FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PersonaNatural

(Leyes190de1995,489y443de 1998)

ENTIDADRECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMERAPELLIDO	*SEGUNDOAPELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
· SALGADO	PLATA	ERIKA NUBIA

DOCUMENTODE IDENTIFICACIÓN C.C (•) C.E ( ) PAS ( ) No. 37555714 *SEXO* F (•) M ( ) *NACIONALIDAD* COL. (•) EXTRANJERO ( ) *PAÍS* COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERACLASE ( ) SEGUNDACLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHAYLUGARDENACIMIENTO

FECHA DÍA 19 MES 03 AÑO 1978

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO BUCARAMANGA

DIRECCIÓNDECORRESPONDENCIA

CALLE 7 N. 7-98 Barrio Cienaga

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO PUERTO WILCHES

TELÉFONO 3209789248 EMAIL erika.nubiasalgadoplata89@gmail.com

2 FORMACIÓNACADÉMICA

EDUCACIÓNBÁSICAYMEDIA

MARQUECONUNAXELÚLTIMOGRADOAPROBADO(LOSGRADOSDE1o.A6o.DEBACHILLERATOEQUIVALENALOSGRADOS6o.A11o.DEEDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓNBÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO:* BACHILLER
PRIMARIA						*SECUNDARIA*				*MEDIA*	*FECHADEGRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11 AÑO 1994

EDUCACIONSUPERIOR(PREGRADOYPOSTGRADO)

DILIGENCIEESTEPUNTOENESTRICTOORDEN CRONOLÓGICO,ENMODALIDADACADÉMICAESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL**(TECNOLÓGICA), **TE**(TECNOLÓGICAESPECIALIZADA), **UN**(UNIVERSITARIA), **ES**(ESPECIALIZACIÓN), **MG**(MAESTRÍAOMAGISTER), **DOC**(DOCTORADOOPHD),

RELACIONEALFRENTEELNÚMERODELATARJETAPROFESIONAL(SIÉSTAHASIDOPREVISTAENUNALEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	*No.SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
	10	X		PSICOLOGA	11	2009	129553
	2		X	PSICOLOGIA CLINICA			

ESPECÍFIQUELOSIDIOMASDIFERENTESALESPAÑOLQUE: HABLA,LEE,ESCRIBEDE FORMA,REGULAR(**R**),BIEN(**B**) OMUYBIEN (**MB**)

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

FORMATOÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes190de1995,489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIALABORAL

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*
CORPORACION PARA EL DESARROLLO DE PROFESIONALES		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	BARRANCABERMEJA	CORPRODINCO@GMAIL.COM

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6324608	DÍA 11 MES 10 AÑO 2023	DÍA 15 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ASESORA PSICOSOCIAL		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
PRESENCIA COLOMBO SUIZA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	BARRANCABERMEJA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 07 MES 12 AÑO 2021	DÍA 31 MES 07 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESAOENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOCIACION DE AFRODESCENDIENTES DEL MAGDALENA MEDIO		*X*	*COLOMBIA*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	*BARRANCABERMEJA*	*WILSONARIASPRO @ GMAIL.COM*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 09 MES 09 AÑO 2021	DÍA 30 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
COORDINADORA METODOLOGICA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION RESCATE COMUNICACIONES Y EMERGENCIA		*X*	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	BARRANCABERMEJA	*FUNDACIONRECEC@GMAIL.COM*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 27 MES 07 AÑO 2020	DÍA 15 MES 02 AÑO 2021

0CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL FACILITADORA		

NOTA: SI REQUIERE ADICION ARMAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

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*
ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANCABERMEJA	*X*		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	BARRANCABERMEJA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 04 AÑO 2021	DÍA 01 MES 05 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
UNION TEMPORAL VICTIMAS “PROGRAMA PAPSIVI”		*X*	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	BARRANCABERMEJA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 09, MES 07 AÑO 2020	DÍA 06 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL PSICOSOCIAL		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESAOENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION PARA EL DESARROLLO HUMANO Y EMPRESARIAL		*X*	*COLOMBIA*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	*BARRANCABERMEJA*	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 05 MES 09 AÑO 2020	DÍA 05 MES 11 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DIRECTORA TECNICA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION PARA EL DESARROLLO HUMANO Y EMPRESARIAL		*X*	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	BARRANCABERMEJA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 03 MES 03 AÑO 2020	DÍA 01 MES 07 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DIRECTORA TECNICA - PSICOLOGA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
UNION TEMPORAL CEDAVIDA APOYAR		*X*	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	BARRANCABERMEJA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 21 MES 07 AÑO 2019	DÍA 08 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA		

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*
ASOCIACION DE AFRODESCENDIENTES DEL MAGDALENA MEDIO		*X*	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	MESETA DE SAN RAFAEL	WILSONARIASPRO@GMAIL.COM

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 07 AÑO 2019	DÍA 30 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL PSICOSOCIAL		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION NAWEN		*X*	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	BARRANCABERMEJA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 08 AÑO 2018	DÍA 31 MES 03 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESAOENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOCIACION DE AFRODESCENDIENTES DEL MAGDALENA MEDIO		*X*	*COLOMBIA*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	*BARRANCABERMEJA*	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 09 MES 09 AÑO 2021	DÍA 30 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
COORDINADORA METODOLOGICA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOCIACION DE AFRODESCENDIENTES DEL MAGDALENA MEDIO		*X*	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	PUERTO WILCHES	*WILSONARIASPRO@GMAIL.COM*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 02 MES 02 AÑO 2018	DÍA 31 MES 07 AÑO 2018

0CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL PSICOSOCIAL		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOCIACION DE AFRODESCENDIENTES DEL MAGDALENA MEDIO		*X*	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	PUERTO WILCHES	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 03 AÑO 2017	DÍA 31 MES 12 AÑO 2017

0CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
COORDINADORA		

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*
ASOCIACION DE AFRODESCENDIENTES DEL MAGDALENA MEDIO		*X*	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	SAN RAFAEL DE CHUCURI	WILSONARIASPRO@GMAIL.COM

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 07 AÑO 2017	DÍA 30 MES 11 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL PSICOSOCIAL		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOCIACION CRECER Y VIVIR - PROGRAMA MI FAMILIA		*X*	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	BARRANCABERMEJA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 04 AÑO 2016	DÍA 30 MES 11 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESAOENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOCIACION DE VICTIMAS REGIONALES DEL MAGDALENA MEDIO		*X*	*COLOMBIA*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	*BARRANCABERMEJA*	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 08 AÑO 2015	DÍA 30 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACION TECNICA EDUCATIVA Y EMPRESARIAL DE COLOMBIA		*X*	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	BARRANCABERMEJA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 02 MES 01 AÑO 2016	DÍA 01 MES 07 AÑO 2016

0CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
COORDINADORA TECNICA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACION TECNICA EDUCATIVA Y EMPRESARIAL		*X*	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	BARRANCABERMEJA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 04 AÑO 2015	DÍA 30 MES 05 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE		

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*
FUNDACION 180 GRADOS		*X*	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	YONDO (ANTIOQUIA)	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 0 4 AÑO 2015	DÍA 30 MES 08 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOCIACION BUENA VISTA – PROGRAMA ADULTO MAYOR		*X*	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	BARRANCABERMEJA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 04 AÑO 2015	DÍA 30 MES 07 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESAOENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPRODINCO – PROGRAMA MI FAMILIA		*X*	*COLOMBIA*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	*BARRANCABERMEJA*	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 0 1 MES 0 8 AÑO 2 0 1 4	DÍA 3 0 MES 1 2 AÑO 2 0 1 4

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMENTO FAMILIAR		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO- PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS		*X*	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	BARRANCABERMEJA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 0 2 MES 0 8 AÑO 2 0 1 4	DÍA 31 MES 12 AÑO 2 0 1 4

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
COORDINDORA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION PARA EL DESARROLLO HUMANO		*X*	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	BARRANCABERMEJA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 0 1 MES 11 AÑO 2 0 1 4	DÍA 31 MES 12 AÑO 2 0 1 4

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA		

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*
FUNDACION PARA EL DESARROLLO HUMANO		*X*	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	BARRANCABERMEJA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 07 MES 02 AÑO 2014	DÍA 07 MES 07 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION PARA EL DESARROLLO HUMANO		*X*	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	BARRANCABERMEJA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 10 AÑO 2013	DÍA 01 MES 02 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
COORDINADORA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESAOENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPRODINCO – PROGRAMA MI FAMILIA		*X*	*COLOMBIA*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	*BARRANCABERMEJA*	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 06 AÑO 2013	DÍA 30 MES 12 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO- PLAN DE NTERVENCIONES COLECTIVAS		*X*	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	BARRANCABERMEJA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 08 AÑO 2014	DÍA 16 MES 12 AÑO 2014

0CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ORGANIZACIÓN DE ESTADOS IBEROAMERICANOS – PROGRAMA DE EMPRENDIMIENTO		*X*	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	BARRANCABERMEJA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 11 AÑO 2012	DÍA 30 MES 01 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA		

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		8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	15	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	15	8

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 BARRANCABERMEJA, JUNIO 11 DEL 2024

Erica V. Salgado P

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

37.555.714

NUMERO

SALGADO PLATA

APELLIDOS

ERIKA NUBIA

NOMBRES



Erika N. Salgado P.

FIRMA

Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
19-MAR-1978

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	AB+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

10-MAY-1996 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-2701900-59151982-F-00375557 14-20061006 02159 06278A 02 175259232

Powered by CamScanner

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que ERIKA NUBIA SALGADO PLATA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 37.555.714 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 168989812, abierta/o desde el 3/4/2012.

Se expide en Bogotá el día 11 del mes de Junio del año 2024



_____

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

Colegio del Sagrado Corazón de Jesús
HERMANAS BETHLEMITAS
Barrancabermeja

Básica secundaria y Educación Media Resolución No. 7348 de Octubre 29 de 1993 Básica Primaria: Resolución No. 1032 de Marzo 9 de 1990. Pre-Escolar: Resolución No. 5684 de 1988. Licencia De Funcionamiento No. 13005 del 28 De Diciembre de 2001.

DUPLICADO

COLEGIO DEL SAGRADO CORAZON DE JESUS
HNAS. BETHLEMITAS - BARRANCABERMEJA, SANTANDER

Aprobado por la Secretaría de Educación Departamental según Licencia de Funcionamiento Resolución No. 13005 del 28 de diciembre de 2001 y autorizado por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el título de Bachiller Académico.

