANIVERSARIO NÚMERO 248 DEL MUNICIPIO DE COROZAL, SUCRE*" ejecutado entre el 09 de mayo y el 09 de junio del 2023 mediante el contrato N° SAMC – IMDERCOR – 003 – 2023, dentro del cual desempeño las siguientes funciones:

- Apoyar y organizar la documentación requerida en la fase precontractual del proyecto.
- Coordinar la ejecución del cronograma en la realización del evento.
- Supervisar y coordinar las actividades del personal que estuvieron a su cargo.
- Organizar y entregar los informes de ejecución en tiempos oportunos, con sus evidencias correspondientes ante el supervisor del contrato.

Dentro de sus funciones como coordinadora demostró un buen desempeño y responsabilidad, sus labores como profesional se desarrollaron entre el 09 de mayo y el 09 de junio del año 2023.

Para constancia se firma a los *31* días del mes de julio del año 2023.

Atentamente,

NIKY LUZ LAZARO RUZ
C.C.1.102.831.316 de Sincelejo
Representante Legal
ASOPRODEPORTES

CORJUSAB

CORPORACIÓN JUVENIL
SAN JUAN DE BETULIA

CORPORACIÓN JUVENIL SAN JUAN DE BETULIA – CORJUSAB

Nit N° 823004403-9

CERTIFICA:

Que la señora **MARÍA CAMILA ORTEGA BADEL**, identificada con cedula de ciudadanía 1.103.108.883 de Corozal, presto sus servicios profesionales como economista y especialista en gerencia de proyectos en la coordinación del proyecto "Apoyo logístico y operativo para la formulación de la Política Pública de Juventud del municipio de Corozal, Sucre" ejecutado entre el 04 de noviembre y el 28 de diciembre del 2022 mediante el contrato IM N°041 -10-2022, dentro del cual desempeño las siguientes funciones:

- Apoyo en la fase de formulación y precontractual del proyecto
- Coordinar con diligencia la ejecución del cronograma de trabajo del proyecto
- Entregar los informes de ejecución en tiempos oportunos, con sus evidencias correspondientes.
- Supervisar la ejecución racional de gastos del proyecto.
- Revisar que todas las obligaciones contractuales con el municipio se cumplan.

Dentro de sus funciones como coordinadora demostró un buen desempeño y responsabilidad y sus labores como profesional se desarrollaron entre el 01 de noviembre y el 30 de diciembre del año 2022.

Para constancia se firma a los 30 días del mes de enero del año 2023.

ANGELICA TOVAR PALENCIA
Supervisora de Corjusab
Cel: 300 8111927

CERTIFICA

Que la señora **MARIA CAMILA ORTEGA BADEL**, identificada con cedula de ciudadana 1.103.108.883 de Corozal, cumplió con sus funciones como Economista siendo la Coordinadora del proyecto ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO OPERATIVO, ASISTENCIAL Y LOGÍSTICO PARA LA REALIZACIÓN DEL PROCESO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA VIGENCIA 2021 DEL MUNICIPIO DE COROZAL EN CUMPLIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS EJECUTIVAS CONSAGRADAS EN EL CONPES 3654 DE 2010, LA LEY 1474 DE 2011, LA LEY 1757 DE 2014 Y DEMÁS NORMAS CONCORDANTES"***, el cual la fundación suscribió con el municipio de Corozal mediante la Invitación Mínima N° 031-10-2022 y se ejecuto entre el 18 de octubre de 2022 y el 18 de noviembre de 2022.

En el transcurso del proyecto la Coordinadora se ejecutó sus funciones a cabalidad, con responsabilidad y diligencia.

Atentamente,

María Camila Arrieta Corena.

MARIA CAMILA ARRIETA CORENA
C.C: 1.102.857.904
Correo: fundescot@gmail.com

CEL: 3126735855 - 3206533877
fundescot@gmail.com - Carrera 24 No 5a - 37
Sucre - Colombia

Fundación
Para Volver a Vivir

EL REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA:

Que la Señora ***MARIA CAMILA ORTEGA BADEL***, identificada con la C.C. No. 1.103.108.883 expedida en Corozal, prestó sus servicios como Extensionista mediante contrato de prestación de servicios profesionales PS-096 desde el 15 de junio hasta de 2022 hasta el 30 de diciembre de 2022 realizando las siguientes funciones:

- ✓ Dirigir y dictar clases o charlas pedagógicas en forma masiva a los beneficiarios en temas de emprendimiento, asociatividad y generación de valor agregado en los procesos de producción agroindustrial acordé a los lineamientos por parte del programa de extensión agropecuaria.
- ✓ Desarrollar las capacidades integrales humanas en los productores agropecuarios atendidos.
- ✓ Desarrollar las capacidades sociales integrales y fortalecimiento de la asociatividad en productores objetos del servicio.
- ✓ Facilitar el acceso y el aprovechamiento de la información de apoyo, tecnologías y productos tecnológicos en los productores atendidos.
- ✓ Gestionar el uso sostenible de los recursos naturales en los predios de los productores atendidos.
- ✓ Desarrollar habilidades para la participación en los productores objetos del servicio de extensión agropecuaria.
- ✓ Realizar las actividades correspondientes y estipuladas en el cronograma de trabajo.
- ✓ Asistir a las reuniones y comités de trabajo cuando así se requiera.
- ✓ Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato y el director; que se desprendan de la naturaleza del objeto contractual.

Dado en Sincelejo, a los once (11) días del mes de enero de 2023 a solicitud del interesado.

NEDER CARLOS CASTRO CASTRO
Representante Legal

Calle 31 # 12 - 27 B/ El Porvenir. Cels. 300 735 33 46 - 311 434 4252
E-mail: fundacionparavolveravivir@gmail.com
Sincelejo, Sucre - Colombia

CERTIFICA

Que la señora **MARÍA CAMILA ORTEGA BADEL**, identificada con cedula de ciudadanía 1.103.108.883 de Corozal, se desempeñó como economista en el proceso de asesoría y acompañamiento a la Secretaria de Planeación como apoyo a la gestión administrativa durante el cargue del Plan Indicativo en la plataforma KPT del DNP y la construcción del tablero de control para el seguimiento al Plan de Desarrollo 2020-2023 del municipio de Galeras (Sucre), desarrollando las siguientes actividades:

- Acompañar la revisión y establecimiento de la estructura de seguimiento y evaluación del PDT.
- Acompañar y apoyar en el proceso de establecimiento de direccionamientos para la formulación del Plan indicativo -PI y el Tablero de Control -TC.
- Asesorar y acompañar a la secretaria de Planeación durante la presentación ante el consejo de gobierno sobre la importancia del Plan Indicativo y del Tablero de Control.
- Apoyar en el proceso de digitación y cargue del Plan Indicativo en la plataforma del KPT del DNP.

Plazo de ejecución: entre el 15 de noviembre a 30 de diciembre de 2021

Para constancia se firma el día 28 del mes de enero de 2022 en la ciudad de Corozal.

ANGELICA TOVAR PALENCIA
Coordinadora del proyecto
Cel: 300 8111927

AGROPUNTO DGW SAS
NIT. 900518941-5 / Régimen Común
Venta de Insumos Agropecuarios
Calle 38 No. 11B - 30 Tel. 782698 Cel. 314 525 6214 - 312 673 6252
E-mail: agropunto2014@outlook.com / Montería - Córdoba

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE AGROPUNTO DGW SAS, CON NIT 900518941-5

CERTIFICA:

Que la señorita **MARIA CAMILA ORTEGA BADEL** identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.103.108.883 de Corozal, laboró en la empresa AGROPUNTO DGW S.A.S. identificada con Nit 900.518.941-5, en la Coordinación de Proyectos estando al frente de la zona de Sucre, en los contratos que estuvieron adscritos con el almacén y la multinacional Ingredion Colombia S.A en lo relacionado a los cultivos de Yuca periodo 2021.

Actividades y/o funciones:

- Colaborar con la empresa en todo lo relacionado a la venta y entrega en campo de insumos agropecuarios y agrícolas.
- Controlar los procesos de la empresa, con el fin de lograr la efectividad, la distribución y la utilización de los insumos disponibles en la empresa para la correcta supervisión en la zona correspondiente.

Las actividades realizadas por la profesional estuvieron comprendidas entre el 3 de Mayo del 2021 hasta el 3 de Noviembre del 2021.

Por lo anterior, a solicitud de la interesada se expide la presente certificación en Montería a los 25 días del mes de Enero de 2022.

Si requiere información adicional puede comunicarse a los teléfonos 7842702 y al celular 3216205854.

CARLOS GUSTAVO DIAZ PAEZ
C.I.1.067.850.905
Representante Legal

CARLOS GUSTAVO DIAZ PAEZ
CC. 1.067.850.905
Representante Legal

FUNLAVIRT

FUNDACIÓN LAZOS DE VIRTUD
NIT. 900608753-3

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN LAZOS DE VIRTUD, CON NIT 900608753-3

Que **MARIA CAMILA ORTEGA BADEL**, identificada con cedula 1.103.108.883, estuvo vinculada a la fundación como profesional cargo de la Coordinación de Proyectos Sociales, realizando seguimiento a las organizaciones, en cuanto a temas de asociatividad, emprendimiento, liderazgo, resolución de conflictos, entre otros.

Actividades y/o funciones:

- Construir una línea de base de cada uno de los pequeños productores, donde se consigne toda la información de los mismos.
- Elaborar un plan de acción que priorice las capacidades de los beneficiarios que se requieren fortalecer.
- Acompañar integralmente a los pequeños productores en la estructuración y formulación de sus proyectos productivos.
- Contar con metodologías de asistencia técnica pertinentes para el contexto agroecológico, socioeconómico y cultural de los pequeños productores.
- Incentivar y fortalecer la asociatividad de los pequeños productores y la innovación tecnológica.

Las actividades realizadas por la profesional estuvieron comprendidas entre el 2 de febrero del 2021 hasta el 2 de julio del 2021.

Se expide a solicitud del interesado el día 29 de octubre 2021.

MANUEL ARCIA SALGADO
Representante Legal FUNLAVIRT
C.C. 1.103 098.413 de Corozal

Cra. 28 Nº 23 - 129 Barrio San francisco
305 320 69 27 - 311 683 9311
Funlavirt@Gmail.Com
Corozal-Sucre

CERTIFICA

Que la señora **MARÍA CAMILA ORTEGA BADEL**, identificada con cedula de ciudadanía 1.103.108.883 de Corozal, se desempeñó como economista en el proceso de acompañamiento de formulación del Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023 de Corozal (Sucre), desarrollando las siguientes actividades:

- Acompañar los trabajos de campo y consulta para la formulación de la fase diagnostica del PDM.
- Apoyar las mesas de trabajo presencial y virtual de participación ciudadana
- Recopilar y analizar la información necesaria para la formulación del Plan de Desarrollo Municipal.
- Asumir las metodologías establecidas por la coordinación del proyecto para el desarrollo de las actividades y la redacción del PDM.
- Acompañar la sustentación del PDM ante el Concejo municipal y demás instancias municipales.

Plazo de ejecución: entre el 26 de febrero a 26 de junio de 2020

Para constancia se firma el día 30 del mes de junio de 2020 en la ciudad de Corozal.

ANGELICA TOVAR PALENCIA
Coordinadora del proyecto
Cel: 300 8111927

ADR
Agencia de Desarrollo Rural
Creciendo progreso

LA SECRETARIA GENERAL – AGENCIA DE DESARROLLO RURAL ADR CERTIFICA:

Que revisada la historia laboral del(la) servidor(a) público(a) **MARIA CAMILA ORTEGA BADEL,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1.103.108.883**, se verificó que laboró en esta Agencia desde el 8/1/2017 hasta el 12/31/2019; nombrado(a) en el empleo de Planta Temporal denominado Técnico Asistencial Código 01 Grado 12, adscrito a la Unidad Técnica Territorial, ubicada en la ciudad de Montería. Según el Manual de Funciones contenido en la Resolución 403 del 22 de noviembre de 2016 adecuada por mandato del Decreto 815 del 8 de mayo de 2018, mediante Resolución 920 del 8 de noviembre de 2018, desempeñó las siguientes funciones:

1. Realizar las gestiones administrativas que garanticen el correcto funcionamiento operativo de la Unidad Técnica Territorial según disposiciones del superior inmediato.
2. Organizar la información requerida para el diseño y estructuración de los proyectos de inversión regional, permitiendo su fácil acceso para el desarrollo de los objetivos misionales de la Agencia, y en concordancia con los objetivos establecidos.
3. Mantener actualizado el sistema de mecanismos para el seguimiento, monitoreo y control de los proyectos de inversión, incluidos los contratos para su ejecución, de acuerdo a lo señalado por el superior inmediato.
4. Reportar e informar en los sistemas de información nacionales que se apliquen en la Agencia, sobre el uso de los mecanismos para el control y monitoreo de los proyectos de inversión que la Agencia adelante, salvaguardando la información conforme a las normas comunicación de la información institucional definidas por la Agencia.
5. Recibir solicitudes de reconocimiento e inscripciones de las asociaciones de usuarios de los distritos de adecuación, direccionando su trámite de acuerdo a los procedimientos establecidos.
6. Preparar datos, informes y documentación requerida por la dependencia para los proyectos y actividades de fortalecimiento de la participación y asociatividad, atendiendo los parámetros establecidos.
7. Las demás funciones asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, a los ocho (08) días del mes de Enero del 2020.

DIEGO E. TIUZO GARCÍA
Secretario General (E)

Proyectó: Miryam Ramírez Mejía. Gestor T1-10 – Dirección de Talento Humano

FUNLAVIRT

FUNDACIÓN LAZOS DE VIRTUD
NIT. 900608753-3

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN LAZOS DE VIRTUD, CON NIT 900608753-3

CERTIFICA

Que la señora **MARÍA CAMILA ORTEGA BADEL**, identificada con cedula de ciudadanía 1.103.108.883 de Corozal, presto sus servicios profesionales como economista en el apoyo a la Fundación en la formulación del Plan Indicativo 2016 – 2019 del municipio de Corozal – Sucre desempeñando las siguientes funciones:

- ✓ Digitación de las metas físicas del Plan de desarrollo
- ✓ Apoyo en la capacitación a los funcionarios de la Secretaria de Planeación sobre la importancia y manejo del Plan Indicativo.
- ✓ Asumir la metodología expuesta por el proyecto para la formulación del Plan Indicativo.

Las labores de la profesional estuvieron comprendida entre el 07 al 27 de diciembre, tiempo que la fundación tuvo relación contractual con el municipio para el cumplimiento del apoyo en la formulación de su Plan indicativo, cumpliendo sus funciones con diligencia y responsabilidad.

Para constancia se firma el día 12 del mes de enero de 2017 en la ciudad de Corozal.

MANUEL ARCIA SALGADO
Representante Legal FUNLAVIRT
C.C. 1.103.098.413 de Corozal

Cra. 30 N° 33-23 Apto. 1 Barrio La Concepción. Corozal-Sucre
311 683 9311 – 300 335 4216.
Funluvirt@gmail.Com

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIAL Y CULTURAL "**FUNDESCUL**"
ASESORIAS- CONSULTORIAS
NIT: 900266446-8

CERTIFICA

Que la señora **MARÍA CAMILA ORTEGA BADEL**, identificada con cedula de ciudadanía 1.103.108.883 de Corozal, se desempeñó como economista en el proceso de acompañamiento de formulación del Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 de San Pedro (Sucre), desarrollando las siguientes actividades:

- Acompañar los trabajos de campo para la formulación de la fase diagnostica del PDM.
- Apoyar las mesas de trabajo de participación ciudadana
- Acompañar la sustentación del PDM ante el concejo municipal y demás instancias municipales.
- Recopilar y analizar la información necesaria para la formulación del Plan de Desarrollo Municipal.
- Asumir las metodologías establecidas por la coordinación del proyecto para el desarrollo de las actividades y la redacción del PDM.

Plazo de ejecución: entre el 08 de marzo a 30 de abril de 2016

Para constancia se firma el día 02 del mes de mayo de 2016 en la ciudad de Sincelejo.

ANGELICA TOVAR PALENCIA
Coordinadora del Proyecto
Cel: 300 8111927

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.103.108.883
ORTEGA BADEL

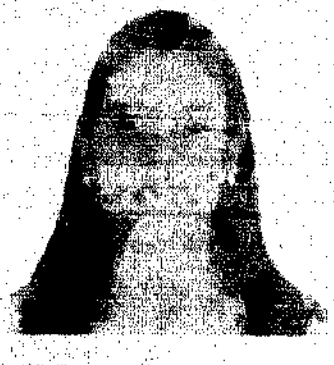
APELLIDOS

MARIA CAMILA

NOMBRES

Mª camila ortega Badel

FIRMA





HUELLA DERECHA

FECHA DE NACIMIENTO 03-ENE-1992
COROZAL
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO

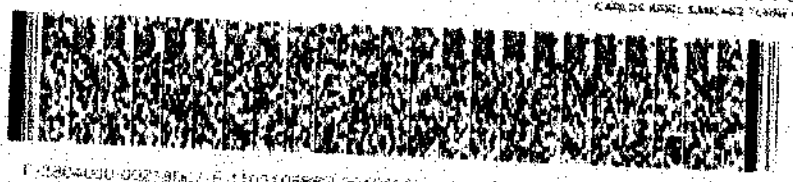
1.60
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

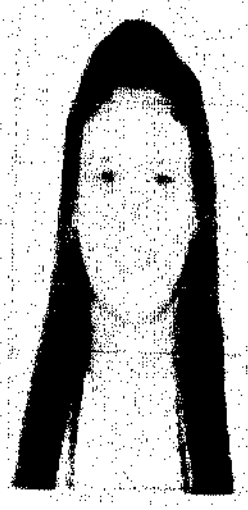
25-ENE-2010 COROZAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



I-1103108883-20021775-M-20100125-0021277

0021277 M 2



MATRICULA DE ECONOMISTA

Nro. 46849 **Fecha: 2015-03-12**

MARIA CAMILA

ORTEGA BADEL

C.C. 1103108883

UNIVERSIDAD DE SUCRE

JORGE VALENCIA JARAMILLO

Esta matricula acredita a su titular para ejercer la profesion de Economista en territorio nacional de acuerdo con lo establecido en las Leyes 41 de 1.969 y 37 de 1.990 y el decreto reglamentario 2890 de 1.991.

024316

CONALPE

CONSEJO NACIONAL PROFESIONAL DE ECONOMÍA
Y LA SECRETARIA GENERAL CERTIFICA QUE:

MARÍA CAMILA ORTEGA BADEL

Documento de identidad No. 1103108883

Se encuentra inscrito (a) como economista, según matrícula profesional No. **46649** expedida el 12 de Marzo de 2015 con base en título otorgado por la UNIVERSIDAD DE SUCRE.

La providencia anterior fue confirmada por el Consejo Nacional Profesional de Economía mediante la resolución No. 46649.

El economista no ha sido sancionado, su matrícula profesional está vigente.

La presente solicitud se expide a solicitud del interesado(a), en la ciudad de Bogotá D.C. el 2 de Abril de 2025. Es válida por 180 días a partir de la fecha.

PAULA LORENA CHICUAZUQUE CASTELBLANCO
Secretaria General

El presente es un documento público expedido electrónicamente.
Para garantizar la validez escanear el código QR.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 273846089

PIB
11:21:58

Bogotá DC, 16 de junio del 2025

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) MARIA CAMILA ORTEGA BADEL identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1103108883:

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 Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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.

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 lunes 16 de junio de 2025, a las 11:19:43, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1103108883
Código de Verificación	1103108883250616111942

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

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, 16/06/2025 11:34:06 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1103108883** y Nombre: **MARIA CAMILA ORTEGA BADEL.**

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. **118122375** . 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:28:22 PM horas del 16/06/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1103108883**

Apellidos y Nombres: **ORTEGA BADEL MARIA CAMILA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.arai.c-atc@policia.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARIA CAMILA ORTEGA BADEL** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1103108883,** se encuentra afiliado/a desde **02/03/2015** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 02 de abril de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

SaludTotal

SINCELEJO, Julio 14 de 2025

Señora:

ORTEGA BADEL MARIA CAMILA

CC. 1103108883CL 29 13 OSPINAPEREZ - 0

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 Junio 16 de 2017. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem_cot	Sem_Ant	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
ORTEGA BADEL MARIA CAMILA	1103108883	C	Jun-16-2017	383	26	COTIZANTE	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
AGENCIA DE DESARROLLO RURAL ADR	1103108883	Dependiente	CERRADO
MARIA CAMILA ORTEGA BADEL	1103108883	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
MARIA CAMILA ORTEGA BADEL	1103108883	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
MARIA CAMILA ORTEGA BADEL	1103108883	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
MARIA CAMILA ORTEGA BADEL	1103108883	Independiente Voluntario al Sistema de Riesgos Lab	VIGENTE
MARIA CAMILA ORTEGA BADEL	1103108883	Trabajador Independiente	CERRADO
MARIA CAMILA ORTEGA BADEL	1103108883	Trabajador Independiente	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,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Linea

NOTA: En caso requerido, esta certificado es válida para la atención a través del Régimen Subsidiado o como

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.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141112547461

(415)7707212489984(8020) 000014111254746 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 0 3 1 0 8 8 8 3

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Sucre 7 0	Corozal 2 1 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ORTEGA	BADEL	MARIA	CAMILA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Sucre 7 0	Corozal 2 1 5

41. Dirección principal: CL 29 30 04 BRR OSPINA PEREZ

42. Correo electrónico: mariacamilabadel@hotmail.com

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

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
7 0 1 0	2 0 1 7 0 7 1 0	7 4 9 0	2 0 1 9 1 1 2 0				

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 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

59. Anexos SI [ ] NO [X]

Para uso exclusivo de la DIAN

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

Fecha generación documento PDF: 09-01-2025 03:14:11PM

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
AVILA	JARABA	MARIANELLA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1099965494	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 02 MES 05 AÑO 1998	CALLE 7 14 64 Barrio La Cruz			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SUCRE
DEPTO	SUCRE	MUNICIPIO	BUENAVISTA		
MUNICIPIO	BUENAVISTA	TELÉFONO		EMAIL	avilamari.201@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2015

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE	07	2023	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		CURSO USO DE EXCELL Y ACCES	03	2018
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO		X		técnico en Producción Agropecuaria	04	2020
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		FACTURACION DE LOS SERVICIOS EN SALUD	03	2024
instituto nacional de salud	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	160	X		epidemiologia de campo de primera linea-FRONTLINE	07	2024

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BUENAVISTA - SUCRE			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍ COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SUCRE	MUNICIPIO BUENAVISTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2901103	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	26	Mes	09	Año	2024	Día	25	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 'PRESTACION DE SERVICIOS PROFE	DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL					DIRECCIÓN CALLE 9N 9 8						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BUENAVISTA - SUCRE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* BUENAVISTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2901103	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	06	*Año* 2024	*Día*	11	*Mes*	09	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 'PRESTACION DE SERVICIOS PROFE	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL					*DIRECCIÓN* CALLE 7 14 64 Barrio La Cruz						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BUENAVISTA - SUCRE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* BUENAVISTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2901103	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	03	*Año* 2024	*Día*	07	*Mes*	06	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 'PRESTACION DE SERVICIOS PROFE	*DEPENDENCIA* SACRETARIA DE SALUD MUNICIPAL					*DIRECCIÓN* CALLE 9 9 8 centro						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION NIÑOS DE PAZ FUNIPAZ			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DFPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	11	*Año* 2023	*Día*	19	*Mes*	02	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTACION DE SERVICIOS	*DEPENDENCIA* ASESORIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 28 17 46 BARRIC DULCE NOMBRE						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE SALUD BUENAVISTA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* BUENAVISTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3183491019	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	05	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APRENDIZ PRACTICA UNIVERSIDAD	*DEPENDENCIA* AREA FACTURACION					*DIRECCIÓN* CALLE 10 10 39 Barrio Santa Lucia						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	0	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	3
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 INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL. PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Bucaramanga

Mariamella Avila J

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.099.965.494**

AVILA JARABA

APELLIDOS

MARIANELLA

NOMBRES

Marianella Avila J

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-MAY-1998**

BUENAVISTA
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

19-MAY-2016 BUENAVISTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2801000-00837485-F-1099965494-20160621 **00502**13511G 1 46238590

La República de Colombia

Departamento de Sucre
y en su nombre la

Institución Educativa Buenavista

Buenavista - Sucre
Autorizada por la Secretaría de Educación Departamental, según
Decretos No. 0693 del 8 de Noviembre de 2002 y 0100 del 3 de Febrero de 2003

Confiere a:

Marianella Avila Faraba

Identificado(a) con T.I. No. 980502-62111 de Buenavista

El Título de:

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, según el plan de estudios contemplado en el Proyecto Educativo Institucional.

Anotado al Folio No. 138 del Libro de Registro de Diplomas No. 10

Dado en Buenavista a los 4 días del mes de Diciembre de 20 15

Rector

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

CONFIERE EL TÍTULO DE

ADMINISTRADORA DE SERVICIOS DE SALUD

A

MARIANELLA AVILA JARABA

C.C. No. 1.099.965.494 expedida en Buenavista

POR HABER CUMPLIDO LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

En el municipio de Magangué, a 17 de noviembre de 2023

EL RECTOR

EL DECANO

EL SECRETARIO GENERAL

Registrado al Folio No. 324 del Libro de Diplomas No. 64

Powered by CamS

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MARIANELLA AVILA JARABA

Con Cedula de Ciudadania No. 1.099.965.494

Cursó y aprobó la acción de Formación

USO DE EXCEL Y ACCESS PARA EL DESARROLLO DE APLICACIONES ADMINISTRATIVAS EMPRESARIALES

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Espinal, a los trece (13) días del mes de marzo de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
JORGE ENRIQUE MONTEALEGRE HERNANDEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JORGE ENRIQUE MONTEALEGRE HERNANDEZ
Subdirector (E)
CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA
REGIONAL TOLIMA

49979173 - 13/03/2018
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9123001606783CC1099965494C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MARIANELLA AVILA JARABA

Con Cédula de Ciudadanía No. 1099965494

Cursó y aprobó la acción de Formación

FACTURACION DE LOS SERVICIOS EN SALUD

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Ibagué. a los seis (6) dias del mes de marzo de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

ALEXANDER MONTEALEGRE RAMIREZ
Subdirector (E)
CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION
REGIONAL TOLIMA

95848812 - 06/03/2024
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9226002908471CC1099965494C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

MARIANELLA AVILA JARABA

Con Cedula de Ciudadania No. 1099965494

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

PRODUCCION AGROPECUARIA

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Buenavista. a los trece (13) días del mes de abril de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por



COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

e-vigila

FETP Field Epidemiology Training Program

Certificado

Otorgado a

MARIANELLA AVILA JARABA

Con C.C. 1099965494

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos establecidos en el curso de

EPIDEMIOLOGÍA DE CAMPO DE PRIMERA LÍNEA - FRONTLINE

Realizado en Sincelejo, Sucre del 22 de abril al 2 de julio de 2024.

Modalidad presencial, intensidad de 160 horas

Franklyn Edwin Prieto Alvarado
Instituto Nacional de Salud
Director Vigilancia y Análisis del Riesgo
en Salud Pública

Maritza Adegnis Gonzalez Duarte
Instituto Nacional de Salud
Coordinadora Grupo de Formación
del Talento Humano VSP

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA DEPARTAMENTO DE SUCRE

C E R T I F I C A:

La señora, **MARIANELLA AVILA JARABA** identificado con Cedula de Ciudadanía N°1.099.965.494, expedida en el Buenavista Sucre, prestó sus servicios en la Alcaldía Municipal de Buenavista-Sucre, mediante contrato cuyo objeto fue: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN A LA SECRETARÍA DE SALUD COMO REFERENTE DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE BUENAVISTA – SUCRE.** con plazo de ejecución de TRES (03) MESES, iniciando desde el ocho (08) de marzo de 2024, hasta el día siete (07) de junio de 2024. Mediante contrato **C.P.S. N°.060-2024**. Cumpliendo con las siguientes obligaciones:

1. Ejecutar integralmente las actividades en condiciones adecuadas de calidad, garantizando el respeto a la dignidad humana, a los derechos fundamentales de los ciudadanos y a proteger la privacidad de los casos.
2. Apoyar la gestión interinstitucional e intersectorial para la implementación y el desarrollo de acciones que garanticen el flujo continuo de información de interés requerida por el sistema de vigilancia en salud pública en su jurisdicción.
3. Apoyar las acciones realizadas por la secretaría de salud a nivel colectivo y definido en los protocolos de vigilancia y lineamientos ante la ocurrencia de un evento de interés en salud pública, brotes, alertas y situaciones de emergencia.
4. Atender las recomendaciones y sugerencias que haga el supervisor del contrato y comunicar cualquier anomalía
5. Apoyar los procesos administrativos que se requieran para la obtención de escrituras en favor de proyectos urbanos que redunden en beneficios comunitarios.
6. Pagar mensualmente la seguridad social y acreditarla durante la vigencia del contrato, de acuerdo a los lineamientos fijados por la Ley y el Ministerio de Protección Social.
7. Guardar la reserva profesional y el respeto por la labor encomendada y respecto de toda la información, políticas, procedimientos u operaciones que le sean dadas a conocer por el municipio

8. Atender con respeto y buen trato a los empleados, contratistas o usuarios que acudan a la dependencia u oficina en donde presten sus servicios.
9. Presentar informes de ejecución parciales y el informe final, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la supervisión del contrato.
10. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento del objeto contractual.

Para constancia se firma en el Municipio de Buenavista – Sucre, el día doce (12) del mes de junio del año dos mil veinticuatro (2024).

YOISE SOAADTH ANELL CASTILLO
Secretaria General Municipal.

	Nombre	Cargo	Firma
Proyectó	Adriana Meriño González	Apoyo secretaria general	

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA DEPARTAMENTO DE SUCRE

C E R T I F I C A:

La señora, **MARIANELLA AVILA JARABA** identificada con Cedula de Ciudadanía N°1.099.965.494, expedida en el Buenavista Sucre, prestó sus servicios en la Alcaldía Municipal de Buenavista-Sucre, mediante contrato cuyo objeto fue: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN A LA SECRETARÍA DE SALUD COMO REFERENTE DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE BUENAVISTA – SUCRE.** con plazo de ejecución de TRES (03) MESES, iniciando desde el doce (12) de junio de 2024, hasta el día once (11) de septiembre de 2024. Mediante contrato **C.P.S. N°.097-2024**. Cumpliendo con las siguientes obligaciones:

1. Ejecutar integralmente las actividades en condiciones adecuadas de calidad, garantizando el respeto a la dignidad humana, a los derechos fundamentales de los ciudadanos y a proteger la privacidad de los casos.
2. Apoyar la gestión interinstitucional e intersectorial para la implementación y el desarrollo de acciones que garanticen el flujo continuo de información de interés requerida por el sistema de vigilancia en salud pública en su jurisdicción.
3. Apoyar las acciones realizadas por la secretaría de salud a nivel colectivo y definido en los protocolos de vigilancia y lineamientos ante la ocurrencia de un evento de interés en salud pública, brotes, alertas y situaciones de emergencia.
4. Atender las recomendaciones y sugerencias que haga el supervisor del contrato y comunicar cualquier anomalía.
5. Pagar mensualmente la seguridad social y acreditarla durante la vigencia del contrato, de acuerdo a los lineamientos fijados por la Ley y el Ministerio de Protección Social.
6. Guardar la reserva profesional y el respeto por la labor encomendada y respecto de toda la información, políticas, procedimientos u operaciones que le sean dadas a conocer por el municipio para el desarrollo del objeto del contrato.
7. Atender con respeto y buen trato a los empleados, contratistas o usuarios que acudan a la dependencia u oficina en donde presten sus servicios.

8 Presentar informes de ejecución parciales y el informe final, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la supervisión del contrato.

9. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento del objeto contractual.

Para constancia se firma en el Municipio de Buenavista – Sucre, el día trece (13) del mes de septiembre del año dos mil veinticuatro (2024).

YOISE SOAADY AMELL CASTILLO
Secretaria General Municipal.

	Nombre	Cargo	Firma
Proyectó	Adriana Meriño González	Apoyo secretaria general	

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontrémos ajustado a las normas y

Secretaría GENERAL

Alcaldía Municipal de Buenavista Sucre

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA DEPARTAMENTO DE SUCRE

C E R T I F I C A:

La señora, **MARIANELLA AVILA JARABA** identificada con Cedula de Ciudadanía N°1.099.965.494, expedida en el Buenavista Sucre, prestó sus servicios en la Alcaldía Municipal de Buenavista-Sucre, mediante contrato cuyo objeto fue: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN A LA SECRETARÍA DE SALUD COMO REFERENTE DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE BUENAVISTA – SUCRE.** con plazo de ejecución de TRES (03) MESES, iniciando desde el veintiséis (26) de septiembre de 2024, hasta el día veinticinco (25) de diciembre de 2024. Mediante contrato **C.P.S. N°.174-2024**. Cumpliendo con las siguientes obligaciones:

1. Ejecutar integralmente las actividades en condiciones adecuadas de calidad, garantizando el respeto a la dignidad humana, a los derechos fundamentales de los ciudadanos y a proteger la privacidad de los casos.
2. Apoyar la gestión interinstitucional e intersectorial para la implementación y el desarrollo de acciones que garanticen el flujo continuo de información de interés requerida por el sistema de vigilancia en salud pública en su jurisdicción.
3. Apoyar las acciones realizadas por la secretaría de salud a nivel colectivo y definido en los protocolos de vigilancia y lineamientos ante la ocurrencia de un evento de interés en salud pública, brotes, alertas y situaciones de emergencia.
4. Atender las recomendaciones y sugerencias que haga el supervisor del contrato y comunicar cualquier anomalía.
5. Pagar mensualmente la seguridad social y acreditarla durante la vigencia del contrato, de acuerdo a los lineamientos fijados por la Ley y el Ministerio de Protección Social.
6. Guardar la reserva profesional y el respeto por la labor encomendada y respecto

Alcaldía Municipal de
Buenavista
Sucre

8 Presentar informes de ejecución parciales y el informe final, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la supervisión del contrato.

9. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento del objeto contractual.

Para constancia se firma en el Municipio de Buenavista – Sucre, el día nueve (09) del mes de enero del año dos mil veinticinco (2025)

YOISE SOAADTH AMELL CASTILLO
Secretaria General Municipal

	Nombre	Cargo	Firma
Proyectó	Melissa Amell Amell	Profesional universitario secretaria general municipal	
Reviso y Aprobó	Yoise Soaadth Amell Castillo	Secretaria General Municipal	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma del remitente.			

FUNDACION NIÑOS DE PAZ-FUNIPAZ
NIT 823003023-9

LA SUSCRITA REPRESENTANTE DE LA FUNDACIÓN NIÑOS DE PAZ – FUNIPAZ

MONICA PATRICIA FLOREZ PÉREZ, identificada con cedula de ciudadanía No. 64.562.176, actuando en calidad de Representante Legal de la **FUNDACIÓN NIÑOS DE PAZ**, con Nit. 823.003.023–9.

HACE CONSTAR

Que de acuerdo con los expedientes que reposan en el archivo de la **FUNDACIÓN** que represento, **FUNIPAZ** suscribió contrato de prestación de servicios con **MARIANELLA AVILA JARABA** identificada con cedula de ciudadanía No. **1.099.965.494** expedida en Buenavista - Sucre con las siguientes características:

No.	023-2023
CONTRATISTA	MARIANELLA AVILA JARABA
IDENTIFICACIÓN	1.099.965.494
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR A LA FUNDACIÓN EN LA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO A LOS DIFERENTES PROYECTOS DE SALUD QUE LA FUNDACIÓN ADELANTA,
LUGAR DE EJECUCIÓN	SINCELEJO – SUCRE
ESTADO DEL CONTRATO	EJECUTADO A SATISFACCIÓN
PLAZO DEL CONTRATO	TRES (3) MESES
FECHA DE INICIO	20/11/2023
FECHA DE TERMINACIÓN	19/02/2024
ESTADO DEL OCNTRATO	EJECUTADO A SATISFACCIÓN

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los ocho (8) días del mes de marzo de 2024.

MONICA PATRICIA FLOREZ PEREZ
REPRESENTANTE LEGAL-FUNIPAZ

Cra 28 No.17-46 Barrio Dulce Nombre 2º. Piso funipaz2011@hotmail.com
Celular 3014627385 - 3126176830

mutualser
Atención sin tanta vuelta

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) **AVILA JARABA MARIANELLA** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **1099965494** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **Cotizante.**

Estado de la Afiliación:	**Activo**
IPS de atención:	**ESE CENTRO DE SALUD SANTA LUCIA**
Categoría:	**A**
Fecha de afiliación:	**01/12/2024**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) **A QUIEN INTERESE** el 17 de julio del 2025. Esta es el reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web www.mutualser.com opción Ser Afiliado
- Línea permanente 24 Horas 018000116882

Cordialmente,



LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.org
MUTUAL SER EPS

porvenir
sólo hay uno

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:

MARIANELLA AVILA JARABA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.099.965.494**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 18 de Julio del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 276318482

PIB
09:00:09

Bogotá DC, 17 de julio del 2025

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) MARIANELLA AVILA JARABA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1099965494:

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 Politica 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 Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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.

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 jueves 17 de julio de 2025, a las 09:35:27, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1099965494
Código de Verificación	1099965494250717093527

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

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, 17/07/2025 09:06:41 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1099965494** y Nombre: **MARIANELLA AVILA JARABA.**

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. **119854298** . 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 09:02:15 AM horas del 17/07/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1099965494**
Apellidos y Nombres: **AVILA JARABA MARIANELLA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Volver al Inicio

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijn.arec-etc@policia.gov.co

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Hernandez	Zabala	Hernan de Jesus

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1108763074 | SEXO: F ( ) M (X) NB ( ) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1108763074 D.M. 11

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 15 MES 09 AÑO 1992

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: SUCRE

MUNICIPIO: SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 8B 6 2 CASA SAN PABLO

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: SUCRE

MUNICIPIO: SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO

TELÉFONO: 3005338818 EMAIL: psicoheman.hernandez@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X°	MES	12	AÑO	2011

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	07	2019	202455

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

4 IDIOMAS

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE TOLUVIEJO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3106850999	Día 13 Mes 09 Año 2024	Día 27 Mes 12 Año 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ASESOR-PSICOLOGO	COORDINACION DE SALUD	DIAGONAL 2 6 12 CALLE REEL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE TOLUVIEJO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3218059610	Día 30 Mes 08 Año 2024	Día 29 Mes 12 Año 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINADOR - PSICOLOGO	PSICOSIOCIAL	DIAGONAL 2N 6 12 Calle real

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE TOLUVIEJO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 09 Mes 02 Año 2024	Día 09 Mes 08 Año 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ASESOR PSICOLOGO	4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA	DIAGONAL 2B 12C 12

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
LA UNION TEMPORAL G2 PS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SAMPUÉS	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3157736237	Día 22 Mes 11 Año 2023	Día 29 Mes 12 Año 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COGESTOR SOCCIAL	DIRECCION DE GESTION SOCIAL	TRANSVERSAL 54A 21A 104

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TOLUVIEJO		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 2949902	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	29	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	29	*Mes*	10	*Año* 2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR PSICOLOGIA	*DEPENDENCIA* COORDINACION DE SALUD			*DIRECCIÓN* *DIAGONAL 2B BIS B NORTE 6C 4 NORTE*							

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TOLUVIEJO		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 3005338818	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	02	*Mes*	06	*Año* 2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR-PSICOLOGO	*DEPENDENCIA* ALCALDIA SALUD PUBLICA			*DIRECCIÓN* CALLE 6B 12C null							

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TOLUVIEJO		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 3126385674	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	22	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	22	*Mes*	12	*Año* 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR PSICOLOGO	*DEPENDENCIA* COORDINACION DE SALUD			*DIRECCIÓN* DIAGONAL 2N 6 12 Calle real							

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TOLUVIEJO		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 3005338818	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	24	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	24	*Mes*	07	*Año* 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR PSICOLOGO	*DEPENDENCIA* ACTIVA-T SECRETARIA DE DESARRO			*DIRECCIÓN* DIAGONAL 2 4N 12 calle real							

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE TOLUVIEJO		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 3126385674	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	03	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	12	*Año* 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* RECRETARIA DE DESARROLLO SOCIA			*DIRECCIÓN* DIAGONAL 2N ° 6 .12 Calle Real							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE TOLUVIEJO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3126385674	Día 27 Mes 01 Año 2021	Día 27 Mes 07 Año 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIA	DIAGONAL 2N ° 6 .12 Calle Real

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE TOLUVIEJO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3126385674	Día 15 Mes 09 Año 2020	Día 15 Mes 12 Año 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	DIAGONAL 2N 6 12 calle real

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE TOLUVIEJO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3017652259	Día 12 Mes 06 Año 2020	Día 30 Mes 08 Año 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIER	DIAGONAL 2N 6 12 Calle Rea

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GOBERNACION DE SUCRE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SINCELEJO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2799470	Día 25 Mes 10 Año 2019	Día 30 Mes 12 Año 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	OFICINA DE GESTION Y EQUIDAD	CARRERA 14 15A 140 Barrio Los Libertadores

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ASOCIACION CIMIENTOS DE LUZ		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SINCELEJO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3135542147	Día 15 Mes 10 Año 2019	Día 15 Mes 02 Año 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	SALUD MENTAL	Sincelejo

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIAN SINCELEJO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS 3014307614	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	08	*Año*	2018	*Día*	02	*Mes*	11	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* RECURSOS HUMANOS						*DIRECCIÓN* *CALLE 22A 19 40, Sincelejo*					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

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	2	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	9
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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*



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

1.108.763.074
HERNANDEZ ZABALA

HERNAN DE JESUS

TOLUVIEJO
(SUCRE)

15-SEP-1992

1.72

O+

M

23-NOV-2010 TOLUVIEJO



REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

NUMERO 1108763074

APELLIDOS Y NOMBRES
HERNANDEZ ZABALA
HERNAN DE JESUS

PERTENECE AL EJERCITO DE

2022	2032	2042

PROFESION BACHILLER

FECHA DE EXP.: 23 ABR 2013

COTE DE INSTRUCTO

NOTARIA UNICA DE TOLUVIEJO
El Notario Único del Círculo de Toluviejo, Sucre
HACE CONSTAR:
Que esta Fotocopia coincide con el original
con el cual fue cotejada.
Toluviejo, 10 JUN. 2021
Notario Único de Toluviejo

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional y en su nombre la

Corporación Universitaria del Caribe

Personería Jurídica No. 7786 Men - Icfes

Le confiere el Título de:

Psicólogo

a

Hernán de Jesús Hernández Zabala

C.C. Nº 1.108.763.074 de Toluviejo, Sucre.