ACTA DE GRADO No. 37

En atención a que:

ERIKA NUBIA SALGADO PLATA
C.C. 37.555.714 de Bucaramanga

Cursó y alcanzó los logros correspondientes al nivel de Educación Media y cumplió con los requisitos establecidos en el Proyecto Educativo Institucional, le confiere el Título de

BACHILLER ACADEMICO

Es fiel copia tomada del Acta General No.14 de noviembre 26 de 1994 , en lo pertinente.

HNA. MARIA JOSE GIRALDO GOMEZ
C.C. 41.374.373 de Bogotá

NUBIA STELLA AREVALO PEÑUELA
C.C. 63.455.755 de Barrancabermeja

Barrancabermeja, 26 de julio de 2005

****



La República de Colombia
y en su nombre

El Colegio del Sagrado Corazón de Jesús

Hermanas Betlemitas
Barrancabermeja

Aprobado por la Gobernación de Santander, según Resolución No. 7348 de Octubre 29 de 1993

Confiere a

Erika Nubia Salgado Plata

T.I. 780319-00655 de Barrancabermeja

El Título de

Bachiller Académico

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

Rectora

Secretaria

Dado en Barrancabermeja a 26 de Noviembre de 1994 Folio 02 Libro de Registro del Colegio No. 01

****

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1983
Ministerio de Educación Nacional

Acta Individual de Graduación No. 3023

DEPENDENCIA: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA: PSICOLOGIA

APROBACIÓN DEL PROGRAMA: SNIES 18194150000680811100

FECHA: 16 DE DICIEMBRE DE 2009

LUGAR: UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA - BARRANCABERMEJA

En atención a que ERIKA NUBIA SALGADO PLATA

con cédula de ciudadanía No. 37,555,714 de BUCARAMANGA

Cumplió satisfactoriamente los requisitos exigidos por las normas legales y

estatutarias, le expide el título de PSICOLOGA

Lo anterior, atendiendo la autorización del Consejo Académico mediante acta

No. 306 en sesión del día 2 de DICIEMBRE de 2009

Para constancia se suscribe por:

CESAR PEREZ GARCIA
Rector

ORLANDO ALFONSO ESCUDERO R.
Director Seccional

JULIO CESAR MORENO CORREA
Decano Facultad

GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS
Secretario General

****

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

y en su nombre la

Universidad Cooperativa de Colombia

Personería Jurídica, resolución 24 196 del 30 de Diciembre de 1 965 del Ministerio de Educación Nacional

Certifica que

Erika Nuria Salgado Plata

CÉDULA DE CIUDADANÍA Nº 37'555.714 DE BUCARAMANGA

Ha cumplido con todos los estudios
que los estatutos universitarios exigen para optar al título de

PSICÓLOGA

Le expide el presente diploma. En testimonio de ello se firma en Barrancabermeja, el día 16 de diciembre de 2009

19 DIC 2009

El Notario Segundo de Barrancabermeja hace constar que esta copia coincide con el original que ha tenido a la vista.

José [illegible] Rodríguez Luna
Círculo Notarial de Barrancabermeja
Notario Segundo

Rector

Decano de Facultad

Director Seccional

Gloria Patricia [illegible]
Secretario General

Registros y Diplomas

****



República de Colombia
Colegio Colombiano de Psicólogos

Tarjeta Profesional de Psicólogo

Ley 1090 de 2006

No. 129553

ERIKA NUBIA SALGADO PLATA

c.c. 37.555.714

Expedida: 2012-07-25

IDentico S.A.S.120164

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

****

RESOLUCION	CÓDIGO	AP-JC-RG-83
	VERSIÓN	5
	FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
	PÁGINA	1 de 1

RESOLUCION NÚMERO - - 9415 **DE**

POR LA CUAL SE RENUEVA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que **PATRICIA GARRIDO VECINO** identificado(a) con Cédula de Ciudadania No. 63464877 ha solicitado Renovación de licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaria de Salud Departamental de Santander.

Que al peticionario le fue otorgada la Licencia de Prestación de Servicios de Salud Ocupacional, mediante Resolución No 710 de 21 de Agosto de 2009 de la Secretaria de Salud de Secretaria Local de Barrancabermeja y concedida por un término de diez (10) años contados a partir de la expedición de la Resolución, la cual ha cumplido su vigencia.

Que de conformidad con el articulo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la Renovación de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo

Que por lo antes expuesto el Secretario de Salud Departamental.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Renuévese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: **PATRICIA GARRIDO VECINO** - MEDICA CIRUJANA - ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SALUD OCUPACIONAL identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 63464877 en las áreas de Medicina en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTÍCULO 2: La Licencia de que trata el articulo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaria de Salud de Santander para la modificación de la misma

ARTÍCULO 4: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bucaramanga a los - JUN 2019

LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO
Secretario de Salud Departamental

Revisó: Mónica Romero Salazar – Coordinador Grupo de Acreditación en Salud y SOGC
Proyectó: Elizabeth Caballero Zabala – Grupo de Acreditación en salud S O G C

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 *

37555714

Primer Nombre

Erika

Primer Apellido

Salgado

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

9846

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2024-07-20→9:26:39 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Deta
CC	37555714	ERIKA	NUBIA	SALGADO	PLATA	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) ERIKA NUBIA SALGADO PLATA identificado(a) con CC 37555714 registra La siguiente información:

2024-07-20→9:26:39 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Psicología	2010-05-24	6751	DTS DEPARTAMENTO DE SANTANDER

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).

Corprodinco

Por una comunidad con calidad de vida

CERTIFICADO N° CO-SC-CER163966

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACIÓN DE PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL COMUNITARIO "CORPRODINCO"
NIT. 804.003.003-2

HACE CONSTAR QUE:

ERIKA NUBIA SALGADO PLATA, Identificado (a) con la cedula de ciudadanía N. **37555714** de prestó sus servicios a la Entidad mediante CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, desde el once (11) días del mes de octubre de 2023 hasta el quince (15) días del mes de diciembre de 2023, desempeñándose como ASESOR PSICOSOCIAL en el municipio de BARRANCABERMEJA dentro del CONTRATO 68002932023 suscrito entre el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA CORPORACION DE PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL COMUNITARIO-CORPRODINCO,** cuyo objeto es Prestar el servicio de acompañamiento psicosocial, familiar y comunitario de la Dirección de Familias y Comunidades paraimplementar la modalidad Mi Familia, cuyo objetivo es:"Fortalecer las capacidades individuales y colectivas confamilias en situación de vulnerabilidad, para promover eldesarrollo familiar y el fortalecimiento del tejido social para laprotección integral de los niños, niñas y adolescentes, ycontribuir a la prevención de violencias, negligencias y/oabusos en su contra con salario mensual de CINCO MILLONES TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS DE PESOS MCTE ($5.031.482), desempeñando las siguientes funciones:

1.Asistir, acompañar y hacer seguimiento a los profesionales de las Unidades de Acompañamiento Familiar a cargo, en el marco de la operación de la modalidad Mi Familia.
2. Apoyar al gerente de operaciones en la formulación, implementación y seguimiento del Plan de Asistencia Técnica y Gestión de Conocimiento, de acuerdo con el enfoque territorial y diferencial del ICBF y en el marco de los parámetros conceptuales y metodológicos planteados por el ICBF, teniendo como referencia los objetivos de atención y los espacios que el nivel nacional y regional determinen para el fortalecimiento de las acciones de la modalidad.
3. Identificar las necesidades específicas de los profesionales de las Unidades de Acompañamiento Familiar Urbana y Rural para organizar, junto con el asesor pedagógico, las estrategias y metodologías para la implementación del Plan de asistencia técnica y gestión del conocimiento, y liderar su desarrollo, junto con los demás integrantes de la unidad de asistencia técnica asegurando la calidad y la mejora continua en la intervención con las familias.
4. Formular el plan de trabajo, en coordinación con los demás integrantes de la Unidad de Asistencia Técnica, en cada una de las fases, los componentes de la Modalidad, asesorar y acompañar y asegurar su ejecución conforme se planeó y en el marco de la "Acción Sin Daño".
5. Apoyar a los Profesionales de las UAFU y UAFR, en el diseño e implementación de estrategias y metodologías, con el fin de socializar la Modalidad a las familias y a los diferentes actores que se identifiquen en el territorio y con los que se requiera realizar coordinación para alguna de las etapas de implementación de la modalidad.
6. Apropiar las metodologías diseñadas por los asesores pedagógicos y socializarlas a los profesionales de las unidades de acompañamiento familiar urbano y rural en la planeación y desarrollo de las visitas domiciliarias (acciones de facilitación) y encuentros familiares/comunitarios, desde el enfoque psicosocial, conforme con lineamiento, manual operativo, guías y anexos, establecidos por la modalidad Mi Familia, realizando seguimiento y evaluación del proceso de atención.
7. Elaborar junto con el Gerente de Operaciones y demás miembros de la Unidad de Asistencia Técnica, la guía de oferta territorial, que comprende el mapeo de entidades, actores, iniciativas y espacios de incidencia que contemple la oferta social y privada existente para las Familias en los municipios a cargo, de acuerdo con los lineamientos y consideraciones operativas.
8. Apoyar en el diseño e implementación de las jornadas de capacitación de la guía de oferta territorial en articulación con demás profesionales.
9. Apoyar a las Unidades de Acompañamiento Familiar, tanto urbanas como rurales, en la construcción del cronograma de trabajo del componente de gestión de redes, teniendo como base la información arrojada en los instrumentos de caracterización territorial, y diagnóstico territorial.
10. Gestionar y articular el acceso preferente a las familias priorizadas por la modalidad a la oferta de servicios tanto del sector público como privado, existente en la región de acuerdo con los objetivos del componente de Gestión de redes y hacer seguimiento de su vinculación, por medio de las UAFU y UAFR y de las entidades.
11. Analizar los casos remitidos por los profesionales de las Unidades de Acompañamiento Familiar para ser presentados en gestión de casos para las familias que aplique.
12. Realizar seguimiento a la Activación de rutas de restablecimiento de derechos, en caso de conocer que un niño, niña o adolescente participante, se encuentra en presunto riesgo o vulneración de derechos
13. Efectuar acompañamiento psicosocial con el profesional de la UAFU y la UAFR a la familia cuando a criterio profesional se requiera.