Por haber cumplido los requisitos académicos exigidos por la Corporación y el respectivo programa de estudios;
En fe de lo cual se expide el presente Diploma en Sincelejo – Sucre – República de Colombia
A los cinco (05) días del mes de Septiembre de 2019.

Presidente | Rector | Decano | Secretario General

Registrado Libro Nº. 12 Folio Nº 0012 Nº. 0254

ACTA DE GRADO Nº. 0378

En la ciudad de Sincelejo, Departamento de Sucre, República de Colombia, el día 05 de Septiembre de 2019, se llevó a cabo la ceremonia de graduación, autorizada por el Consejo Académico, mediante Acuerdo N°.08 del 22 de Agosto de 2019, en la cual la Corporación Universitaria del Caribe, CECAR, otorgó el título profesional a nivel de Pregrado, de:

Psicólogo

a

Hernán de Jesús Hernández Zabala

Identificado con Cédula de Ciudadanía Nº.1.108.763.074 de Toluviejo, Sucre.

Programa éste registrado en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior - SNIES, según código Nº. 5223.

Verificadas todas las formalidades se procedió a tomarle el juramento de rigor y a la entrega del respectivo diploma.

El diploma queda radicado bajo el Nº0284 del folio Nº0012 del Libro de Diplomas Nº 12.

RECTOR

DECANO

SECRETARIO GENERAL

NO. 202455

TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGO

LEY 1090 DE 2006

HERNÁN DE JESUS HERNÁNDEZ ZABALA

C.C. 1108763074

EXPEDIDA: 22/10/2019

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NOTARIA UNICA DE TOLUVIEJO
El Notario Único de Toluviejo, Sucre
HACE CONSTAR
Que esta Fotocopia coincide con el original
con el cual fue cotejada el 10 JUN. 2021
Toluviejo,
Notario Único de Toluviejo

Esta tarjeta profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como **psicólogo** de conformidad con los artículos 6 y 12 de la **Ley 1090 de 2006** y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

Si esta tarjeta es encontrada, agradecemos enviarla al Colegio Colombiano de Psicólogos.

BERNARDO USECHE ALDANA
Presidente Colpsic

EL SUSCRITO JEFE DE RECURSOS HUMANOS DEL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO E.S.E.

CERTIFICA:

El suscrito, a petición de parte del interesado, hace constar, que el señor **HERNAN DE JESUS HERNANDEZ ZABALA**, quien se identifica con la cedula de ciudadanía Numero: **1.108.763.074** de Toluviejo-Sucre. Prestó sus servicios con un contrato directo N° **171-2024** en el Centro de Salud San José de Toluviejo E.S.E. Con una remuneración mensual de CINCO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS $5.552.000 M/CTE. Él mencionado prestó sus servicios **PROFESIONALES COMO COORDINADOR TECNICO DEL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS PAPSIVI EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE TOLUVIEJO E.S.E.** Desde el 30 de agosto de 2024 hasta el 29 de diciembre del 2024

Actividades principales:

1. Garantizar la confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial y de atención integral en salud.
2. Implementar las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por la Entidad Territorial y el Ministerio de Salud y Protección Social.
3. Cargue y actualización de los informes e información en las distintas plataformas que disponga el Ministerio.
4. Realizar la programación y planeación de las atenciones y valoraciones para el cumplimiento de las metas de atención psicosocial establecidas y definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
5. Orientar y hacer seguimiento del Equipo de Atención Integral, que permita la implementación de los procesos de atención psicosocial y atención integral en salud conforme a las metas establecidas y los lineamientos entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
6. Apoyar las actividades de formación para la incorporación del enfoque psicosocial en la atención en salud con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) [Secretarías, EPS e IPS], en armonía con los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

7. Tener disponibilidad para apoyar la atención psicosocial en cualquiera de sus modalidades.

El cual asumió su cargo en forma eficiente y precisa, cumpliendo a cabalidad las actividades que emanaban del objeto contractual; demostrando así mismo su excelente capacidad técnica y profesional. Guardando compostura durante el tiempo laborado, respeto con sus superiores y buenas relaciones con su compañeros.

Para mayor constancia de lo anterior se expide en Toluviejo – Sucre a los siete (7) días del mes de enero del 2025.

JOSE JOAQUIN URZOLA DIAZ
Jefe de Talento Humano
Cel: 3218059610

EL SUSCRITO COORDINADOR ADMINISTRATIVO DEL MUNICIPIO DE TOLUVIEJO SUCRE

CERTIFICA:

El suscrito, a petición de parte del interesado, hace constar, que el señor **HERNAN HERNANDEZ ZABALA**, quien se identifica con la cedula de ciudadanía Número. **1.108.763.074** de Toluviejo-sucre. Presto sus servicios con un contrato directo N° **MTV-CD-PSP-157-2024** en la alcaldía de Toluviejo.

El mencionado presto sus servicios **PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO PARA QUE BRINDE ASESORÍA, ACOMPAÑAMIENTO Y APOYO PSICOSOCIAL EN LAS DIMENSIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE TOLUVIEJO, SUCRE.** Desde el 13 de Septiembre del 2024 hasta el 27 de diciembre del 2024.

ACTIVIDADES PRINCIPALES:

1. Brindar asesoría, acompañamiento y apoyo psicosocial en las dimensiones de convivencia social y salud mental del plan decenal de salud pública en el municipio de Toluviejo, Sucre.
2. Asesorar y apoyar en las actividades de seguimiento e investigación de campo oportuna en los casos de violencia de género, intento de suicidio y demás eventos relacionados.
3. Brindar apoyo a la Coordinación de Salud, adscrita la Secretaría de Desarrollo Social, en la formulación y envío de informes a la SSD.
4. Apoyar en el seguimiento al cumplimiento de los indicadores de cumplimiento y oportunidad de los eventos relacionados con la salud mental.
5. Brindar asesoría en el diseño de las estrategias, programas y actividades que permitan implementar la promoción y la prevención de la salud mental en el Municipio de Toluviejo.
6. Suministrar un informe detallado de las actividades realizadas en orden al cumplimiento del objeto contractual.
7. . Las demás que sean asignadas por el supervisor, que guarden relación con la

8. Actuar con absoluta lealtad, probidad y confidencialidad en el manejo de los asuntos a su cargo, cuando la información esté sujeta a reserva legal.

Para mayor constancia de lo anterior se expide en Toluviejo –sucre a los treinta (30) días del mes de diciembre de 2024.

ANER J ROMERO

ANER ROMERO CASTRO
Coordinador administrativo
92.539.545
3106850999

EL SUSCRITO COORDINADOR ADMINISTRATIVO DEL MUNICIPIO DE TOLUVIEJO SUCRE

CERTIFICA:

El suscrito, a petición de parte del interesado, hace constar, que el señor **HERNAN HERNANDEZ ZABALA,** quien se identifica con la cedula de ciudadanía Número. **1.108.763.074** de Toluviejo-sucre. Presto sus servicios con un contrato directo Nº **MTV-CD-PSP-017-2024** en la alcaldía de Toluviejo.

El mencionado presto sus servicios **PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO PARA QUE BRINDE ASESORÍA, ACOMPAÑAMIENTO Y APOYO PSICOSOCIAL EN LAS DIMENSIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE TOLUVIEJO, SUCRE.** Desde el 09 de Febrero del 2024 hasta el 09 de Agosto del 2024.

ACTIVIDADES PRINCIPALES:

1. Brindar asesoría, acompañamiento y apoyo psicosocial en las dimensiones de convivencia social y salud mental del plan decenal de salud pública en el municipio de Toluviejo, Sucre.
2. Asesorar y apoyar en las actividades de seguimiento e investigación de campo oportuna en los casos de violencia de género, intento de suicidio y demás eventos relacionados.
3. Brindar apoyo a la Coordinación de Salud, adscrita la Secretaría de Desarrollo Social, en la formulación y envío de informes a la SSD.
4. Apoyar en el seguimiento al cumplimiento de los indicadores de cumplimiento y oportunidad de los eventos relacionados con la salud mental.
5. Brindar asesoría en el diseño de las estrategias, programas y actividades que permitan implementar la promoción y la prevención de la salud mental en el Municipio de Toluviejo.
6. Brindar apoyo y acompañamiento en la verificación del estado emocional de las personas que se encuentran diagnosticadas como casos positivos de COVID-19.
7. Suministrar un informe detallado de las actividades realizadas en orden al

9. Actuar con absoluta lealtad, probidad y confidencialidad en el manejo de los asuntos a su cargo, cuando la información esté sujeta a reserva legal.

Para mayor constancia de lo anterior se expide en Toluviejo –sucre a los Nueve (09) días del mes de Agosto de 2024.

ANER J ROMERO

ANER ROMERO CASTRO
Coordinador administrativo
92.539.545
3106850999

EL SUSCRITO COORDINADOR ADMINISTRATIVO DE LA ALCALDÍA DE TOLUVIEJO- SUCRE

CERTIFICA:

EL suscripto, a petición del parte interesado, hace constar, que el señor **HERNAN HERNANDEZ ZABALA**, identificada con cedula de ciudadanía N° 1.108.763.074 Expedida en Toluviejo, prestó sus servicios con un contrato N° MTV-CD-PSP-155-2023, el mencionado prestó sus servicios **PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO PARA QUE BRINDE ASESORÍA, ACOMPAÑAMIENTO Y APOYO PSICOSOCIAL EN LAS DIMENSIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE TOLUVIEJO, SUCRE.** Desde el 29 de junio del 2023 al 29 de octubre de 2023.

Para mayor constancia de lo anterior se expide en Toluviejo – sucre a los DOS (2) días del mes de noviembre 2023.

ARNALDO ANDRES PERALTA ARRIETA
Coordinador Administrativo
1.193.047.709
3162928302

EL SUSCRITO COORDINADOR ADMINISTRATIVO DE LA ALCALDÍA DE TOLUVIEJO- SUCRE

CERTIFICA:

El suscrito, a petición del parte interesado, hace constar, que el señor **HERNAN HERNANDEZ ZABALA**, identificado con cedula de ciudadanía N° 1.108.763.074. Expedida en Toluviejo, presto sus servicios con un contrato N° MTV-CD-PSP-019-2023, el mencionado presto sus servicios **PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO PARA QUE BRINDE ASESORÍA, ACOMPAÑAMIENTO Y APOYO PSICOSOCIAL EN LAS DIMENSIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE TOLUVIEJO, SUCRE.** Desde el 2 de febrero del 2023 al 2 de junio de 2023.

Para mayor constancia de lo anterior se expide en Toluviejo – sucre a los TRES (3) días del mes de JUNIO 2023.

ARNALDO ANDRES PERALTA ARRIETA
Coordinador Administrativo
1.193.047.709
3162928302

EL SUSCRITO COORDINADOR ADMINISTRATIVO DE LA ALCALDÍA DE TOLUVIEJO- SUCRE

CERTIFICA:

Que, a petición de parte del interesado, el señor **Hernán de Jesús Hernández Zabala,** quien se identifica con la cédula de ciudadanía número: 1.108.763.074, expedida en Toluviejo-Sucre presentó sus servicios en la Alcaldía Municipal de Toluviejo-Sucre.

Contrato de prestación de servicios	**No. MTV-CPSP-041-2020** prestación de servicios profesionales para brindar asesorías como psicólogo en acompañamiento y apoyo psicosocial a los habitantes del municipio de Toluviejo, Sucre. En el marco de la emergencia sanitaria originada por el COVID 19.	DURACIÓN Dos meses y 18 días desde el 12 de junio hasta el 30 de agosto del 2020
Contrato de prestación de servicios	**N°. MTV-CPSAG-057-2020** prestación de servicios profesionales como psicólogo para brindar asesoría, acompañamiento y apoyo psicosocial en la dimensión social y salud mental del plan decenal de salud pública en el municipio de Toluviejo-Sucre	DURACIÓN Tres (3) meses desde15 de septiembre hasta el 14 de diciembre del 2020
Contrato de prestación de servicios	**N°. MTV-CD-PSP-020-2021** prestación de servicios profesionales como psicólogo para brindar asesoría, acompañamiento y apoyo psicosocial en la dimensión social y salud mental del plan decenal de salud pública en el municipio de Toluviejo-Sucre	DURACIÓN Seis (6) meses desde el 27 de enero hasta el 27 de julio de 2021
Contrato de presentación de servicios	**N°. MTV-CD-PSP-145-2021** prestación de servicios profesionales como psicólogo para brindar asesoría, acompañamiento y apoyo psicosocial en la dimensión social y salud mental del plan decenal de salud pública en el municipio de Toluviejo-Sucre	DURACIÓN Cuatro (4) meses y veintisiete (27) días desde el 03 de agosto hasta el 30 de diciembre de 2021
Contrato de prestación de servicios	**N°. MTV-CD-PSP-021-2022** prestación de servicios profesionales como psicólogo para brindar asesoría, acompañamiento y apoyo psicosocial en la dimensión social y salud mental del plan decenal de salud pública en el municipio de Toluviejo-Sucre	DURACIÓN Seis (6) meses desde 24 enero hasta el 24 julio 2022

Contrato de prestación de servicios	**N°. MTV-CD-PSP-141-2022** prestación de servicios profesionales como psicólogo para brindar asesoría, acompañamiento y apoyo psicosocial en la dimensión social y salud mental del plan decenal de salud pública en el municipio de Toluviejo-Sucre	DURACUÓN Cuatro (4) meses desde 22 de agosto hasta el 22 de diciembre de 2022

Sus funciones fueron:

1. Brindar asesoría, acompañamiento y apoyo psicosocial en las dimensiones de convivencia social y salud mental del plan decenal de salud pública en el municipio.
2. Asesorar y apoyar en las actividades de seguimiento e investigación de campo oportuna en los casos de violencia de género, intento de suicidio y demás eventos relacionados.
3. Brindar apoyo a la coordinación de Salud, adscrita la Secretaría de Desarrollo Social, en la formulación y envío de informes a la SSD.
4. Apoyar en el seguimiento al cumplimiento de los indicadores de cumplimiento y oportunidad de los eventos relacionados con la salud mental.
5. Brindar asesoría en el diseño de las estrategias, programas y actividades que permitan implementar la promoción y la prevención de la salud mental en el Municipio.
6. Brindar apoyo y acompañamiento en la verificación del estado emocional de las personas que se encuentran diagnosticadas como casos positivos de COVID-19.
7. Suministrar un informe detallado de las actividades realizadas en orden al cumplimiento del objeto contractual.
8. Las demás que sean asignadas por el supervisor, que guarden relación con la naturaleza del objeto a contratar.
9. Actuar con absoluta lealtad, probidad y confidencialidad en el manejo de los asuntos a su cargo, cuando la información esté sujeta a reserva legal.

Esta certificación se expide 30 de diciembre del 2022.

RODIER VITAL ANACHURYS
Coordinador Administrativo
1.108.758.264
3126385674

Cartagena de Indias, D.T. y C., enero 04 de 2024.

LA UNIÓN TEMPORAL G2 PS
NIT: 901.749.418-9

CERTIFICA QUE:

Nombre completo:	HERNAN DE JESUS HERNANDEZ ZABALA		**Tipo y No. de Identificación:**	CC_1108763074	
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		**Rol/Cargo:**	COGESTOR(A) SOCIAL	
Honorarios Mensual:	$2.767.509		**Municipio:**	SAMPUES	
No. Contrato:	UTG2PS-432-2023	**Inicio:**	22 de noviembre de 2023	**Terminación:**	29 de diciembre de 2023

Prestó sus servicios profesionales en el marco del Contrato de Prestación de Servicios No. 623 FIP de 2023 celebrado entre el **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL – FONDO DE INVERSIÓN PARA LA PAZ – DPS - FIP** y la **UNIÓN TEMPORAL G2 PS,** para la implementación del Programa de Acompañamiento Familiar y Comunitario, Grupo 3: Córdoba y Sucre.

Actividades Principales:

a. Realizar el acompañamiento familiar y comunitario a los hogares.
b. Cumplir con los lineamientos técnicos relacionados con el acompañamiento y la gestión de oferta social.
c. Recolectar, documentar y cargar la información de los hogares acompañados en el Sistema de Información del Programa de Acompañamiento, SIPA y/o App facilitada para tal fin.
d. Realizar las actividades de inclusión digital a los hogares definidas en el acompañamiento familiar y comunitario en la herramienta entregada por la entidad.
e. Asistir y participar activamente en el servicio de orientación metodológica citadas por el contratista.
f. Apoyar la implementación de rutas de acceso definidas a las ofertas sociales disponibles.
g. Llevar a cabo el seguimiento al acompañamiento de los hogares y comunidades y de su acceso a la oferta.
h. Dar cumplimiento oportuno al levantamiento de información específica y de servicios solicitados.
i. Diligenciar oportuna y correctamente los formatos de acompañamiento y gestión de oferta.
j. Apoyar la socialización, convocatoria para la oferta disponible, así como la implementación de las rutas de acceso definidas para las ofertas sociales acordadas.
k. Participar en eventos, jornadas y ferias de servicios organizadas para el acercamiento de la oferta

(605) 6367645 - 6367545
315 7736237
circulodeobrerosa@hotmail.com
www.circulodeobreros-ong.org
Bosque Transversal 54 No. 21A - 104
Edificio Bosque Ejecutivo Oficina 603

social requerida por los hogares acompañados por el Programa de acompañamiento familiar y comunitario, según lineamientos de Prosperidad Social.

l. Organizar y entregar información requerida para la gestión de oferta social.

m. Orientar a los hogares en el correcto acceso a la oferta disponible, de acuerdo con la actualización de la información del hogar, las características de cada una de las ofertas que llegan al territorio y los criterios de entrada a la oferta.

n. Presentar oportunamente informes con calidad y suficiencia que sean requeridos para el debido seguimiento de la ejecución contractual.

o. Entregar el archivo de gestión documental físico o digital de información de acuerdo con los lineamientos del Anexo 8. Servicio de Gestión Documental.