CERTIFICADO N° CO-SC-CER169966

14. Atender y gestionar las inquietudes y necesidades presentadas por los profesionales de Acompañamiento Familiar a su cargo.
15. Brindar asistencia técnica, acompañar y hacer seguimiento permanente a los profesionales de las Unidades de Acompañamiento Familiar a cargo, en el marco de la operación de la modalidad, mediante el uso de metodologías participativas,
16. Efectuar acompañamiento con el profesional de la UAF a la familia cuando se requiera. realizar seguimiento al avance del Plan Familiar con las familias.
17. Las demás actividades inherentes a las funciones y naturaleza del perfil.

Se expide la anterior a los quince (15) días del mes de diciembre de 2023

MARIA ESTELA CONTRERAS ANTOLINEZ
Representante Legal
Elaboró: Jhojan Ramirez.

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones

ASOCIACIÓN CENTRO VIDA NUEVO AMANECER CAMPESTRE ASCEVIAMNACA

ACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR NUEVO AMANECER CAMPESTRE
NIT : 900.670.630-9

CERTIFICACION LABORAL

A través de la presente certifico que la Psicóloga **ERIKA NUBIA SALGADO PLATA** identificada con cedula de ciudadanía N. 37.555.714 expedida en la ciudad de Bucaramanga, con tarjeta profesional N. 129553, laboró con nosotros desde el 08 de Septiembre hasta el 01 de Diciembre del presente año, devengando un sueldo de 2.000.000 millones de pesos (DOS MILLONES DE PESOS M/CTE). Tiempo durante el cual ha demostrado ser una persona responsable, respetuosa y colaboradora.

Las funciones que realizó atención individual psicológica de los adultos mayores, atención psicológica domiciliaria y seguimiento según requerimiento.

La presente se expide a solicitud de la interesada, a los 04 días Diciembre de 2023.

Atentamente,

BENITA MORALES REYES
Representante Legal
Cel: 302-2485879

Medellín, 01 de Agosto de 2022

PRESENCIA COLOMBO SUIZA

NIT: 890.984.938-4

HACE CONSTAR

QUE: La Profesional **ERIKA NUBIA SALGADO PLATA**, identificada con cédula de ciudadanía **N 37555714** tuvo un contrato por prestación de servicios independientes en el cargo de **PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR** en el Programa Mi Familia, cuya vigencia fue del **07 DE DICIEMBRE DE 2021** hasta el **31 DE JULIO DE 2022.**

Funciones Realizadas

- ✓ Brindar insumos y participar en las reuniones de articulación con el ICBF del nivel regional y zonal, en la que promueva la vinculación de diferentes niveles misionales y de apoyo del ICBF en la implementación de la misma y su enfoque diferencial desde discapacidad y género, para el abordaje de la operación a nivel territorial.
- ✓ Identificar, buscar y vincular a las familias del territorio urbano de acuerdo con los listados de focalización territorial y poblacional.
- ✓ Socializar la modalidad Mi Familia a las familias y a los diferentes actores que se identifiquen en el entorno urbano y con los que se requiera realizar coordinación para alguna de las etapas de implementación de la modalidad en coordinación con los asesores Pedagógico y Psicosocial.
- ✓ Diligenciar con la familia el Acuerdo de vinculación que contenga datos de ubicación actualizados (teléfono, dirección y barrio).
- ✓ Diligenciar con las familias vinculadas la Ficha de Caracterización Socio Familiar, y construir con ellas, el Perfil de Vulnerabilidad y Generatividad, el Mapa de pertenencia actual y potencial, entre otros, según los instrumentos que disponga la Dirección de Familias y Comunidades
- ✓ Construir junto con las familias el Plan Familiar, teniendo como base la información arrojada en los instrumentos de caracterización, garantizando que se desarrollen los componentes de la modalidad de manera simultánea, dinámica y complementaria.
- ✓ Realizar procesos de facilitación y Aprendizaje en las visitas en domicilio y los encuentros grupales con las familias focalizadas y vinculadas a su Unidad de Acompañamiento Familiar.
- ✓ Continuar los procesos de gestión y articulación intersectorial gestada por la Coordinación y la Unidad de Asistencia Técnica de la modalidad para garantizar

atención y activar las rutas de atención según el caso, para que las familias puedan acceder a servicios que requieran en el marco de la implementación de la modalidad.

- ✓ Acompañar y brindar orientaciones a las familias en el acceso y uso de la oferta de servicios y redes de apoyo disponibles en el territorio.
- ✓ Brindar los insumos y reportes a la Unidad de Asistencia Técnica para el análisis y seguimiento de los Estudios de Casos de las familias con NNA que lo requieran, de acuerdo con los criterios establecido por el ICBF.
- ✓ Participar en las reuniones de reporte y seguimiento a casos que puede incluirse en al marco de los Comités Técnicos Operativos, y que implicaría articulación con la defensoría que tiene o remitió el caso a la modalidad, o con quien corresponda los casos que se vincularon por otras fuentes de focalización.
- ✓ Realizar reuniones con nivel regional y zonal del ICBF para la articulación y coordinación en el marco del SNBF y SND a nivel territorial.
- ✓ Participar en las capacitaciones lideradas por el ICBF y la Unidad de Asistencia Técnica teniendo en cuenta los parámetros conceptuales y metodológicos planteados por el ICBF.
- ✓ Identificar, consolidar, remitir y activar las rutas pertinentes en caso de detectar situaciones de vulneración de derechos en las familias a su cargo.
- ✓ Realizar seguimiento a las remisiones a otros servicios realizadas con las familias dentro del proceso de acompañamiento familiar en el marco del Plan de vida Familiar.
- ✓ Elaborar y presentar informes y demás documentos requeridos teniendo en cuenta los lineamientos normativos, metodológicos y conceptuales impartidos en el Lineamiento Técnico, Manuales Operativos y lo definido en la Minuta Contractual.
- ✓ Realizar en coordinación con el profesional de Gestión de Oferta el mapeo de entidades, actores, iniciativas y espacios de incidencia que contemple la oferta social pública y privada existente para las Familias en los municipios focalizados por la Modalidad, de acuerdo con los lineamientos y consideraciones operativas.
- ✓ Realizar la transferencia de la guía de oferta territorial a los participantes más activos de la comunidad.
- ✓ Las demás inherentes a las funciones y naturaleza del perfil.

Esta información es por solicitud del propio (a) interesado (a).

Para mayor información comunicarse al 3164289333.

Atentamente,

Marilu Escudero Celis

MARILU ESCUDERO CELIS

Psicóloga organizacional

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO HUMANO Y EMPRESARIAL FUNDESARROLLO
NIT: 900241137-9

FUNDESARROLLO
NIT 900.241.137-9

CERTIFICA:

Que la Srta. **ERIKA NUBIA SALGADO PLATA**, identificada con la cédula de ciudadanía número 37.555.714 de Bucaramanga, durante el periodo comprendido del 01 de septiembre del 202 al 31 de diciembre del 2022. Prestó sus servicios Profesionales como **PSICOLOGA**, como nivel de apoyo dirigido a los adultos mayores y así mismo implementar plan de acción de acuerdo a las necesidades, dando continuidad a los procesos correspondientes de la población adulto mayor del distrito de Barrancabermeja, de acuerdo al objeto de contrato "CONVENIO DE ASOCIACION PARRA COMPLEMENTAR LA ATENCION Y PROTECCION INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIO EN LOS CENTROS VIDA EN EL MARCO DEL PROYECTO APOYO Y ATENCION A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA".

Se expide a solicitud de la interesada, a los 05 (cinco) días del mes de Abril 2024.

KELLY JULIETH ROBLES GARCIA
C.C. 37.581.380 de Barrancabermeja
Representante Legal

DISTRITO CC SJ N°241-22

Ref. de pago LQ22000461 del 17/1/2022

LA SUSCRITA SECRETARÍA JURÍDICA DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA

CERTIFICA

Que, revisada la base de datos de la Secretaria Jurídica SOFTJURIDICA y ECO, se encontró que el DISTRITO DE BARRANCABERMEJA Nit. 890.201.900-6, suscribió contrato por prestación de servicios con el (la) señor (a) **ERIKA NUBIA SALGADO PLATA** identificado (a) con C.C. o Nit. N° 37555714, con las siguientes características:

Contrato	Fecha Rad	Objeto	Valor	Duración	Tipo Duración	Dependencia
3061-2021	14/10/2021	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO BRINDANDO APOYO Y ASESORÍA EN LA ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN AL GRUPO POBLACIONAL INDIGENA DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA.	$6,600,000	2		SECRETARIA DE ADULTO MAYOR JUVENTUD INCLUSIÓN SOCIAL

Se expide a solicitud del interesado, en Barrancabermeja 01/18/2022.

CARMEN CELINA IBAÑEZ ELAM
SECRETARIA JURIDICA

	NOMBRE FUNCIONARIO	FIRMA	FECHA
Proyectó	MAYRA ALEJANDRA MORENO MUÑOZ		01/18/2022
Revisó	MAYRA ALEJANDRA MORENO MUÑOZ		01/18/2022
Aprobó	CARMEN CELINA IBAÑEZ ELAM		01/18/2022

enkanub@hotmail.com

CERTIFICADO DE TRABAJO

De conformidad con la obligación 7ª del artículo 57
del código sustantivo de trabajo

CERTIFICAMOS

Que la señora **ERIKA NUBIA SALGADO PLATA**, identificada con cedula de ciudadanía No. 37.555.714 de Bucaramanga, laboro como **Prestación de Servicios** en el cargo **COORDINADORA METODOLOGICA** en el siguiente proyecto: Contrato No: ***68003232021.***

OBJETO: Promover la protección integral y proyectos de vida de las niñas y los niños que pertenezcan o se autorreconozcan como parte de una comunidad étnica, a partir de su empoderamiento como sujetos de derechos y del fortalecimiento de la corresponsabilidad de la familia, la sociedad y el Estado, propiciando la consolidación de entornos protectores1 para las niñas y los niños.