Se expide el presente a solicitud del(a) interesado(a).

Cordialmente,

JAIME DE LA CRUZ ZUBIRÍA
Representante Legal
Unión Temporal G2 PS
Teléfono: (605) 6367545

(605) 6367645 - 6367545
315 7736237
circulodeobreros@hotmail.com
www.circulodeobreros-ong.org
Bosque Transversal 54 No. 21A - 104
Edificio Bosque Ejecutivo Oficina 603

LA FUNDACION FORJANDO FUTUROS
NIT 811034746-4

Certifica que **HERNAN DE JESUS HERNANDEZ ZABALA** , identificado con cédula de ciudadanía No **1108763074,** laboro con un contrato de prestación de servicios , cuyo objeto era prestar sus servicios independientes como **PROMOTOR PSICOSOCIAL** para Implementar el componente de atención psicosocial del PAPSIVI desde la modalidad individual, familiar y/o comunitaria en el territorio asignado, de conformidad con los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el departamento de **SUCRE,** con honorarios mensuales de **$1.529.000** y fecha de inicio el **9 DE AGOSTO** de 2021 y fecha de terminación **8 DE OCTUBRE** de 2021
Sus funciones fueron:

1. Presentar el Papsivi en los escenarios que corresponda y se acuerde con el equipo de trabajo.
2. Apoyar la elaboración y/o ajuste del análisis de contexto del territorio asignado.
3. Adelantar el proceso de focalización de las modalidades individual, familiar y comunitaria, para el alcance de las metas de cobertura del Programa y conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
4. Registrar y diligenciar los formatos del proceso de focalización conforme a los lineamientos e instrumentos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
5. Identificar casos de víctimas que presenten necesidades de atención en salud física, mental y /o psicosocial y orientar a la ruta de atención psicosocial del Papsivi o Ruta de Atención Integral en Salud.
6. Implementar de manera conjunta con los profesionales psicosociales los procesos de atención psicosocial en la modalidad comunitaria.
7. Apoyar la implementación de la estrategia de participación efectiva de víctimas de acuerdo con los lineamientos propuestos del Ministerio de Salud y Protección Social.
8. Brindar orientación e información a los integrantes de las Mesas de Participación Efectiva de Víctimas, las organizaciones de víctimas y las víctimas en general acerca de sus derechos, deberes y rutas de acceso al Programa.
9. Apoyar la elaboración de los documentos solicitados en el marco del desarrollo del Programa (Documento: Plan operativo, análisis de contexto, implementación del Programa y de sistematización).

10. Participar en las acciones que integran el desarrollo de la Estrategia Complementaria (formación, cuidado emocional y seguimiento) y las reuniones convocadas por el equipo coordinador.
11. Presentar un (1) informe mensual conforme a la estructura diseñada por el Ministerio de Salud y Protección y/o la entidad territorial.
12. Entregar oportunamente la información necesaria para los espacios de coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y/o la entidad territorial.
13. Implementar las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o la entidad territorial.
14. Garantizar la confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial y de atención integral en salud.

Esta certificación se expide el 8 DE OCTUBRE de 2021.

NORA ISABEL SALDARRIAGA FLOREZ
Representante legal FUNDACION FORJANDO FUTUROS
PAPSIVI 2020-2021

TRIBUNALES
DEONTOLÓGICOS
Y BIOÉTICOS DE
PSICOLOGÍA

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

La suscrita Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **HERNÁN DE JESUS HERNÁNDEZ ZABALA**, con documento de identificación N° **1108763074**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 14 de julio de 2025.

DIANA PAOLA PULIDO CASTELBLANCO
Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontólogicos y Bioéticos de Psicología

n75bOm7hhTqVJX0mptlE
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

Carrera 19 # 84 -49 Antiguo Country
Bogotá D.C., Colombia | 317 683 22 20 | auxiliartribunales@colpsic.org.co

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS

El suscrito Presidente del Consejo Directivo Nacional del Colegio Colombiano de Psicólogos - Colpsic,

HACE CONSTAR:

Que **HERNÁN DE JESUS HERNÁNDEZ ZABALA**, identificado(a) con documento de identidad No. CC **1108763074** obtuvo su Tarjeta Profesional de Psicólogo No. 202455 expedida el 22/10/19, por este Colegio al tenor de lo dispuesto en los Artículos No. 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006.

Que de acuerdo con el artículo No. 6 de la Ley 1090 de 2006, el(la) portador(a) de la Tarjeta Profesional, está habilitado(a) para el ejercicio profesional de la Psicología en todo el territorio nacional. Este documento es de carácter vitalicio, por tanto, su vigencia es permanente.

Esta constancia se expide sin borrones ni enmendaduras el 14 de julio de 2025.

Nota: De acuerdo con el parágrafo del artículo 6 de la Ley 1090 de 2006, el cual señala: "Las tarjetas profesionales, inscripciones o registros expedidas a psicólogos por las Secretarías de Salud de los diferentes departamentos, distritos o municipios del país u otra autoridad competente, con anterioridad a la vigencia de la presente ley, conservarán su validez y se presumen auténticas", la experiencia profesional para los psicólogos graduados antes de la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) se contabilizará desde el momento en que el profesional realizó el respectivo registro, tal como lo ordenaba el artículo 3º de la derogada Ley 58 de 1983. La experiencia profesional para los psicólogos graduados desde la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) o antes y que no hayan expedido su registro como lo ordenaba la Ley 58 de 1983 se contabilizará desde el momento en que expidió la Tarjeta Profesional con el Colegio Colombiano de Psicólogos.

Cordialmente,

JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA

Presidente del Consejo Directivo Nacional

zn5qUTdO8mMBqmv3OTZA
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

SC-2001331

Bogotá, Enero / 23 de 2025

Señor (a): HERNAN DE JESUS HERNANDEZ ZABALA
CC. 1108763074
CL 8 B N 6 2
SINCELEJO

Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Febrero / 1 de 2024, y su estado afiliación es Activo como COTIZANTE.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. 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. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.
Elaboró: *Oficina Virtual*

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 y 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.

porvenir
sólo hay uno

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

Nit 800.144.331-3

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

Nit 900.298.372-3

CERTIFICA QUE:

HERNAN DE JESUS HERNANDEZ ZABALA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.108.763.074**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Enero 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.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14683323481

(415)7707212489984(8020) 000001468332348 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 0 8 7 6 3 0 7 4	1	Impuestos y Aduanas de Sincelejo 2 3	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 0 8 7 6 3 0 7 4

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Sucre 7 0	Toluviejo 8 2 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERNANDEZ	ZABALA	HERNAN	DE JESUS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Sucre 7 0	Toluviejo 8 2 3

41. Dirección principal: CL 8 B 2 6 BRR SAN PABLO

42. Correo electrónico: hernan.hernandezz@cecar.edu.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 5 3 3 8 8 1 8	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
48. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 2 0 0 2 1 2						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios 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 [X] 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 a 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 HERNANDEZ ZABALA HERNAN DE JESUS

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 14-07-2025 01:19:49PM

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 276151546

PIB
14:12:26

Bogotá DC, 15 de julio del 2025

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) HERNAN DE JESUS HERNANDEZ ZABALA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1108763074:

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 Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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.

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 martes 15 de julio de 2025, a las 14:11:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1108763074
Código de Verificación	11087630742507151411 22

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:16:19 PM horas del 15/07/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1108763074**

Apellidos y Nombres: **HERNANDEZ ZABALA HERNAN DE JESUS**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

Consultar por:

CEDULA DE CIUDADANIA

N° Identificación, Comparendo o Expediente:

1108763074

Fecha Expedición:

23/11/2010

Nueva Busqueda | Validar Policía

Preguntas Frecuentes (https://srvcnpc.policia.gov.co/multimedia/formatos/PREGUNTAS_FRECUENTES_CNSCC_RNMC.pdf)

Imprimir

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 15/07/2025 02:18:02 p. m. **el ciudadano con la Cedula de Ciudadania: 1108763074 de Nombre: HERNANDEZ ZABALA HERNAN DE JESUS**

PRESENTA LOS SIGUIENTES REGISTROS:

Formato	Id Infractor	Infractor	Id Custodio	Custodio	Nit	Razon Social	Id Representante	Representan
002	1108763074	HERNANDEZ ZABALA HERNAN DE JESUS			NO REPORTADO	NO REPORTADO	NO REPORTADO	NO REPORTAD

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
PEREIRA	PADILLA	AURY ALEJANDRA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.005.665.533

SEXO: F (X) M ( )

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

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 05 MES 01 AÑO 2001

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SUCRE

MUNICIPIO SINCELEJO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

_____

PAÍS _____ DEPTO _____

MUNICIPIO _____

TELÉFONO _____ EMAIL _____

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:* BACHILLER
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2016

EDUCACION 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 SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
UN	10	X		TRABAJO SOCIAL	29	2022	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	SINCELEJO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3233206226	DÍA 14 MES 08 AÑO 2020	DÍA 30 MES 11 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PRACTICANTE DE TRABAJO SOCIAL		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CENTRO DE SALUD MENTAL Y REHABILITACÓN SAN ROQUE SAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	SINCELEJO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3188416797	DÍA 22 MES 01 AÑO 2023	DÍA 30 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
TRABAJADORA SOCIAL		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACIÓN AMOR, LUZ Y ESPERANZA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	SINCELEJO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3176441177	DÍA 27 MES 02 AÑO 2024	DÍA 30 MES 05 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
TRABAJADORA SOCIAL		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 20 - JULIO - 2025

AURY PEREIRA

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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

CERTIFICACIONES Y DIPLOMAS



La República de Colombia

y en su nombre

La Institución Educativa Pre-Universidad Estudiantil

Autorizada por la Secretaría de Educación Municipal de Sincelejo,
según Resolución No. 4798 del 9 de octubre de 2007.

Confiere a:

Aury Alejandra Pereira Padilla

T.I. 1005665533 de Sincelejo

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes de la Educación Básica y Media Académica, estipulados por la Ley 115 de 1994 y demás disposiciones reglamentarias.

Para constancia se firma y sella en Sincelejo - Sucre a los tres (3) días del mes de diciembre de 2015.
Anotado en el folio No. 037 del Libro de Registro No. 007 de la Institución.

Directora Administrativa | Rector | Secretaria



República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional y en su nombre la

Corporación Universitaria del Caribe

Personería Jurídica No. 7786 Men - Icfes

Le confiere el Título de:

Profesional en Trabajo Social

a

Aury Alejandra Pereira Padilla

C.C. Nº 1.005.665.533 de Sincelejo, Sucre.

Por haber cumplido los requisitos académicos exigidos por la Corporación y el respectivo programa de estudios;
En fe de lo cual se expide el presente Diploma en Sincelejo – Sucre – República de Colombia
A los veintinueve (29) días del mes de Septiembre de 2022.

Presidente | Rector | Decana | Secretario General

Registrado Libro Nº. 14 Folio Nº 0036 Nº. 0007

Consejo Nacional de Trabajo Social

Ley 53 de 1977 y Decreto 2833 de 1981

Nit 800005991-9

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN
EL CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL
HACE CONSTAR QUE:

1. **AURY ALEJANDRA PEREIRA PADILLA**, con Cédula No. 1005665533 de Sincelejo (Sucre), el 11 de Noviembre de 2022 solicitó su inscripción ante este Consejo.

2. Después de verificar la documentación recibida, se constató que cursó la carrera de Trabajo Social en la **CORPORACION UNIVERSITARIA DEL CARIBE CECAR**, la cual le otorgó el título correspondiente.

3. Al cumplir con lo ordenado por el artículo 4 del Decreto 2833 de 1981, con respecto a la documentación presentada, fue aprobada la inscripción por medio de la Resolución 0461 del 30 de Noviembre de 2022, en la que también se incluyeron otros trabajadores sociales.

4. Cumpliendo con el mandato del artículo 22 de la Ley 962 de 2005 (julio 8), acerca del *Número Único de Identificación Personal* (NUIP), el número de la inscripción es el mismo de la cédula de ciudadanía: 1005665533.

5. Para verificación y control se le asignó un código interno: 536911022, utilizado exclusivamente para uso del Consejo.

6. Por tanto, ya inscrita ante el Consejo, esta persona podrá ejercer legalmente la profesión de Trabajo Social en Colombia, según lo estipulado en el artículo sexto de la Ley 53 de 1977.

7. Como los artículos 18 y 19 del decreto 2106 (22 de noviembre de 2019) suprimen tarjetas, matrículas y registros profesionales, esta certificación reemplaza el *registro profesional* que se venía utilizando en Trabajo Social.

8. De acuerdo con la Resolución 0014 (abril 24 de 1991) que autoriza a la presidencia del Consejo la aprobación de la inscripción, se expidió este documento, en Bogotá, D.C., el 11 de Noviembre de 2022.

9. Dado en Bogotá, D.C., el 18 de Noviembre de 2022.

Elaborado por EjerzoLegalmente
Valide éste documento ingresando el código 3CiMxtSiP6LK en el siguiente enlace.
https://ejerzo.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/public/documentmanagement/validate

Dirección: Calle 78 No. 12 A - 15, **Localidad de Chapinero** • **Teléfonos**: 320 3048933, 320 3048020 y 317 2641681
Correo: correogeneral@consejonacionaldetrabajosocial.org.co • **Página web**: www.consejonacionaldetrabajosocial.org.co
Bogotá, D.C. • Colombia

INPEC

La justicia es de todos | Minjusticia

EL SUSCRITO DIRECTOR DEL ESTABLECIMIETO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE SINCELEO EPMSC-SINCELEJO

CERTIFICA

Que AURY ALEJANDRA PEREIRA PADILLA, identificada con cedula de ciudadania No 1.005.665.533 desarrollo sus prácticas profesionales como trabajadora social en formacion, durante el periodo comprendido del 20 de agosto de 2020 al 30 de noviembre de 2021, en modalidad virtual (teletrabajo).

En este periodo y a la distancia, apoyo funciones propias del área de Atención y Tratamiento, atendiendo a la población privada de la libertad y ejecutando programas de atención social con fines de Tratamiento Penitenciario; encaminados a la resocialización y al mejoramiento de la calidad de vida de las personas privadas de la libertad.

Durante su permanencia, se caracterizó por su habilidad para trabajar en equipo, brindar soluciones, utilizar nuevas tecnologías y métodos de comunicacion; destacándose como una profesional en formación proactiva, recursiva, creativa, sensible a realidades sociales y con una actitud ética propia a su actuar profesional.

Se firma a los 19 días del mes de enero de 2022, a solicitud del interesado.

Dr Hugo Gerardo Maury Balmaceda
Director Establecimiento Penitenciario de Mediana seguridad y Carcelario de Sincelejo

Redactó por: Hugo Gerardo Maury B.
Elaborado por: Jennifer Arroyo Rodríguez -responsable área atención y tratamiento.
Fecha de elaboración: 18-01-2022
Archivo: C:\Usuarios\Inpec\22

Escaneado con CamScanner

EL CENTRO DE SALUD MENTAL Y REHABILITACION SAN ROQUE S.A.S.
NIT. 901258669-3

CERTIFICA QUE:

AURI ALEJANDRA PEREIRA PADILLA, identificada con cédula de ciudadanía No.1.005.665.533 expedida en Sincelejo (Sucre), prestó sus servicios profesionales en nuestra empresa como **TRABAJADORA SOCIAL,** desde el 22 de enero de 2023 hasta el 30 de noviembre de 2023.

Que, en virtud de su vinculación, desempeñó las siguientes funciones: favorecer el desarrollo, la cohesión y la transformación social; incluyendo el fortalecimiento individual de quienes forman partede una comunidad. Fomentar el cambio social, resolver los conflictos que en ocasiones se dan entre personas o comunidades, Contribuir al análisis crítico del contexto social y su incidencia en la problemática de la enfermedad mental, Aportar al equipo el estudio de las variables socio-familiares y cómo influyen éstas en el proceso de salud-enfermedad, permitiendo la identificación de los factores protectores y de riesgo, Participación en la formulación, ejecución y evaluación de las políticas, programas y proyectos de salud mental, y desempeñar cualquier otra labor que sea necesaria para aumentar el bienestar de todas las personas que componen nuestra entidad.

Cabe resaltar el profesionalismo, compromiso, disciplina y excelente desempeño que la doctora Pereira, mostró diariamente en el desarrollo de sus funciones.

Se expide certificación en Sincelejo, Sucre a los 06 días del mes de diciembre de 2023

Atentamente,

GABRIELA ERASO LUCERO
C.C. 59836791
Gerencia General
Contacto. 3188416797

FUNDACIÓN ALES
AMOR, LUZ Y ESPERANZA
Servimos con amor, para que vivas mejor.

- Psiquiatría
- Psicología
- Trabajo Social
- Hospitalización
- Medicina en Casa
- Terapia Ocupacional
- Planificación Familiar
- Consumo de Sustancias Psicoactivas
- Rehabilitación Basada en Comunidad
- Grupo de Apoyo en Pacientes y Familia

NIT.: 900310676-3

La Fundación Amor, Luz y Esperanza (ALES)

NIT 900310676-3

Certifica

La profesional **AURY ALEJANDRA PEREIRA PADILLA**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.005.665.533, expedida en Sincelejo, laboro en nuestra entidad, bajo modalidad de contrato por prestación de servicios, desde el 27 de febrero 2024 hasta el 30 de mayo 2024, desempeñando el cargo de **TRABAJADORA SOCIAL**, en nuestra sede del municipio de San Marcos, Sucre; realizando funciones como atención terapéutica y orientación psicosocial a los pacientes afiliados, por nuestra EPS prestadora, a su vez rutas y visitas domiciliarias de control y seguimiento a pacientes, con patologías psiquiátricas en los municipios de Guaranda, Sucre, Majagual, Sucre y Achi, Bolívar, manejo de SIAU y asignación de citas de pacientes por Hospital Día. Tiempo en el cual demostró responsabilidad, proactividad, puntualidad, trabajo en equipo y cumplimiento en todas sus actividades encomendadas.

Para constancia, se firma a solicitud del interesado a los 10 días del mes de junio del 2024.

Atentamente,

María Claudia Jiménez Cuartas

C.C 64.553.077

Gerente general

Contacto: 3176441177


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 1.005.665.533
PEREIRA PADILLA
APELLIDOS
AURY ALEJANDRA
NOMBRES
Aury Pereira
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 05-ENE-2001
SINCELEJO
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.66
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
30-ENE-2019 SINCELEJO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
P:2800100-01063439-F-1005665533-20190221
0064579059A 1
7545327785

CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICADO DE VIGENCIA Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

EL CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICA:

1. Que AURY ALEJANDRA PEREIRA PADILLA identificada con cédula de ciudadanía número 1005665533 de Sincelejo, se encuentrainscrita como trabajadora social en este Consejo según el artículo sexto de la Ley 53 de 1977.
2. Que su registro profesional tiene el número 1005665533 con código interno 536911022 y con fecha de inscripción 11 de Noviembre de 2022, resolución de inscripción 0461 del 30 de Noviembre de 2022.
3. Que el registro profesional está vigente.
4. Que revisados los archivos de los casos tratados por el Comité de ética, hasta la fecha, esta persona no ha sido sancionada por faltas contra la ética profesional.
5. Que este certificado tiene vigencia por seis (6) meses a partir de su expedición.

Bogotá D.C., 16 de Julio de 2025.

Elaborado por EjerzoLegalmente

Valide éste documento ingresando el código L4p50w7zh8 en el siguiente enlace.
https://ejerzo.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/public/documentmanagement/validate

CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL – NIT 800005991

Dir.: Calle 78 # 12 A 15, Barrio Espartillal – Localidad Chapinero
Bogotá, D. C. – Colombia
correogeneral@cnts.gov.co
(+57) 320 304 80 20 - (+57) 320 304 89 33

EPS FAMILIAR DE COLOMBIA
Juntos a ti

EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S

CERTIFICA

Que el usuario identificado(a) con Cédula de Ciudadania – 1005665533, en el Plan de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud "SGSSS" del Régimen Subsidiado de nuestra entidad se encuentra en estado Activo.

INFORMACIÓN NO VÁLIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS, NI PARA ACLARAR MULTIAFILIACIÓN

En constancia se firma y expide en la ciudad de Barranquilla (Atlántico) a los 16 días del julio de 2025, a solicitud del interesado.

Atentamente,

Líder de Aseguramiento
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S
(Usuario:pagina web - Ubicación:Oficina Nacional - Barranquilla - Atlantico)

Vigilado Supersalud

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **PEREIRA PADILLA AURY ALEJANDRA** identificado(a) con **CC** número **1.005.665.533** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 06 de julio de 2022 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 16 de julio de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14893259764

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	13. Buzón electrónico
1005665533	7	23	

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	1005665533	2 0 1 9 0 1 3 0

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Sucre 7 0	Sincelejo 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEREIRA	PADILLA	AURY	ALEJANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
DIAMANTE GASTRO BAR	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Sucre 7 0	Sincelejo 0 0 1

41. Dirección principal: TV 28 A 27 A 37 BRR EL SOCORRO

42. Correo electrónico: diamanteresdbar@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3105408748	

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
5 6 1 1	2 0 2 2 0 8 0 5	5 6 3 0	2 0 2 2 0 8 0 5		9 3 2 9	5 6 2 1		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9 5 0

05- Implo. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

50 - No responsable de Consumo reifleuzan

Usuarios 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2023 - 02 - 02 / 16 : 38: 04

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

66A. Nombre: PEREIRA PADILLA AURY ALEJANDRA

66B. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 22/03/2024 05:21:26PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 3 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14893259764

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	19. Buzón electrónico
1 0 0 5 6 6 5 5 3 3	7	2 3	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o instituciones de carácter público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizadas	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 2 0 8 0 5	
77. No. Matrícula mercantil	1 2 8 9 4 9	
78. Departamento	7 0	
79. Ciudad/Municipio	9 4	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	%
83. Nacional público	%
84. Nacional privado	%
85. Extranjero	%
86. Extranjero público	%
87. Extranjero privado	%

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control	

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 3 de 3 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14893259764

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	24. Buzón electrónico
1 0 0 5 6 6 5 5 3 3	7	Bucaramanga y Sabanas de Santander	2 3

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros.

1

180. Tipo de establecimiento	181. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio a la mesa de comidas preparadas	5 6 1 1

182. Nombre del establecimiento: DIAMANTE GASTRO BAR

183. Departamento	184. Ciudad/Municipio	
Sucre 7 0	Sincelejo 0 0 1	

185. Dirección: TV 28 A 27 A 37 BRR EL SOCORRO

186. Número de matrícula mercantil	187. Fecha de la matrícula mercantil	
1 2 8 9 4 9	2 0 2 2 0 8 0 5	
188. Teléfono: 3 1 0 5 4 0 8 7 4 5	189. Fecha de cierre:	

2

180. Tipo de establecimiento	181. Actividad económica	

182. Nombre del establecimiento:

183. Departamento:	184. Ciudad/Municipio	

185. Dirección:

186. Número de matrícula mercantil	187. Fecha de la matrícula mercantil	
188. Teléfono:	189. Fecha de cierre:	

3

180. Tipo de establecimiento	181. Actividad económica	

182. Nombre del establecimiento:

183. Departamento:	184. Ciudad/Municipio	

185. Dirección:

186. Número de matrícula mercantil	187. Fecha de la matrícula mercantil	
188. Teléfono:	189. Fecha de cierre:	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CURSOS Y SEMINARIOS



1ER SEMINARIO NACIONAL

"EXPERIENCIAS, TENDENCIAS Y DESAFÍOS DE LAS CIENCIAS SOCIALES EN EL POSTCONFLICTO"

LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DEL CARIBE - CECAR,

CERTIFICA QUE:

AURY PEREIRA PADILLA

C.C. No. *1005665533*

ASISTIÓ AL SEMINARIO NACIONAL:

"EXPERIENCIAS, TENDENCIAS Y DESAFÍOS DE LAS CIENCIAS SOCIALES EN EL POSTCONFLICTO"

REALIZADO EL 26 Y 27 DE OCTUBRE DE 2017
SINCELEJO, SUCRE

LESLIE BRAVO GARCÍA

CECAR



CECAR

LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DEL CARIBE–CECAR

Certifica a Aury Alejandra Pereira Padilla

Documento de identificación 1.005.665.533

Por su asistencia al panel, **Desafíos y Prospectivas de la Práctica Profesional de Trabajo Social en Tiempo de Pandemia,** que se realizó el 27 de mayo del 2021

YULY MARCELA PARRA MONTOYA

ELENA GIL FRANCO



III ESCUELA
INTERNACIONAL
DE PAZ

SRI | CECAR

LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DEL CARIBE–CECAR

Certifica a AURY ALEJANDRA PEREIRA PADILLA

Documento de identificación 1.005.665.533

Por su participación en la III Escuela Internacional de Paz como ponente

FECHA 28/11/19 LUGAR SINCELEJO, SUCRE

CECAR

Corporación Universitaria del Caribe

La Corporación Universitaria del Caribe - CECAR

Personería Jurídica N° 2766 MEN - ICFES - NIT 892200262-1

Certifica que:

AURY ALEJANDRA PEREIRA PADILLA

Identificado(a) con CC N°: 1005665533

Aprobó en el Diplomado:

ATENCIÓN PSICOSOCIAL

Comprendido del 04 de Marzo a 04 de Julio de 2022, con una intensidad horaria de 120 horas.

Jorge Hill Morales Tuesca

Alfredo Flórez Gutiérrez



UNIVERSIDAD METROPOLITANA

Montagut Consulting

NIt. 900734972-9

CERTIFICAN QUE:

AURY ALEJANDRA PEREIRA PADILLA

Asistió al Seminario EXCELENCIA PERSONAL CON TÉCNICAS DE PNL

Realizado en Sincelejo el 24 de Marzo del año 2018

Con una intensidad de 4 horas.

Ps. D. Eliecma Beltrán D.

Directora Maestría Psiconeuropsiquiatría y Rehabilitación UNIVERSIDAD METROPOLITANA

Patricia Montagut R.

Directora Ejecutiva MONTAGUT CONSULTORS



Sabanasalud Sahagun S.A.S

NIT. 900.398.151-7

FUNDACION CONVIVENCIA

NIT: 900075671 - 9

"AL SERVICIO DE LAS COMUNIDADES"

CORPORACION TECNICA SISTEMATIZADA DEL MAGDALENA

COTESMAG

NIT. 39.093.470-2

CERTIFICA QUE

AURY ALEJANDRA PEREIRA PADILLA

CC. 1.005.665.533

Realizó el curso de

ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUIMICOS

Con una intensidad horaria de 20 horas

Dado en Sincelejo (Sucre) a los 27 días del mes de julio de 2023

Decreto 2888 del 2007 y 4904 del 2007, del Ministerio de Educación Nacional - Educación informal

HADER TOVIO CORREA
Psicólogo - Instructor

TULIA BARBOZA
Enf - Instructor(a)

ALBERTO ARROYO G
Rep. Legal - F. Convivencia

YAJAIRA LOPEZ GARCIA
Directora Cotesmag

Sabanasalud Sahagun S.A.S

FUNDACION CONVIVENCIA

COTESMAG

CERTIFICA QUE

AURY ALEJANDRA PEREIRA PADILLA

CC. 1.005.665.533

Realizó el curso de

HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Con una intensidad horaria de 20 horas

Dado en Sincelejo (Sucre) a los 28 días del mes de julio de 2023

Decreto 2888 del 2007 y 4904 del 2007, del Ministerio de Educación Nacional - Educación informal

HADER TOVIO CORREA
Psicólogo - Instructor

TULIA BARBOZA
Enf. - Instructor(a)

ALBERTO ARROYO G
Rep. Legal - F. Convivencia

YAJAIRA LOPEZ GARCIA
Directora Cotesmag

Sabanasalud Sahagun S.A.S

FUNDACION CONVIVENCIA

COTESMAG

CERTIFICA QUE

AURY ALEJANDRA PEREIRA PADILLA

CC. 1.005.665.533

Realizó el curso de

MANEJO DEL PROCESO DE DUELO E INTERVENCION EN CRISIS

Con una intensidad horaria de 20 horas

Dado en Sincelejo (Sucre) a los 29 días del mes de julio de 2023

Decreto 2888 del 2007 y 4904 del 2007, del Ministerio de Educación Nacional - Educación informal

OLIVER CEPEDA
Gerente - Esp. Urgencias y C. Criticos

HADER TOVIO CORREA
Psicólogo - Instructor

ALBERTO ARROYO G
Rep. Legal - F. Convivencia

YAJAIRA LOPEZ GARCIA
Directora Cotesmag


Sabanasalud Sahagun S.A.S
FUNDACION CONVIVENCIA
COTESMAG
CERTIFICA QUE
AURY ALEJANDRA PEREIRA PADILLA
CC. 1.005.665.533
Realizó el curso de
MANEJO INTEGRAL EN SALUD DE VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL
Con una intensidad horaria de 20 horas
Dado en Sincelejo (Sucre) a los 31 días del mes de julio de 2023
Decreto 2888 del 2007 y 4904 del 2007, del Ministerio de Educación Nacional - Educación Informal


Sabanasalud Sahagun S.A.S
FUNDACION CONVIVENCIA
COTESMAG
CERTIFICA QUE
AURY ALEJANDRA PEREIRA PADILLA
CC. 1.005.665.533
Realizó el curso de
SOPORTE VITAL BASICO - BLS
Con una intensidad horaria de 20 horas
Dado en Sincelejo (Sucre) a los 01 días del mes de agosto de 2023
Decreto 2888 del 2007 y 4904 del 2007, del Ministerio de Educación Nacional - Educación Informal


SAN ROQUE
CENTRO DE SALUD MENTAL Y REHABILITACION SAN ROQUE S.A.S.
Nit. 901258669-3
CERTIFICA QUE:
Aury Alejandra Pereira Padilla
Trabajadora Social
Cedula de Ciudadania No. 1.005.666.533
ASISTIO Y APROBO EL:
"CURSO DE FORMACION PARA ATENCION CLINICA AL PACIENTE DE SALUD MENTAL"
con una intensidad horaria de 90 horas, en el cual se trató la siguiente temática:
-Psicofarmacologia -Semiologia Psiquiatrica – Patologias más frecuentes en Psiquiatria y Manejo de pacientes con intento de suicidio.
Dado en Sincelejo (Sucre), a los 31 días del mes de julio de 2023
JAIRO DAVID BUITRAGO BULA
Psiquiatra RM 105360
LUIS RUBEN GOMEZ PEREZ
Psiquiatra RM 7024599

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 273845923

PIB
11:21:27

Bogotá DC, 16 de junio del 2025

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) AURY ALEJANDRA PEREIRA PADILLA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1005665533:

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 Politica 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 Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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.

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 lunes 16 de junio de 2025, a las 11:19:28, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1005665533
Código de Verificación	1005665533250616111928

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

Generó: WEB

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, 16/06/2025 11:32:03 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1005665533** y Nombre: **AURY ALEJANDRA PEREIRA PADILLA.**

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. **118122098** . 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 02:27:58 PM horas del 16/06/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1005665533**
Apellidos y Nombres: **PEREIRA PADILLA AURY ALEJANDRA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
ORTIZ	PUERTA	INDIRA VANESSA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1102828602

SEXO: F (X) M ( )

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

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 12 MES 01 AÑO 1990

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SUCRE

MUNICIPIO SINCELEJO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CONDOMINIO LA PALMA IMPERIAL

PAÍS COLOMBIA DEPTO _____

MUNICIPIO SINCELEJO

TELÉFONO 3022599400 EMAIL .

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO:* BASICA SECUNDARIA
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 11 AÑO 2006

EDUCACION 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 SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
UN		X		PSICOLOGA	04	2014	
ES		X		GESTIÓN DE PROCESOS PSICOSOCIAL	11	2023	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ESE SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 30 MES 04 AÑO 2025	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
COORDINADORA PIC		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL SINCELEJO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	SINCELEJO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 25 MES 11 AÑO 2024	DÍA 30 MES 12 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
SECRETARIA DE SALUD		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
METRO SABANAS SAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	SINCELEJO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 24 MES 12 AÑO 2023	DÍA 23 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
COORDINADORA DEL PROGRAMA SETP		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDECARI CAJA DE COMPESACIÓN	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE		

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 05 MES 06 AÑO 2022	DÍA 14 MES 01 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
COORDINADORA PROYECTO SOCIAL DISCAPACIDAD		

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDA SAMA - CAJA DE COMPESACIÓN CONFASUCRE			COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	SINCELJO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 06 MES 09 AÑO 2022	DÍA 31 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROYECTO SOCIAL EN AREA EDUCATIVA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SECRETARIA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	SINCELJO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 25 MES 01 AÑO 2022	DÍA 08 MES 07 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	SINCELEJO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 01 AÑO 2019	DÍA 15 MES 09 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA BIENESTAR ESTUDIANTIL		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 10 - JUNIO - 2025

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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

La República de Colombia

y en su nombre

El Colegio Nuestra Señora de las Mercedes

Sincelejo - Sucre

Con Reconocimiento Oficial por la Secretaría de Educación del Departamento de Sucre, según Resolución No. 1382 del 13 de Octubre de 1.998

Confiere a:

Indira Vanessa Ortiz Puerta

Identificado (a) con T. I. No. 900112.76830 de _____

El Título de:

Bachiller Académico

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

Hna. Celia Bustos Cuza
Rectora

Secretaria

Expedido en Sincelejo, el 24 de Noviembre de 2.006

Anotado al Folio No. 1275 del Libro de Registro No. 2

Universidad Tecnológica de Bolívar
CARTAGENA DE INDIAS

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA POR AUTORIZACIÓN
DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE BOLÍVAR

Confiere el Título de

PSICÓLOGA

a

INDIRA VANESSA ORTIZ PUERTA

C.C. No. 1102828602

Por haber cumplido con todos los requisitos académicos exigidos por la Universidad y en constancia se expide el presente Diploma en Cartagena de Indias. Dado a los 11 días del mes de abril de 2014

Libertad y Orden

Rector(a)

Guillermo Serrano L.
Decano(a)

Secretario(a) General

Inscrito en el libro de Registro de Diploma No 24 Bajo el No 6765

Jurídica Resolución 961 de Octubre 26 de 1970 Gobernación de Bolívar

0010683

THOMAS GREEN & SONS.

Uniclaretiana
Fundación Universitaria Claretiana

Personería Jurídica según resolución 2233 del 22 de mayo de 2006 del Ministerio de Educación Nacional

EN ATENCIÓN A QUE:

Indira Vanessa Ortiz Puerta

Cédula de Ciudadanía Número 1.102.828.602
Ha cumplido con todos los requisitos académicos exigidos por
el estatuto y los reglamentos universitarios.

Le confiere el título de:

Especialista en Gestión de Procesos Psicosociales

Código SNIES 103402. Resolución 9464 del 19 de junio de 2014

Para constancia se firma en Sincelejo el día 24 de noviembre de 2023
y se refrenda con las siguientes firmas.

P. Albeiro Ospina Ospina
Rector
Uniclaretiana
Fundación Universitaria Claretiana
Rectoría

Daniza Leonela Hinestroza Jiménez
Secretaria General
Uniclaretiana
Fundación Universitaria Claretiana
Secretaría General

Registrado en el libro 3, folio 5497, registro 11013. El día 24 de noviembre de 2023.

Powered by CamScanner

Sincelejo
Unidos transformamos más

DECRETO No. 1018

"POR MEDIO DEL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO EN UN CARGO DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN"

EL ALCALDE DE SINCELEJO, en uso de sus facultades constitucionales y legales y en especial las conferidas por el artículo 315 de la Constitución Nacional, y el numeral 2 del literal d) del artículo 91 de la Ley 136 de 1994, modificado por el artículo 29 de la Ley 1551 de 2012,

y

CONSIDERANDO:

- Que es facultad constitucional y legal de los Alcaldes Municipales el nombramiento y remoción de los funcionarios bajo su dependencia.
- Que el cargo de **SECRETARIO DE DESPACHO, CODIGO 020, GRADO 05,** de la Secretaria de Salud, se encuentra vacante definitivamente.
- El cargo a proveer es un cargo de libre nombramiento y remoción.
- Que es necesaria la vinculación de una persona que cumpla con el perfil establecido en el manual de funciones y competencia comportamentales, para ocupar el cargo vacante, con el fin de poder suplir las necesidades propias del empleo.
- Que la Dirección de Talento Humano al revisar la hoja de vida de **INDIRA VANESSA ORTIZ PUERTA,** verificó que cumple con los requisitos de estudio y experiencia acreditados en el Manual de Funciones y Competencias Laborales vigente, por lo que se pudo constatar que es idónea para ser nombrada en el cargo de **SECRETARIO DE DESPACHO, CODIGO 020, GRADO 05,** de la Secretaria de Salud de la Alcaldía de Sincelejo.

En consecuencia,

DECRETA:

ARTICULO PRIMERO: Nómbrese a **INDIRA VANESSA ORTIZ PUERTA,** identificada con la cédula de ciudadanía número **1.102.828.602,** en el cargo de **SECRETARIO DE DESPACHO, CODIGO 020, GRADO 05,** de la Secretaria de Salud de la Alcaldía de Sincelejo.

ARTICULO SEGUNDO: Comuníquese al interesado la expedición del presente acto administrativo, solicitándole comparecer al recibo de la comunicación.

ARTÍCULO TERCERO: El funcionario designado deberá tomar posesión del empleo dentro del término de ley establecido en el Decreto 648/2017, artículos 2.2.5.1.8 y s.s.

ARTICULO CUARTO: Enviar copia del presente acto administrativo a la hoja de vida del funcionario.

ARTÍCULO QUINTO: El presente acto administrativo rige a partir de la fecha de su expedición.

Dado en Sincelejo a los,

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

30 DIC 2023

TATIANA ISELA NIEBLES FLÓREZ
Alcalde (E)
Decreto Departamental N° 0493 del 10/08/2023

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
	KELLY ALVAREZ	PROFESIONAL UNIVERSITARIO SH	
	BERNARDO BENJUMEA	PROFESIONAL ESPECIALIZADO SH	
	MARTOS CARDENAS RUIZ	DIRECTOR TALENTO HUMANO	
		ASESOR DE DESPACHO	

Powered by CamScanner

EL JEFE DE LA DIVISIÓN JURIDICA DE LA SOCIEDAD METRO SABANAS S.A.S.

CERTIFICA QUE:

Entre la sociedad **METRO SABANAS S.A.S.** y el contratista, **INDIRA VANESSA ORTIZ PUERTA,** identificada con la cédula de ciudadanía número **1.102.828.602,** celebraron el siguiente contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, así:

Tipo Contrato: Contrato por prestación de servicios profesionales No**. 171-2023.**

Objeto del contrato: "Prestar sus servicios como profesional en psicología para apoyar la coordinación y realización de talleres y/o capacitaciones en el marco del plan de sensibilización del programa "***enrútate con la cultura SETP***" para la operación del sistema estratégico de transporte público de Sincelejo.

Obligaciones: se detallan las siguientes obligaciones específicas para el contratista:

- Apoyar en la coordinación e intervenciones con los actores de los diferentes sectores de la ciudad (futuros usuarios del SETP) en general a través charlas, socializaciones y realización de los talleres pedagógicos.
- Apoyar la coordinación y entrega de productos entregables (información referente al cuidado del SETP) en puntos estratégicos en la ciudad de Sincelejo.
- Brindar apoyo y acompañamiento en las tertulias en colegios, universidades y corporaciones, para seguir informando sobre las bondades del SETP.
- Apoyar en las intervenciones sociales para motivar a la población del transporte informal a conocer las bondades del SETP.
- Brindar apoyo y acompañamiento en la realización de campañas de sensibilización de respeto por la equidad de género, diversidad sexual y población en condición de discapacidad con miras a la prestación de un buen servicio del SETP.
- Brindar apoyo y acompañamiento en todas las actividades de trabajo de campo que se hagan en el marco del programa de sensibilización "Enrútate con la cultura SETP.
- Atender cualquier solicitud con relación al desarrollo del objeto contractual que efectúe la Gerente de Metro Sabanas S.A.S. y/o el supervisor del contrato.
- Obrar con buena fe el contrato.
- Todas las demás actividades y obligaciones que le sean asignadas por el supervisor, necesarias para el cabal cumplimiento del objeto del contrato.
- Se compromete a mantener estricta confidencialidad de los datos y en general de toda información que haya llegado a su conocimiento.
- El contratista al momento de firmar el presente contrato deberá aportar los siguientes documentos: Certificado de Antecedentes Disciplinarios, judiciales y fiscales, Afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y certificados médicos de salud ocupacional, con anexo osteomuscular, visiometría y audiometría.
- Efectuar el pago de todas las estampillas y contribuciones que genera la celebración del presente contrato dentro de los DIEZ (10) días hábiles siguientes a la suscripción, también deberá aportar dentro de este término el Paz y Salvo de estampillas y contribuciones Municipales.