FUNCIONES:

1. Brindar línea técnica para el desarrollo de los módulos a los promotores de derechos.
2. Coordinar la implementación de los módulos del Programa, según el Manual Operativo e instrucciones impartidas por la coordinación general del programa en el ICBF.
3. Liderar, supervisar, hacer seguimiento y evaluación al proceso de formación impartida a los participantes.
4. Participar en la elaboración de informes y entrega de productos requeridos de acuerdo a las obligaciones contractuales.
5. Apoyar la creación, dinamización y promoción de redes virtuales y físicas.
6. Contar con disponibilidad de permanencia en las zonas priorizadas para la ejecución del Programa.
7. Generar los reportes que permitan observar la dinámica de las actividades y tomar las medidas de mejoramiento para el cumplimiento del objetivo del Programa.
8. Coordinar, supervisar y activar las rutas de gestión interinstitucional y social para la garantía y el restablecimiento de derechos de los niñas y niños.
9. Supervisar y garantizar que los promotores de derechos y las niñas y los niños cuenten con todos los recursos establecidos en el Manual Operativo para la adecuada implementación de los encuentros vivenciales (materiales de identificación, materiales, refrigerios, transporte, plan de comunicaciones, internet, etc.).

Fecha de ingreso: 9 de Septiembre de 2021
Fecha de retiro : 30 de Diciembre de 2021
Motivo de retiro: Terminación de Contrato.

La presente certificación se expide en la ciudad de Barrancabermeja, el 15 días del mes de Enero 2022.

WILSON ARIAS ARDILA
Representante de AFRODMAM.

UNIÓN TEMPORAL VICTIMAS

Bogotá 15 de Marzo de 2021

LA SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE
UNION TEMPORAL VICTIMAS
NIT: 901402166-8

CERTIFICA QUE:

ERIKA NUBIA SALGADO PLATA identificado con **CEDULA DE CIUDADANIA N° 37555714** trabajó en la entidad con un contrato de prestación de servicios en el cargo **Profesional Psicosocial** del Departamento de **SANTANDER** en el Municipio **GIRÓN** en el **CONVENIO 473** suscrito en la **UNION TEMPORAL VICTIMAS Y EL MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCION SOCIAL.**

Desde el **9/7/2020** hasta el **12/6/2020** por un valor mensual de **$ 4249000**

Con las siguientes Funciones y obligaciones contractuales:

Objeto: Apoyar y hacer seguimiento a la implementación del componente de Atención Psicosocial del PAPSIVI, de conformidad con los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Obligaciones:

1. Participar en los escenarios de coordinación, monitoreo y seguimiento programados por la Secretaría Departamental de Salud, por el equipo coordinador y por otros referentes de estrategias implementadas por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o por la entidad territorial para la atención a víctimas, para la implementación de los dos componentes del PAPSIVI y la medida de rehabilitación, en los territorios donde haya lugar.
2. Articular y liderar el proceso de focalización del equipo de atención, con las instituciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, entidades del Sistema de Atención y Reparación Integral a las Víctimas (SNARIV) a nivel departamental, distrital o municipal, y las Mesas de Participación Efectiva de Víctimas, para el alcance y seguimiento de las metas de cobertura del PAPSIVI. Esto incluye la focalización de Población Víctima en el Registro Único de Víctimas (RUV) y reconocidas en sentencias y fallos judiciales.
3. Apoyar la programación y el seguimiento a las acciones que garanticen el cumplimiento de los objetivos y el alcance de las metas de cobertura del PAPSIVI.
4. Brindar formación, acompañamiento y asistencia técnica a los equipos de atención, garantizando que la implementación del PAPSIVI corresponda con los lineamientos conceptuales y metodológicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
5. Apoyar la programación y desarrollo de las actividades del eje de formación a los equipos atención, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
6. Apoyar la programación y desarrollo de las actividades del eje de cuidado emocional, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
7. Programar y desarrollar las acciones descritas en el eje de seguimiento técnico, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
8. Desarrollar las acciones de articulación, coordinación, monitoreo y seguimiento con las Secretarías Departamentales de Salud para la implementación del PAPSIVI y para el fortalecimiento de la capacidad

institucional.

9. Apoyar el desarrollo de escenarios de socialización, articulación, monitoreo y seguimiento con las Mesas de Participación Efectiva de Víctimas, de acuerdo con los lineamientos entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
10. Apoyar el desarrollo de las acciones de articulación, seguimiento y monitoreo del PAPSIVI conforme a los escenarios de establecidos en el marco de la Ley 1448 de 2011 y lo dispuesto por el Sistema de Atención y Reparación Integral a Víctimas (SNARIV).
11. Apoyar la elaboración de manera consistente, coherente, descriptiva y analítica de los documentos solicitados en el marco del desarrollo del Programa [Documento: Plan operativo, análisis de contexto, y consolidado técnico del proceso de implementación del PAPSIVI].
12. Consolidar y analizar la información entregada por los equipos para la presentación de informes y documentos solicitados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
13. Entregar oportunamente la información necesaria para los espacios de coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social.
14. Presentar un (1) informe mensual que dé cuenta del cumplimiento de las obligaciones contractuales.
15. Garantizar y dar cumplimiento a la implementación de las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
16. Garantizar y dar cumplimiento a la implementación de las recomendaciones de bioseguridad y medidas preventivas de protección personal en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
17. Apoyar en el territorio las acciones de coordinación y articulación para la prevención y control sanitario que se definan para responder a la emergencia sanitaria. [Cuando Aplique].
18. Apoyar las acciones del plan de contingencia que expida el territorio para responder a la emergencia sanitaria por Coronavirus (COVID-19). [Cuando Aplique].
19. Realizar acompañamiento y seguimiento técnico a los equipos psicosociales en el manejo de la emergencia sanitaria. [Cuando Aplique].
20. Garantizar la confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial y de atención integral en salud.
21. Participar en las reuniones que se programen para la coordinación y seguimiento al PAPSIVI, con las Secretarias Departamentales de Salud y/o el Ministerio de Salud y Protección Social.
22. Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio

La presente certificación se expide por solicitud del interesado a los quince (15) días del mes de marzo del año dos mil veintiuno (2021).