Metro Sabanas SAS @Metrosabanas @metrosabanas
Carrera 18 № 20-24, Primer Piso, edificio Guerra- Plaza Olaya Herrera, Sincelejo, Sucre.
Correo electrónico: contacto@metrosabanas.gov.co – www.metrosabanas.gov.co

Powered by CamScanner

Duración: la Duración del Contrato será Un (1) Mes, a partir de la suscripción del acta de inicio. de fecha 24 de Noviembre de 2023.

Valor total del contrato: CUATRO MILLONES DE PESOS MCTE ($4.000.000)

Estado: Ejecutado

Para constancia se firma en Sincelejo el día seis (06) de mayo de 2025 a solicitud del contratista.

MARCELO ANDRES MENDEZ GARCIA
JEFE DE LA DIVISIÓN JURIDICA

FUNCIONARIOS y/o CONTRATISTAS RESPONSABLES	NOMBRES Y APELLIDOS	ARGO	FIRMAS
Elaboro	Claudia Alvarez	Profesional Universitario	
Revisó	Tatiana Rodriguez	Asesor jurídico externo	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma del remitente.			

Metro Sabanas SAS @Metrosabanas @metrosabanas
Carrera 18 N° 20-24, Primer Piso, edificio Guerra- Plaza Olaya Herrera, Sincelejo, Sucre
Correo electrónico: contacto@metrosabanas.gov.co – www.metrosabanas.gov.co

Powered by CamScanner

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO Y LA EDUCACIÓN DE LA REGIÓN CARIBE – FUNDECARI –,

C E R T I F I C A:

Que, **INDIRA VANESSA ORTIZ PUERTA** identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 1.102.828.602 de Sincelejo - Sucre, suscribió contrato por Prestación de Servicios Profesionales, tal como se relaciona a continuación:

- **CONTRATO:** No. 002 - 2022

OBJETO CONTRATO: Prestar los Servicios Profesionales como COORDINADORA GENERAL, para apoyar las actividades contempladas en el contrato de Prestación de Servicios No. 2022-107, suscrito entre la FUNDACION PARA EL DESARROLLO Y LA EDUCACIÓN DE LA REGIÓN CARIBE - FUNDECARI- y la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE SUCRE – COMFASUCRE.

FECHA DE INICIO: 05 de Julio de 2022

FECHA DE TERMINACIÓN: 24 de Enero de 2023

OBLIGACIONES:

1. Realizar y coordinar actividades específicas que son llevadas a cabo de forma periódica para el correcto funcionamiento del proyecto.
2. Apoyo en el proceso de planeación de las actividades COGNITIVAS, PEDAGOGICAS, PSICOSOCIAL Y NEUROLOGICAS.
3. Realizar seguimiento a los niños y familias beneficiarias, a través de visitas domiciliarias y llamadas telefónicas, según sea pertinente.
4. Coordinar las actividades, hacer monitoreo a las familias beneficiadas.
5. Coordinar el proceso de compra de los kits que se entregaran.
6. Garantizar un correcto almacenamiento de los Kits polisensoriales.
7. Gestionar la entrega oportuna de los Kits.
8. Llevar un control detallado de las actividades, usando una calendarización para identificar errores y proponer mejoras con la única finalidad de maximizar la eficiencia de la logística en el programa.

9. Desarrollar la practica en los horarios establecidos, para lo cual deberá presentar un cronograma de actividades mensualmente.
10. Realizar y desarrollar las actividades acordes a lo contratado.
11. Mantener contacto de manera permanente con Docentes y Padres de Familia de los niños y las niñas de las Instituciones Educativa beneficiadas por el proyecto.
12. Cumplir con el cronograma de actividades del proyecto.
13. Permitir la supervisión del contrato.
14. Cumplir los protocolos de bioseguridad adoptados y adaptados por la Fundación, durante la ejecución de las labores de su contrato.
15. Reportar al Director del Proyecto y/o supervisor, cualquier caso de contagio que se llegase a presentar en su lugar de trabajo o su familia, para que se adopten las medidas correspondientes.
16. Velar por el buen uso de los recursos de la Fundación.
17. Atender las solicitudes y recomendaciones que haga el CONTRATANTE o sus delegados, con la mayor prontitud.
18. Mantener un buen ambiente de trabajo con los compañeros.
19. Cumplir con las normas contempladas en el reglamento interno de la Fundación.
20. Realizar cualquier otra tarea a fin que le sea asignada.
21. Dar aviso oportuno de aquellos aspectos que puedan generar obstáculos en el desarrollo de las actividades.
22. Y las demás que pacten las partes sin que exista subordinación.

La presente se expide a solicitud de la interesada.

Para constancias se firma a los Veinticinco (25) días del mes de Enero de 2023.

Atentamente,

Liliana P Castillo S.

LILIANA PATRICIA CASTILLO SANCHEZ
C.C. 64.697.349 de Sincelejo – Sucre
REPRESENTANTE LEGAL

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN SAMA

C E R T I F I C A:

Que, **INDIRA VANESSA ORTIZ PUERTA** identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 1.102.828.602 de Sincelejo - Sucre, suscribió contrato por Prestación de Servicios Profesionales como APOYO A LA COORDINACIÓN con la Fundación, desempeñandose de manera profesional, responsable, comprometida, en el desarrollo del Proyecto RUTA TIC CIUDADANÍA DIGITAL, desde el 06 de Septiembre de 2022 hasta el 31 de Diciembre de 2022, en el cual tiene como obligaciones:

1. Brindar apoyo a la coordinación del proyecto RUTA TIC "CIUDADANÍA DIGITAL".
2. Apoyar la planeación de las actividades generales para el correcto funcionamiento del proyecto.
3. Apoyar la coordinación y supervisión del desarrollo de las actividades contempladas en las Instituciones Educativas San Roque – Galeras – y PIO XII – Cvoveñas – del departamento de Sucre.
4. Realizar visitas de supervisión en campo sobre el desarrollo de las actividades correspondientes.
5. Apoyar el el seguimiento y los ajustes respectivos al plan operativo del proyecto para su implementación en las instituciones educativas beneficiarias.
6. Asegurar la calidad de la información suministrada por el equipo profesional asignado en cada institución educativa.
7. Hacer seguimiento a los documentos cargados y enviados en el DRIVE, como evidencias del desarrollo de las actividades (registro fotográfico, actas, listado de asisntencia, entre otros)
8. Apoyar la elaboración de los informes técnicos consolidados necesarios para el desarrollo del proyecto.
9. Apoyar la supervisar la entrega de la cartillas y certificaciones a los niños y niñas beneficiados del proyecto.

10. Participar en las reuniones adelantadas por parte del coordinación, para planeación y evaluación de actividades, acompañamiento y desarrollo del proyecto.
11. Diligenciar la información en los formatos o instrumentos entregados en los tiempos establecidos
12. Permitir la supervisión del contrato.
13. Y las demás que pacten las partes sin que exista subordinación.

La presente se expide a solicitud de la interesada.

Para constancias se firma a los Cuatro (04) días del mes de Enero de 2023.

Atentamente,



JHON JAVIER PEREZ CORTINA
C.C. 92.542.757 de Sincelejo – Sucre
Representante Legal

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA DEL MUNICIPIO DE SINCELEJO A SOLICITUD DE PARTE INTERESADA

CERTIFICA

Que **INDIRA VANESSA ORTIZ PUERTA,** identificada con cédula de ciudadanía Nº **1.102.828.602** expedida en los Sincelejo - Sucre, celebró con el Municipio de Sincelejo (Sucre), el siguiente contrato.

Prestación de Servicios No:	**798 -2022**

OBJETO: APOYO AL PROGRAMA DE EDUCACIÓN INCLUSIVA PARA LA ATENCIÓN DE ESTUDIANTES CON BARRERAS PARA EL APRENDIZAJE Y/O TALENTOS EXCEPCIONALES EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE SINCELEJO".

1. Entregar y socializar de manera presencial al rector y/o enlace de discapacidad de los EE asignados, el plan de trabajo mensual donde se evidencie acciones y estrategias puntuales para el acompañamiento mensual de la labor que adelantará. El plan debe llevar el visto bueno del líder de la SEM del programa de inclusión.
2. Conforme al compromiso adquirido con la Contraloría General de la Republica, una vez al mes, durante los primeros cuatro meses del inicio del contrato acompañar e incentivar al EE en el ejercicio pedagógico de caracterización de estudiantes, con el fin que ésta sirva como base para la flexibilización curricular. Debe el funcionario revisar, retroalimentar y orientar a los docentes en la consolidación de este producto.
3. Asesorar a los docentes, mínimo una vez al mes, en la implementación de estrategias educativas universales que permitan la participación de todos los estudiantes en los procesos formativos, para tal fin 1 vez al mes deberá realizar el ejercicio in situ en el aula de clase brindándole acompañamiento y orientación desde su disciplina y con un enfoque pedagógico al docente, priorizando las aulas donde se encuentren ubicados estudiantes con discapacidad.
4. Socializar en los EE las modificaciones efectuadas por el Ministerio de Educación Nacional en las categorías de discapacidad, capacidades o talentos excepcionales y trastornos específicos en el aprendizaje escolar y el comportamiento en SIMAT, a efectos de actualizar y hacer seguimiento en la adecuada caracterización de esta población, por lo menos 3 veces durante la ejecución del contrato.
5. Gestionar con la Secretaría de Salud Municipal la inclusión en la Base de Datos del Registro de Caracterización y Localización de Personas con Discapacidad RLCPD a los estudiantes diagnosticados con discapacidad, capacidades o talentos excepcionales y trastornos específicos en el aprendizaje escolar y el comportamiento, que no cuenten con ello, por lo menos dos veces en la ejecución del contrato y/o cuando la ocasión lo amerite.
6. Socializar a la comunidad educativa en general, en el marco de un encuentro con padres de familia y/o acudientes, una vez durante la ejecución del contrato, sobre la oferta 2 educativa inclusiva, implicaciones frente a los apoyos y socializar normatividad vigente.
7. El profesional debe hacer seguimiento mensual a las acciones de atención realizadas por el EE durante el trabajo pedagógico, a través de encuentros o visitas domiciliarias a padres de familia o acudientes de los estudiantes caracterizados en SIMAT en condición de discapacidad y/o talentos excepcionales reportados por los EE.
8. Una vez al mes prestar asistencia técnica y pedagógica a los docentes en lo relacionado con el ajuste individual de cada estudiante caracterizado en las diversas áreas de la gestión escolar, para garantizar una adecuada atención y ofrecerles apoyos requeridos, en especial en la consolidación de los PIAR en los PMI.
9. Asesorar a los EE en los ajustes y resignificación de los manuales de convivencia escolar para fomentar la convivencia y generar estrategias de prevención sobre cualquier caso de exclusión o discriminación en razón a la discapacidad de los estudiantes. Cuando la ocasión lo amerite, se deben ajustar a los cronogramas de los comités de convivencia escolar de cada EE asignado, donde se adelantarán acciones en aras de fortalecer este proceso.
10. Asesorar a los EE en los ajustes y resignificación del Sistema Institucional de Evaluación de los Estudiantes - SIEE. Para tal fin, bimensual se adelantarán acciones con docentes, directivos y/o administrativos para ajustar, definir y contextualizar el ámbito de evaluación y promoción de los estudiantes en condición de discapacidad.
11. Fomentar acciones, dirigidas a la comunidad educativa que ayuden a fortalecer la salud mental; actividad que se realizará dos veces durante la ejecución del contrato, de manera presencial, de lo cual deberá aportar evidencias: listado de asistencia a las reuniones y fotos con fechas, plegables si la actividad lo amerita).
12. Participar de las reuniones virtuales y/o presenciales, mesas de trabajo programadas, por la coordinadora del programa y el equipo interdisciplinario de apoyo pedagógico cada ocho días para reportar e informar sobre el trabajo realizado en los Establecimientos Educativos Oficiales asignados. A fin de reorientar de ser necesario la labor adelantada (Actas de reunión y evidencias fotográficas).
13. Realizar las actividades de apoyo necesarias que se requieran dentro de los procesos/funciones llevadas a cabo en los Establecimientos Educativos asignados con el fin de garantizar una buena labor.
14. Presentar informe mensual de las actividades realizadas con ocasión del objeto del contrato.

15. Demostrar estar afiliado al sistema integral de seguridad social. **16.** Cumplir con el pago de los tributos locales. **17.** Dar cumplimiento al contrato con la mejor calidad posible. **18.** Realizar y actualizar su información personal y profesional requerida por el sistema de información y empleo público SIGEP.	
Plazo inicial del contrato:	Cuatro (4) meses y quince (15) días
Fecha de inicio:	25/01/2022
Fecha de terminación:	08/06/2022
Estado:	Finalizado

Para constancia se firma el presente certificado a los dos (02) días del mes de agosto de 2022.

JOHN MANUEL OVIEDO PÉREZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica.

Proyectó y elaboró: | Oneida Martínez

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO: 1.102.828.602

ORTIZ PUERTA

APELLIDOS

INDIRA VANESSA

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 12-ENE-1990

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA | O- G.S. RH | F SEXO

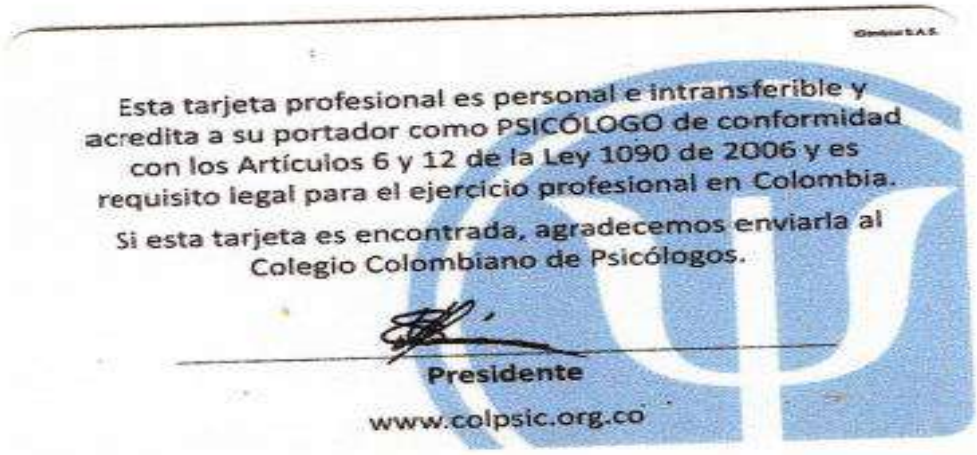
15-ENE-2008 SINCELEJO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-2800100-00149898-F-1102828602-20090209 0009919479A 1 26747431


República de Colombia
Colegio Colombiano de Psicólogos
Tarjeta Profesional de Psicólogo
Ley 1090 de 2006
No. 162040
INDIRA VANESSA ORTIZ PUERTA
C.C. 1.102.828.602
Expedida: 2016-06-15


Esta tarjeta profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Artículos 6 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.
Si esta tarjeta es encontrada, agradecemos enviarla al Colegio Colombiano de Psicólogos.
Presidente
www.colpsic.org.co

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

La suscrita Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **Indira Vanessa ortiz Puerta**, con documento de identificación N° **1102828602**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 2 de agosto de 2025.

DIANA PAOLA PULIDO CASTELBLANCO
Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontólogicos y Bioéticos de Psicología

ssCPnWxhLxPK35VOyL8n
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

El suscrito Presidente del Consejo Directivo Nacional del Colegio Colombiano de Psicólogos - Colpsic,

HACE CONSTAR:

Que **INDIRA VANESSA ORTIZ PUERTA**, identificado(a) con documento de identidad No. CC **1102828602** obtuvo su Tarjeta Profesional de Psicólogo No. 162040 expedida el 15/06/16, por este Colegio al tenor de lo dispuesto en los Artículos No. 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006.

Que de acuerdo con el artículo No. 6 de la Ley 1090 de 2006, el(la) portador(a) de la Tarjeta Profesional, está habilitado(a) para el ejercicio profesional de la Psicología en todo el territorio nacional. Este documento es de carácter vitalicio, por tanto, su vigencia es permanente.

Esta constancia se expide sin borrones ni enmendaduras el 2 de agosto de 2025.

Nota: De acuerdo con el parágrafo del artículo 6 de la Ley 1090 de 2006, el cual señala: "Las tarjetas profesionales, inscripciones o registros expedidas a psicólogos por las Secretarías de Salud de los diferentes departamentos, distritos o municipios del país u otra autoridad competente, con anterioridad a la vigencia de la presente ley, conservarán su validez y se presumen auténticas", la experiencia profesional para los psicólogos graduados antes de la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) se contabilizará desde el momento en que el profesional realizó el respectivo registro, tal como lo ordenaba el artículo 3º de la derogada Ley 58 de 1983. La experiencia profesional para los psicólogos graduados desde la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) o antes y que no hayan expedido su registro como lo ordenaba la Ley 58 de 1983 se contabilizará desde el momento en que expidió la Tarjeta Profesional con el Colegio Colombiano de Psicólogos.

Cordialmente**,**



JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA

Presidente del Consejo Directivo Nacional

rY/unlMvBfSX6boSZwhv
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **INDIRA VANESSA ORTIZ PUERTA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1102828602,** se encuentra afiliado/a desde **13/02/2013** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 02 de agosto de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Indira Vanessa Ortiz Puerta, identificado(a) con CC número 1102828602, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1102828602
NOMBRES Y APELLIDOS	Indira Vanessa Ortiz Puerta
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	12/01/1990
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/10/2024
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/10/2024
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1102828602 INDIRA VANESSA ORTIZ PUERTA Desde 07/05/2025 - Vigente N.I.T. 800104062
MUNICIPIO DE SINCELEJO Desde 01/10/2024 Hasta 28/03/2025

Generado por interfaces 02/08/2025

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 277768161

PIB
08:26:27

Bogotá DC, 05 de agosto del 2025

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) INDIRA VANESSA ORTIZ PUERTA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1102828602:

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 Politica 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 Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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.

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 martes 05 de agosto de 2025, a las 08:26:11, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1102828602
Código de Verificación	1102828602250805082610

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

Generó: WEB

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, 05/08/2025 08:27:41 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1102828602** y Nombre: **INDIRA VANESSA ORTIZ PUERTA.**

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. **121008797** . 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 08:27:01 AM horas del 05/08/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1102828602**
Apellidos y Nombres: **ORTIZ PUERTA INDIRA VANESSA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
CUELLO	TRESPALACIO	ALEJANDRA MARCELA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. **1.103.116.294** — *SEXO*: F (X) M ( ) — *NACIONALIDAD*: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — *PAÍS*: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 01 MES 10 AÑO 1994

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SUCRE

MUNICIPIO COROZAL

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 18 # 22B- 28

PAÍS COLOMBIA DEPTO SUCRE

MUNICIPIO COROZAL

TELÉFONO 3004584589 EMAIL Cuelloale65@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO:* BACHILLER
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2013
										X	

EDUCACION 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 SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
CURSO	3	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	01	2013	2321683-17

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CENTRO DE SALUD CARTAGENA DE INDIAS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	COROZAL	esecartagenadeindias-corozal@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
2857738	DÍA 14 MES 06 AÑO 2024	DÍA 16 MES 12 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERA		CALLE 13 # 22-30

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SINTRAGESA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	SINCELEJO	sindicatosintragesa@hotmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3003325760	DÍA 15 MES 04 AÑO 2020	DÍA 30 MES 03 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERA	URGENCIAS	TV 32 N° 34-100 BOSTON

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
IPS CLINICA GUARANDA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	GUARANDA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
2911064	DÍA 03 MES 01 AÑO 2019	DÍA 04 MES 05 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERA	IPS CLINICA GUARANDA	GUARANDA

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
AUXILIAR DE ENFERMERIA	4 AÑOS	3 MESES

5 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).

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.103.116.294
CUELLO TRESPALACIO
APELLIDOS
ALEJANDRA MARCELA
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 01-OCT-1994
COROZAL
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64
ESTATURA
A-
G.S. RH
F
SEXO
01-AGO-2013 COROZAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

gobernación de
Córdoba
60 Años

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD

REGISTRO Nº.	INSCRIPCION Nº.
2321683-17	25057



Nombres ALEJANDRA MARCELA
Apellidos CUELLO TRESPALACIO
C.C. No.: 1.103.116.294
Profesión: AUX. EN ENFERMERIA
Montería: 18 ENE 201[illegible]

Secretaria Seccional de salud

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

Institución Educativa Pio XII

Educación Media Formal de Adultos

Aprobado por la Secretaria de Educación Departamental según Decreto No. 0412 de mayo 25 de 2007 en los niveles de Preescolar, Básica Primaria, Básica Secundaria y Educación Media y Resolución No. 2361 de agosto 11 de 2008 - DANE: 170215000047 -- NIT.: 823000982-3 -- ICFES: 141341
Corozal - Sucre

Confiere a:

Cuello Trespalacio Alejandra Marcela

C.C. No. 1103116294 Corozal - Sucre

El Título

Bachiller Académico

Por Razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica de adultos según los planes y programas vigentes del Proyecto Educativo Institucional

Dado en Corozal, Sucre a los 5 días del mes de Diciembre de 2013

Hugo Ariel Tovar Maury
Rector

Lidis Monterroza Méndez
Secretaria

Anotado al folio _____ Libro de Registro No._____ Interno de la Institución.

Institución Educativa Pio XII

Educación Media Formal de Adultos

Aprobado por la Secretaria de Educación Departamental según Decreto No. 0412 de mayo 25 de 2007 y Resolución No. 2361 de agosto 11 de 2008
Corozal - Sucre

ACTA DE GRADO

En el Municipio de Corozal, Departamento de Sucre, a los 5 días del mes de Diciembre del año 2013 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último grado, los suscritos Rector y Secretaria, en la rectoría de la Institución Educativa PIO XII aprobada en el Nivel de Educación Preescolar, Básica (Ciclo Primaria y Secundaria) y en Educación Media Académica, para jóvenes y adultos autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el Título de BACHILLER en la modalidad Académica según Decreto No. 0412 de mayo 25 de 2007 y Resolución No. 2361 de Agosto 11 de 2008.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios de Preescolar, Básica Primaria, Secundaria y Media Académica correspondiente al nivel de educación, se procedió a otorgar el Título de **BACHILLER ACADÉMICO**, al graduado cuyos apellidos, nombres y número de documento de identificación se relacionan a continuación:

CUELLO TRESPALACIO ALEJANDRA MARCELA
C.C. 1103116294 de Corozal - Sucre

Es fiel copia del acta original general No. 11 que consta de 118 estudiantes que comienzan con el nombre de **ACOSTA PEÑA JUAN DAVID** y se cierra con el nombre de **VILLALBA PETRO YESICA PAOLA.**

Firmada por la rector Hugo Ariel Tovar Maury y la secretaria Lidis Monterroza Mendez.

Dado en los Corozal, Sucre a los 5 días del mes de Diciembre de 2013

Hugo Ariel Tovar Maury
C.C. 9.192.534 de Sucre -Sucre
Rector

Lidis Monterroza Méndez
C.C. 42.207.462 de Corozal
Secretaria

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL

ACTA DE GRADO

En la ciudad de Chinu el día 17 de DICIEMBRE de 2016, en el Instituto Educativo Técnico "INETEC" se realizó acto solemne de graduación, correspondiente al programa **AUXILIAR EN ENFERMERIA**, autorizado según Licencia de Funcionamiento N° 0000049 del 11 de Marzo de 2008, Resolución N° 0000034 del 01 de Febrero de 2011 emanado por la Secretaria Departamental de Córdoba y Acuerdo Ejecutivo Nacional de Recursos Humanos de salud N° 291 de julio 30 de 2010. Con una totalidad de 1800 horas teórico- practicas. Mediante este acto se concedió a **ALEJANDRA MARCELA CUELLO TRESPALACIO** identificado (a) con cedula de ciudadanía N° 1.103.116.294 Expedida en corozal, el certificado de aptitud ocupacional como **AUXILIAR EN ENFERMERIA**, de acuerdo con la normatividad vigente del Ministerio de Salud y del Decreto 2020 de 2006, 3616 de 2005 ley 1064 de 2006, 4904 de 2009 del Ministerio de Educación Nacional.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta en Chinu-Cordoba a los diecisiete (17) días del mes de Diciembre de Dos mil dieciséis (2016).

INSTITUTO EDUCATIVO TÉCNICO INETEC DIRECTOR

JUAN CARLOS BAYTER ALVEAR

DIRECTOR

Powered by CamScanner

La República de Colombia
Departamento de Córdoba

INSTITUTO EDUCATIVO TÉCNICO "INETEC"

Chinú - Córdoba

Educación para el trabajo y Desarrollo Humano

Con licencia de funcionamiento Nº 0000049 del 11 Marzo de 2008 emanada de la Secretaría de Educación del Departamento de Córdoba y Sucre, Resolución de Registro N°. 0000034 del Primero de Febrero de 2011 y Acuerdo Ejecutivo del Comité Nacional para el Desarrollo del Recursos Humano de Salud Nº 0291 del 30 de Julio de 2010

Certifica que:

Alejandra Marcela Cuello Trespalacio

C.C.N°.1.103.116.294 Expedida en Corozal, Sucre

Cursó y aprobó el Programa en Auxiliar en Enfermería, con una intensidad de 1800 horas, en consecuencia se le expide el Certificado de Aptitud Ocupacional como Técnico laboral en:

Auxiliar en Enfermería

Por razón de haber cursado el Programa y haber logrado los objetivos propuestos, según lo establecido en el Decreto 2020 de 2006, el 3616 de 2005, Ley 1064 de 2006, 4904 de 2009

Para constancia se expide en Chinú - Córdoba, Hoy 17 de Diciembre de 2016

INSTITUTO EDUCATIVO TECNICO INETEC DIRECTOR

Juan Carlos Bayter Alvear
Director

Libro de Registro No. 11 Folio 1443 del 18 de Julio de 2015

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

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

Certifica

Alejandra Marcela Cuello Trespalacio

CC 1103116294 de Corozal - Sucre

Realizó y aprobó el Curso Atención Integral a Víctimas de Violencia Intrafamiliar y de Género con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2023-07-26
Fecha de vencimiento: 2025-07-26

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

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

Certifica

Alejandra Marcela Cuello Trespalacio

CC 1103116294 de Corozal - Sucre

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

Fecha de emisión: 2023-07-24
Fecha de vencimiento: 2025-07-24

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

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

Certifica

Alejandra Marcela Cuello Trespalacio

CC 1103116294 de Corozal - Sucre

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI Clínico
con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2023-08-01
Fecha de vencimiento: 2025-08-01

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la página
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

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

Certifica

Alejandra Marcela Cuello Trespalacio

CC 1103116294 de Corozal - Sucre

Realizó y aprobó el Curso de Humanización en la Prestación de Servicios de Salud - Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2023-07-30
Fecha de vencimiento: 2025-07-30

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la página
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

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

Certifica

Alejandra Marcela Cuello Trespalacio

CC 1103116294 de Corozal - Sucre

Realizó y aprobó el Curso Protocolos en la Toma y Transporte de Muestras de Laboratorio Resolución 3100 de 2019
con un total de 60 Horas.

Fecha de emisión: 2023-07-22
Fecha de vencimiento: 2025-07-22

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la página
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

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

Certifica

Alejandra Marcela Cuello Trespalacio

CC 1103116294 de Corozal - Sucre

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Avanzado RCP (ACLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2023-07-28
Fecha de vencimiento: 2025-07-28

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la página
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

UNIVERSIDAD DE SUCRE
CIENCIA TECNOLOGÍA DESARROLLO

Acreditación
Para transformar región

CERTIFICA QUE:

Alejandra Cuello Trespalacio

Identificado con: **CC N° 1103110294**
Participó en calidad de asistente al seminario ***¨SEGURIDAD AL PACIENTE Y HUMANIZACIÓN EN SERVICIOS DE SALUD.¨*** Realizado en el municipio de Corozal , Sucre el día 09 de Febrero de 2022, con una intensidad de 4 horas.

EUSTORGIO AMED SALAZAR
Coordinador asignatura Prácticas Profesionales,
Programa de Enfermería, Universidad de Sucre

JOHN JAIRO MARTÍNEZ
Docente de Prácticas Profesionales, Programa de Enfermería, Universidad de Sucre

ADRIANA CONTRERAS MACHADO
Jefe de departamento, Programa de Enfermería,
Univeridad de sucre.

SINDICATO DE TRABAJADORES PROFESIONALES Y OFICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL SECTOR SALUD
SINTRAGESA
Nit. 900588925-6

CERTIFICA:

Que el señor(a) **ALEJANDRA MARCELA CUELLO TRESPALACIOS** identificada con C.C. No **1.103.116.294** vinculado con la organización sindical **SINDICATO DE TRABAJADORES PROFESIONALES Y OFICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL SECTOR SALUD "SINTRAGESA"** en la ejecución del contrato Sindical suscrito con **EL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES COROZAL – SUCRE**, como afiliado participe, prestaba sus servicios con nosotros desde las siguientes fechas; 15 de abril del año 2020 hasta el 30 de marzo del año 2024, devengando una asignación mensual de ($1.436.316) desempeñando así el cargo de **AUXILIAR DE ENFERMERÍA** cumpliendo así laslabores asignadas.

En constancia se firma en la ciudad de Sincelejo, a los cinco (05) días del mes de abril del año 2024.

Nota: Por favor verificar esta certificación laboral a los teléfonos 3003325760.

Atentamente,

LUIS HUMBERTO NUÑEZ NUÑEZ
Presidente **SINTRAGESA**

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) **CUELLO TRESPALACIO ALEJANDRA MARCELA** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **1103116294** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **Cotizante**.

Estado de la Afiliación:	**Activo**
IPS de atención:	**FUNDACION IPS MEDISALUD**
Categoría:	**A**
Fecha de afiliación:	**01/04/2023**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) **A QUIEN INTERESE** el 25 de julio del 2025. Esta es el reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web www.mutualser.com opción Ser Afiliado
- Línea permanente 24 Horas 018000116882

Cordialmente,



LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.org
MUTUAL SER EPS

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:

ANGELA ISABEL PEREZ SINCELEJO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.103.116.295**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 25 de Julio 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.

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

El usuario mencionado a continuación registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales. La información aquí proporcionada es verídica y se registra conforme a los datos suministrados.

Datos del empleador			
Nombres y apellidos o Razón Social	INDEPENDIENTE CONTRATANTE NO AFILIADO (DECRETO 723 /2013)		
Tipo de documento de identificación	NI	**Número de documento de identificación**	899999995
Datos del trabajador			
Tipo documento y número de identificación	CC 1103116294	**Nombres y apellidos**	ALEJANDRA MARCELA CUELLO TRESPALACIO
Fecha de afiliación	2025-03-13	**Estado de afiliación**	**Activo**
Fecha de inicio cobertura	2025-03-13	**Tipo de vinculación**	Independiente
Clase de riesgo	3	**Fecha de retiro**	

Esta certificación se expide a los 25 días del mes de julio del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1103116294
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALEJANDRA MARCELA CUELLO TRESPALACIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	COROZAL	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	BARRIO LA JERSAVI CALLE 18 N	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4609333924**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/07/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993385292

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8060083947	EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

Planilla Pagada

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, 25/07/2025 12:17:29 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1103116294** y Nombre: **ALEJANDRA MARCELA CUELLO TRESPALACIO.**

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. **120434491** . 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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 277109632

PIB
12:13:52

Bogotá DC, 25 de julio del 2025

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) ALEJANDRA MARCELA CUELLO TRESPALACIO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1103116294:

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 Politica 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 Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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.

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 25 de julio de 2025, a las 12:10:19, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1103116294
Código de Verificación	1103116294250725121019

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

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 12:09:07 PM horas del 25/07/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1103116294**
Apellidos y Nombres: **CUELLO TRESPALACIO ALEJANDRA MARCELA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
RIOS	TOUS	SERGIO ANDRES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1108763252

SEXO: F ( ) M (X)

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

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1108763252 D.M 11

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 04 MES 02 AÑO 1993

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SUCRE

MUNICIPIO SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

DIAGONAL 5 2 18 CASA VILLA UNION

PAÍS COLOMBIA DEPTO

MUNICIPIO SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO

TELÉFONO 3012091770 EMAIL .

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO:* BASICA SECUNDARIA
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2009

EDUCACION 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 SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
TC		X		AUXILIAR EN ENFERMERIA	12	2011	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
31288114301	DÍA 14 MES 05 AÑO 2024	DÍA 30 MES 09 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ADMINISTRACIÓN DE SALUD		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
31288114301	DÍA 16 MES 01 AÑO 2024	DÍA 31 MES 03 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ADMINISTRACIč N DE SALUC		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
31288114301	DÍA 14 MES 11 AÑO 2023	DÍA 31 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ADMINISTRACIč N DE SALUC		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
31288114301	DÍA 08 MES 08 AÑO 2023	DÍA 31 MES 10 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ADMINISTRACIč N DE SALUC		

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
31288114301	DÍA 10 MES 05 AÑO 2023	DÍA 30 MES 07 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR ENFERMERIA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
31288114301	DÍA 06 MES 02 AÑO 2023	DÍA 30 MES 04 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR AREA DE SALUD		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
31288114301	DÍA 21 MES 10 AÑO 2022	DÍA 31 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR AREA D E S ALU		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDÍA DE TOLUVIEJO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
249957	DÍA 02 MES 01 AÑO 2019	DÍA 31 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
SECRETARIO SECCIONAL O LOCAL DE SALUD		

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CENTRO DE REHABIITACIÓN Y SALUD MENTAL MANANTIALES		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	SINCELEJO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
28582566	DÍA 17 MES 11 AÑO 2017	DÍA 30 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR ENFERMERIA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
31288114301	DÍA 01 MES 08 AÑO 2015	DÍA 31 MES 03 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR AREA DE SALUD		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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	2	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	7
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 13 - JUNIO - 2025

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.108.763.252**

RIOS TOUS

APELLIDOS

SERGIO ANDRES

NOMBRES

Sergio Rios Tous

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **04-FEB-1993**

TOLUVIEJO
(SUCRE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**B+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

16-FEB-2011 TOLUVIEJO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-2832000-00289417-M-1108763252-20110406 0026577600A 1 35903936



REPÚBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACIÓN DE SUCRE
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

TARJETA AUXILIAR

SERGIO ANDRES RIOS TOUS
C.C. 1108763252 DE TOLUVIEJO

TITULO
AUXILIAR DE ENFERMERÍA

INSTITUCION EDUCATIVA
-CEPRODENT-

REG. FOLIO
9483



ESTA TARJETA ES UN DOCUMENTO PÚBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY Nº 1164 DEL 3 DE OCTUBRE DE 2007. SI ESTÁ TARJETA ES ENCONTRADA FAVOR DEVOLVERLA A LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE

FECHA DE ELABORACIÓN
Sincelejo, Octubre 12 de 2017

La República de Colombia
y en su nombre la

Institución Educativa Heriberto García Garrido

TOLUVIEJO - SUCRE

Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental de Sucre, según Decreto Nº. 0891 de noviembre 8 de 2002, para las jornadas matinal y vespertina

Confiere a:

Sergio Andrés Ríos Tous

Identificado(a) con T. I. No. 930204-29206 de Sincelejo - Sucre

El Título de

Bachiller Académico

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

Rector

Anotado al Folio No. 65 del Libro de Registro No. 01

Toluviejo, 10 de diciembre de 2007

REPÙBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SUCRE

INSTITUCIÓN EDUCATIVA HERIBERTO GARCÍA GARRIDO
Aprobada por decreto 0691 del 8 de noviembre, de 2002
Toluviejo, Sucre
DANE 170823000106
NIT. 892.280.075-9
TEL. 2949915

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En la ciudad de Toluviejo departamento de Sucre, a los diez (10) del mes de diciembre de 2009, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado las suscritas Rectora y Secretaria en la rectoría de la Institución Educativa Heriberto Garcia Garrido, Institución aprobada por la Secretaría de educación del Departamento de Sucre, para otorgar el título de Bachiller Académico, según Decreto 0691 de noviembre 8 de 2002, para las jornadas matinal, vespertina. y resolución 3884 del 20 de noviembre de 2009.para la ampliación del servicio en jornada sabatina

Comprobada la situación de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADÉMICO, al graduando cuyos nombres apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación.

RIOS TOUS SERGIO ANDRES, identificado con tarjeta de identidad número 930204292063 expedida en Sincelejo

Acta N° 17 folio 55 fecha diciembre diez (10) de 2009, que consta de 91 graduandos comienza con el nombre de ACOSTA BALAMACEDA LIZBETH LIZETH , y se cierra con el nombre de VILLALBA RIOS DERLIS EDITH

Firmado y sellado por ESPERANZA ROMERO URZOLA, rectora.

Esta acta es fiel copia de su original tomada del libro de actas generales de grado.

Dado en Toluviejo a los veintiocho (28) días del mes de septiembre de 2016

INSTITUCIÓN EDUCATIVA HERIBERTO GARCÍA GARRIDO RECTOR Toluviejo Sucre

Esperanza Romero Urzola.
Rectora
C.C. N° 23.218.995 DE Toluviejo.

CEPRODENT
CENTRO DE ESTUDIOS TECNICOS

República de Colombia

Departamento de Sucre

CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS

Sincelejo - Sucre

Con Resolución de Aprobación Nº 2939 del 28 de Abril de 2010, emanada de la Secretaria de Educación Municipal y Acuerdo Nº 271 de Julio 24 de 2009

CERTIFICA QUE:

Sergio Andres Rios Tous

C.C. 1108763252 de Toluviejo

Aprobó el Programa de *TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA*, con intensidad de 1800 horas. En consecuencia se le expide el certificado de Aptitud Ocupacional por Competencia como Técnico Laboral en

Auxiliar en Enfermería

Por razon de haber cursado el Programa durante el periodo comprendido entre Febrero de 2010 y Junio de 2011 y haber logrado los objetivos propuestos.

Para constancia se expide en Sincelejo Sucre hoy 01 de Diciembre de 2011.

Zoraida Peña Rodriguez
Directora General

Alberto Cuneo Jiménez
Director Académico

Maria Lucila Daza G.
Secretaria General

Libro de Registro Nº VI Folio Nº 6262 del 01 de Diciembre de 2011.

CEPRODENT
CENTRO DE ESTUDIOS TECNICOS
CEPRODENT S.A.S
NIT 823.000.580-7

CEPRODENT S.A.S.

ACTA N° 17

LA SUSCRITA DIRECTORA GENERAL, EL SUSCRITO DIRECTOR ACADEMICO Y SECRETARIA GENERAL DE CEPRODENT S.A.S, EN REUNION EFECTUADA EL DIA 01 DEL MES DICIEMBRE DE 2011, CONSIDERANDO QUE:

SERGIO ANDRES RIOS TOUS

C.C. N° 1108763252 de Toluviejo

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE CON TODOS LOS REQUISITOS EXIGIDO POR LOS ESTATUTOS DE LA INSTITUCION, RESUELVE OTORGARLE EL CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL COMO TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN:

AUXILIAR EN ENFERMERIA

EN NOMBRE Y REPRESENTACION DEL CENTRO DE ESTUDIOS TECNICOS "CEPRODENT S.A.S." Y PREVIO JURAMENTO DE RIGOR, LA DIRECTORA GENERAL, EL DIRECTOR ACADEMICO Y LA SECRETARIA GENERAL HACEN ENTREGA DEL PRESENTE CERTIFICADO REGISTRADO EN EL FOLIO N° 6262 DEL LIBRO GENERAL DE EGRESADOS

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN SINCELEJO A LOS 01 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2011.

ZORAIDA PEÑA RODRIGUEZ
Directora General.

ALBERTO GOMEZ JIMENEZ
Director Académico

MARIA LUCILA DAZA
Secretaria General

Centro de Salud
San José de Toluviejo E.S.E
Nit. 823000884-1

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CELEBRADO ENTRE LA ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE TOLUVIEJO Y SERGIO ANDRES RIOS TOUS

ACTA DE INICIO

FECHA DE INICIO	16 DE ENERO DE 2024	
TIPO DE CONTRATO	APOYO A LA GESTION	
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL PROGRAMA DE PROMOCION Y PREVENCION DEL SISTEMA DE VIGILANCIA ALIMENTICIA Y NUTRICIONAL (SISVAN) Y CONTAR CON DISPONIBILIDAD CUANDO SE LE REQUIERA EN LAS INSTALACIONES DE LA ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE TOLUVIEJO.	
VALOR	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE ($4.800.000)	
TIEMPO DE EJECUCION	HASTA EL 31 DE MARZO DE 2024	
FECHA FIRMA EN SECOP II	16 DE ENERO DE 2024	
REGISTRO PRESUPUESTAL	N.°	FECHA DE EXPEDICION
	240116001	16 DE ENERO DE 2024
SUPERVISOR	JUAN MARTINEZ PEREZ.	

ASUNTO

En Toluviejo (sucre), el dia 16 de enero de 2024, se reunieron en la oficina de Gerencia de la ESE Centro de Salud San José de Toluviejo, los Doctores **JUAN MARTINEZ PEREZ** actuando como supervisor y **SERGIO ANDRES RIOS TOUS** quien actúa como contratista; con la finalidad de dar inicio a las actividades contempladas en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, previa verificación de los siguientes aspectos contractuales.

CONCEPTO	NUMERO	VALOR
CDP	240107025	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE ($4.800.000)

Una vez verificado el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y demás aquellos que exige el contrato, se procede a dar inicio al desarrollo de las actividades y en adelante se harán exigibles las obligaciones descritas para su cumplimiento por parte del contratista, especialmente las consignadas en la cláusula quinta del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales N.° 017-2024.

ACUERDAN

1. Aceptar fecha de inicio del contrato el dia 16 de enero de 2024.
2. fijar como fecha de terminación del contrato el día 31 de marzo de 2024.

Con el fin de iniciar el contrato citado anteriormente, firman la presente acta quienes en ella intervienen, asegurando que no se ha omitido información alguna.

JUAN MARTINEZ PEREZ
SUPERVISOR

SERGIO ANDRES RIOS TOUS
CONTRATISTA

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CELEBRADO ENTRE LA ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE TOLUVIEJO Y SERGIO ANDRES RIOS TOUS.

ACTA DE INICIO

FECHA DE INICIO	14 de noviembre 2023	
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION	
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS COMO ADMINISTRADOR EN SALUD Y PRESTAR APOYO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL AREA DE URGENCIAS CUANDO SE LE REQUIERA EN LAS INSTALACIONES DE LA ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO.	
VALOR	DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($2.800.000)	
TIEMPO DE EJECUCION	Hasta el 31 de diciembre 2023	
FECHA FIRMA EN SECOP II	14 de noviembre de 2023	
REGISTRO PRESUPUESTAL	N°	FECHA DE EXPEDICION
	0269	14 de noviembre de 2023
SUPERVISOR	JUAN MARTINEZ PEREZ	

ASUNTO

En Toluviejo (sucre), el 14 de noviembre de 2023, se reunieron en la oficina de Gerencia de la ESE centro de salud san José de Toluviejo, los señores JUAN MARTINEZ PEREZ actuando como supervisor y SERGIO RIOS TOUS quien actúa como contratista; con la finalidad de dar inicio a las actividades contempladas en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales de previa verificación de los siguientes aspectos contractuales.

CONCEPTO	NUMERO	VALOR
CDP	0269	14 de noviembre de 2023

Una vez verificado el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y demás aquellos que exige el contrato, se procede a dar inicio al desarrollo de las actividades y en adelante se harán exigibles las obligaciones descritas para su cumplimiento por parte del contratista, especialmente las consignadas en la cláusula quinta del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales N.° 256-2023 .

ACUERDAN

1. Aceptar fecha de inicio del contrato el dia 14 de noviembre de 2023.
2. Fijar como fecha de terminación del contrato el dia 31 de diciembre 2023.

Con el fin de iniciar el contrato citado anteriormente, firman la presente acta quienes en ella intervienen, asegurando que no se ha omitido información alguna.

JUAN MARTINEZ PEREZ
SUPERVISOR

SERGIO ANDRES RIOS TOUS.
CONTRATISTA

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CELEBRADO ENTRE LA ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE TOLUVIEJO Y SERGIO ANDRES RIOS TOUS.

ACTA DE INICIO

FECHA DE INICIO	8 de agosto de 2023	
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION	
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS TÉCNICOS DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION (PAI COVID-19) Y PRESTAR APOYO EN EL AREA DE URGENCIAS CUANDO SE LE REQUIERA EN LAS INSTALACIONES DE LA ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE TOLUVIEJO	
VALOR	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS	
TIEMPO DE EJECUCION	HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2023	
FECHA FIRMA EN SECOP II	8 de agosto de 2023	
REGISTRO PRESUPUESTAL	N°	FECHA DE EXPEDICION
	0206	8 de agosto de 2023
SUPERVISOR	JUAN MARTINEZ PEREZ	

ASUNTO

En Toluviejo (sucre), el dia 8 de agosto de 2023, se reunieron en la oficina de Gerencia de la ESE centro de salud san José de Toluviejo, los señores JUAN MARTINEZ PEREZ actuando como supervisor y SERGIO RIOS TOUS quien actúa como contratista; con la finalidad de dar inicio a las actividades contempladas en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales de previa verificación de los siguientes aspectos contractuales.

CONCEPTO	NUMERO	VALOR
CDP	0206	4800000

Una vez verificado el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y demás aquellos que exige el contrato, se procede a dar inicio al desarrollo de las actividades y en adelante se harán exigibles las obligaciones descritas para su cumplimiento por parte del contratista, especialmente las consignadas en la clausula quinta del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales N ° 179-2023 .

ACUERDAN

1. Aceptar fecha de inicio del contrato el dia 8 de agosto de 2023.
2. Fijar como fecha de terminación del contrato el dia 31 de octubre 2023.

Con el fin de iniciar el contrato citado anteriormente, firman la presente acta quienes en ella intervienen, asegurando que no se ha omitido información alguna.

JUAN MARTINEZ PEREZ
SUPERVISOR

SERGIO ANDRES RIOS TOUS.
CONTRATISTA

Centro de Salud
San José de Toluviejo E.S.E
Nit. 823000086-1

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CELEBRADO ENTRE LA ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE TOLUVIEJO Y SERGIO ANDRES RIOS TOUS.

ACTA DE INICIO

FECHA DE INICIO	10 DE MAYO 2023	
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION	
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS TÉCNICOS DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION (PAI COVID-19) Y PRESTAR APOYO EN EL AREA DE URGENCIAS CUANDO SE LE REQUIERA EN LAS INSTALACIONES DE LA ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO.	
VALOR		
TIEMPO DE EJECUCION	DOS MESES Y VEINTE DIAS	
FECHA FIRMA EN SECOP II	10 de mayo de 2023	
REGISTRO PRESUPUESTAL	N.°	FECHA DE EXPEDICION
	0133	10 de mayo de 2023
SUPERVISOR	LUIS DAVID MARTINEZ ROMERO.	

ASUNTO

En Toluviejo (sucre), el dia10 de mayo de 2023, se reunieron en la oficina de Gerencia de la ESE centro de salud san Jose de Toluviejo, los Doctores LUIS DAVID MARTINEZ ROMERO actuando como supervisor y SERGIO RIOS TOUS quien actúa como contratista; con la finalidad de dar inicio a las actividades contempladas en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales de previa verificación de los siguientes aspectos contractuales.

CONCEPTO	NUMERO	VALOR
CDP	0133	4800000

Una vez verificado el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y demás aquellos que exige el contrato, se procede a dar inicio al desarrollo de las actividades y en adelante se harán exigibles las obligaciones descritas para su cumplimiento por parte del contratista, especialmente las consignadas en la cláusula quinta del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales N.° 120-2023 .

ACUERDAN

1. Aceptar fecha de inicio del contrato el dia 10 de mayo de 2023.
2. Fijar como fecha de terminación del contrato el dia 30 de julio 2023.

Con el fin de iniciar el contrato citado anteriormente, firman la presente acta quienes en ella intervienen, asegurando que no se ha omitido información alguna.

LUIS DAVID MARTINEZ ROMERO
SUPERVISOR

SERGIO ANDRES RIOS TOUS.
CONTRATISTA

Centro de Salud
San José de Toluviejo E.S.E
Nit 823000184-1

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CELEBRADO ENTRE LA ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE TOLUVIEJO Y SERGIO ANDRES RIOS TOUS.

ACTA DE INICIO

FECHA DE INICIO	21 DE OCTUBRE DE 2022	
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION	
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS TECNICOS DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION (PAI COVID-19) Y PRESTAR APOYO EN EL AREA DE URGENCIAS CUANDO SE LE REQUIERA EN LAS INSTALACIONES DE LA ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE TOLUVIEJO.	
VALOR	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE ($4.800.000,oo)	
TIEMPO DE EJECUCION	DOS MESES Y DIEZ DIAS	
FECHA FIRMA EN SECOP II	Octubre 21 DE 2022	
REGISTRO PRESUPUESTAL	N° 348	FECHA DE EXPEDICION 21 de octubre de 2022
SUPERVISOR	LUIS DAVID MARTINEZ ROMERO	

ASUNTO

En Toluviejo (sucre), el dia 21 de octubre de 2022, se reunieron en la oficina de Gerencia de la ESE centro de salud san José de Toluviejo, los Doctores LUIS DAVID MARTINEZ ROMERO actuando como supervisor y SERGIO RIOS TOUS quien actúa como contratista, con la finalidad de dar inicio a las actividades contempladas en el Contrato de Prestacion de Servicios Profesionales de previa verificacion de los siguientes aspectos contractuales

CONCEPTO	NUMERO	VALOR
CDP	348	4800000

Una vez verificado el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y demás aquellos que exige el contrato, se procede a dar inicio al desarrollo de las actividades y en adelante se harán exigibles las obligaciones descritas para su cumplimiento por parte del contratista, especialmente las consignadas en la clausula quinta del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales N° 172 .

ACUERDAN

1. Aceptar fecha de inicio del contrato el dia 21 de octubre de 2022.
2. Fijar como fecha de terminación del contrato el dia 31 de diciembre de 2022.

Con el fin de iniciar el contrato citado anteriormente, firman la presente acta quienes en ella intervienen, asegurando que no se ha omitido información alguna.

LUIS DAVID MARTINEZ ROMERO
SUPERVISOR

SERGIO ANDRES RIOS TOUS.
CONTRATISTA

República de Colombia
Departamento de Sucre
DESPACHO DEL ALCALDE
Municipio de Toluviejo
NIT. 800.100.751-4

LA SUSCRITA COORDINADORA ADMINISTRATIVA DEL MUNICIPIO DE TOLUVIEJO SUCRE

CERTIFICA.

Que el señor SERGIO ANDRES RIOS TOUS, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 1.108.783.252 expedida Toluviejo - Sucre presta sus servicios en esta entidad en el cargo de técnico Cod 314 Grado 07, coordinador de salud, en el periodo correspondiente del 1 de febrero de 2019 y se encuentra activo a la fecha.

Desarrollando las siguientes funciones:

1. Coordinar los programas de salud del Municipio conforme a las políticas generales fijadas por el ministerio respectivo.

2. Dirigir el proceso de formulación de los programas de salud del municipio a financiarse con el fondo local de salud.

3. Cumplir y hacer cumplir las determinaciones y directrices plasmadas en los planes, programas y proyectos del orden, conforme a las normas legales, técnicas y administrativas.

4. Programar y desarrollar las actividades de capacitación del personal del sector salud.

5. Supervisar y controlar la prestación del servicio del sistema local de salud.

6. Adelantar las coordinaciones institucionales con otras organizaciones del sector.

7. Velar por la calidad en la prestación del servicio de salud en el municipio.

8. Organizar los programas de subsidio a la salud, niñez, tercera edad.

9. Organizar los demás programas que la nación, el departamento o el municipio dispongan como ayudas de carácter social en salud.

10. Intervenir en la actualización del SISBEN.

11. Planificar, dirigir y actualizar cuando corresponda, el programa Familia en acción sistematizado para ser utilizado en todo lo referente a subsidio o ayudas sociales de carácter Nacional, Departamental y Municipal.

12. Adelantar dentro del marco de las funciones propias de la dependencia las gestiones necesarias para asegurar el oportuno cumplimiento de los planes, programas y actividades definidas por la oficina.

13. Presentar los informes periódicos que se requieran.

14. Asistir a las directivas del municipio en el conocimiento y la adecuada aplicación de las normas y procedimientos referidos a la salud municipal.

15. Las demás funciones asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el nivel, naturaleza y el área de desempeño del cargo.

La presente Certificación se expide a solicitud del interesado en Tolúviejo Sucre, a los 30 veintidós (22) días del mes de diciembre de 2016.

YURI JIMENEZ TAPIA
Coordinadora Administrativo

CLINICA DE SALUD MENTAL Y REHABILITACION INTEGRAL MANANTIALES S.A.S
NIT: 900.246.954-2

LA CLINICA DE SALUD MENTAL Y REHABILITACION INTEGRAL MANANTIALES S.A.S

HACE CONSTAR QUE:

El Señor SERGIO ANDRES RIOS TOUS, identificado con la cédula de ciudadanía No.1.108.763.252 expedida en Toluviejo-Sucre, laboro en la institución como AUXILIAR DE ENFERMERIA, mediante contrato laboral a término fijo inferior a un año, relacionados así:

Del 17 de noviembre de 2017 al 28 de febrero de 2018
Del 01 de marzo del 2018 al 30 de junio de 2018
Del 01 de julio del 2018 al 30 de septiembre de 2018
Del 01 de octubre del 2018 al 30 de diciembre de 2018

Como constancia y a solicitud del interesado, se firma en Sincelejo a los ocho (08) días del mes de febrero del año dos mil diecinueve (2019).

Atentamente,

ANA MARIA PEÑA ORDOSGOITIA
Gerente y Representante Legal

Carrera 4 No. 13-190 Via el Pescador salida a Tolú TEL: 2800932 CEL: 3215511868. E-mail:
clinicamanantiales@gmail.com

Centro de Salud
San José de Toluviejo E.S.E

Nit. 823000696-1

EL SUSCRITO JEFE DE RECURSOS HUMANOS DEL CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE TOLUVIEJO E.S.E.

CERTIFICA

El suscrito, a petición de parte del interesado, hace constar, que el señor (a) **SERGIO ANDRES RIOS TOUS** se identificOo con 1.108,763.252, quien laboro bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios en del Centro de Salud San José de Toluviejo E.S.E,

El mencionado se desempeñó en el cargo de **"ENFERMERO"**, desde el 01 de Agosto de 2015 hasta el 31 de Marzo de 2016; el cual asumió su cargo en forma eficiente y precisa, demostrando su excelente capacidad técnica y profesional. Guardando durante el tiempo laborado buena compostura, respeto, con sus superiores y buena relación con sus compañeros.

Para mayor constancia de lo anterior se expide en Toluviejo – sucre a los (04) días del mes de Febrero de 2019.

ANDREA CARDENAS CHADID
Jefe de Talento Humano

Correo electronico:censaludtoluviejo@hotmail.com
Teléfono: 3234640999
Dirección: Trasversal 4 #2-46 Centro

CERTIMEDICAS
NIT: 901 732 310-0

CERTIFICA QUE

SERGIO ANDRÉS RIOS TOUS

IDENTIFICADO(A) CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 1.108.763.252

Asistió al curso de:

SALUD MENTAL

Con una intensidad horaria de 45 Horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 17 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2025, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

FELIPE VILLAFAÑE
GERENTE

FELIPE VILLAFAÑE
REPRESENTANTE LEGAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

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 11:38:00 horas del**13/06/2025**, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1108763252,** Apellidos y Nombres **RIOS TOUS SERGIO ANDRES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE CENTRO DE SALUD TOLUVIEJO**, con NIT **823000696-1** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Colombia compra eficiente
GOV.CO

TIC

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 1108763252 **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 09/07/2025 11:40 AM

Código Verificación: **DWJA6LHN94**

Válida hasta: **07/10/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *: Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *: 1108763252

Primer Nombre: SERGIO

Primer Apellido: RIOS

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

9938

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2025-07-09→11:38:47 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1108763252	SERGIO	ANDRES	RIOS	TOUS	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) SERGIO ANDRES RIOS TOUS identificado(a) con CC 1108763252 registra La siguiente información:

2025-07-09→11:38:47 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	AUXILIAR EN ENFERMERIA	2016-08-17	70622	SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SUCRE

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).

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14970289999

(415)7707212489984(8020) 000001497028999 9

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 0 8 7 6 3 2 5 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Sucre 7 0	Toluviejo 8 2 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RIOS	TOUS	SERGIO	ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Sucre 7 0	Toluviejo 8 2 3

41. Dirección principal: DG 5 2 18 BRR VILLA UNION

42. Correo electrónico: sergiose1@live.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
7 0 7 0 5 0	3 0 1 2 0 9 1 7 7 0	

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
0 0 1 0	2 0 1 8 0 4 1 3	8 6 9 2	2 0 1 8 0 4 1 3	8 6 9 9			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios 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 [X] 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: RIOS TOUS SERGIO ANDRES

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 09-07-2025 11:46:49AM

mutualser
Atención sin tanta vuelta

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) **RIOS TOUS SERGIO ANDRES** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **1108763252** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **Cotizante**.

Estado de la Afiliación:	**Activo**
IPS de atención:	**MEDISINU IPS SAS**
Categoría:	**B**
Fecha de afiliación:	**01/06/2024**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) **A QUIEN INTERESE** el 10 de julio del 2025. Esta es el reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web www.mutualser.com opción Ser Afiliado
- Línea permanente 24 Horas 018000116882

Cordialmente,



LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.org
MUTUAL SER EPS

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

Hacienda

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

El usuario mencionado a continuación registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales. La información aquí proporcionada es verídica y se registra conforme a los datos suministrados.

Datos del empleador			
Nombres y apellidos o Razón Social	MUNICIPIO DE TOLUVIEJO		
Tipo de documento de identificación	NI	**Número de documento de identificación**	800100751
Datos del trabajador			
Tipo documento y número de identificación	CC 1108763252	**Nombres y apellidos**	SERGIO ANDRES RIOS TOUS
Fecha de afiliación	2025-06-05	**Estado de afiliación**	**Activo**
Fecha de inicio cobertura	2025-06-05	**Tipo de vinculación**	Independiente
Clase de riesgo	1	**Fecha de retiro**	

Esta certificación se expide a los 10 días del mes de julio del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) SERGIO ANDRES RIOS TOUS identificado(a) con C.C No. 1.108.763.252, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 10 de junio de 2025.

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 1 1:36:49 AM horas del 13/06/2025, el ciudadano identificado
con: Cédula de Ciudadanía Nº **1 108763252**
Apellidos y Nombres: **RIOS TOUS SERGIO ANDRES**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 275619114

PIB
11:36:16

Bogotá DC, 13 de junio de 2025

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) SERGIO ANDRES RIOS TOUS identificado(a) con Cédula de ciudadania número 1108763252:

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 Politica 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 Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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.

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 13 de junio de 2025 , a las 11 : 36 : 27 , el número de identificación , relacionado a continuación , NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1108763252
Código de Verificación	1108763252250709113627

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

Generó: WEB

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, 13/06/2025 11:37:02 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1108763252** y Nombre: **SERGIO ANDRES RIOS TOUS.**

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. **119399875** . 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