ANDREA ARISTIZABAL RODRIGUEZ

REPRESENTANTE LEGAL UT VICTIMAS

NIT 901402166-8

CERTIFICADO DE TRABAJO

PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA OBLIGACIÓN 7ª DEL ARTICULO 57 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO

CERTIFICAMOS

Que la Dra. ERIKA NUBIA SALGADO PLATA, Identificado con Cedula de Ciudadanía Nº 37555714 de la ciudad de Bucaramanga, Presto sus servicios a esta Empresa desde el 27 de Julio de 2020 hasta el 15 de Febrero de 2021, desempeñándose como **Profesional facilitadora a las comunidades en temas relacionados con sensibilización frente a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, educación sexual, autoestima, motivación y construcción de un proyecto de vida**

Durante su permanencia en la Fundación a demostrado ser una persona honesta, responsable con sus labores y tareas asignadas.

Se firma en Barrancabermeja, a los 08 días del mes de Marzo de 2021.

Psi. YOERKIN QUIJANO BAGGOOS
Representante Legal

LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION PARA EL DESARROLLO HUMANO Y EMPRESARIAL
FUNDESARROLLO

NIT 900.241.137-9

CERTIFICA QUE:

ERIKA NUBIA SALGADO PLATA, identificada con la cédula de ciudadanía No 37.555.714 de Bucaramanga (Santander) trabajó con FUNDESARROLLO desempeñando el cargo de **DIRECTOR TÉCNICO,** desde el 05 de septiembre de 2020 hasta el 05 de noviembre de 2020, para la ejecución del convenio 009-20 Yondó (Antioquia)

Caracterizándose por su buen desempeño, responsabilidad y honestidad.

Dada en Barrancabermeja, a los 16 días del mes de agosto de 2021.

KELLY JULIETH ROBLES GARCIA
REPRESENTANTE LEGAL.

FUNDESARROLLO

NIT 900.241.137-9

LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION PARA EL DESARROLLO HUMANO Y EMPRESARIAL
FUNDESARROLLO

NIT 900.241.137-9

CERTIFICA QUE:

ERIKA NUBIA SALGADO PLATA, identificada con la cédula de ciudadanía No 37.555.714 de Bucaramanga (Santander) trabajó con FUNDESARROLLO desempeñando el cargo de **PSICÓLOGA,** desde el 05 de septiembre de 2020 hasta el 05 de noviembre de 2020, para la ejecución del convenio 009-20 Yondó (Antioquia)

Caracterizándose por su buen desempeño, responsabilidad y honestidad.

Dada en Barrancabermeja, a los 16 días del mes de agosto de 2021.

KELLY JULIETH ROBLES GARCIA
REPRESENTANTE LEGAL.

FUNDACIÓN SOCIAL COLOMBIA
CEDAVIDA

apoyar

LA COORDINADORA FINANCIERA DE LA UNIÓN TEMPORAL CEDAVIDA - APOYAR

CERTIFICA:

Que la señora **ERIKA NUBIA SALGADO PLATA,** identificada con cédula de ciudadanía No. **37.555.714** de Bucaramanga, prestó sus servicios profesionales, mediante un contrato civil de prestación de servicios como **PROFESIONAL PSICOSOCIAL – EQUIPO DE ATENCIÓN**, en el marco del convenio No. 0572 de 2019, celebrado entre el **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** y la **UNIÓN TEMPORAL CEDAVIDA - APOYAR,** cuyo objeto fue "Aunar esfuerzos técnicos, administrativos, financieros para el fortalecimiento de la capacidad territorial en la implementación del Programa de Atención Psicosocial Integral a Víctimas del conflicto armado (PAPSIVI)".

Que sus obligaciones contractuales fueron:

1. Realizar y ajustar el análisis de contexto del territorio asignado.
2. Elaborar el Plan de atención psicosocial teniendo en cuenta el principio de interseccionalidad y conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
3. Apoyar el desarrollo de la estrategia de focalización en el territorio que esté a su cargo conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social
4. Verificar la inclusión de las victimas en el Registro Único de Víctimas (RUV) o en las bases de datos de sentencias nacionales e internaciones y verificar la identificación de sujetos colectivos étnicos, en los casos que sean necesarios.
5. Verificar si las víctimas que van a participar en alguna de las modalidades de atención en el marco de este contrato, han participado previamente en cualquier otro programa de atención psicosocial y de ser así reportar al asesor psicosocial para determinar si es necesaria una nueva atención y tramitar la respectiva autorización ante el Ministerio de Salud de Protección Social.
6. Concertar los planes de atención psicosocial con las víctimas, de acuerdo a los hallazgos identificados en el momento de acercamiento y reconocimiento.
7. Brindar la atención psicosocial en el marco de las orientaciones metodológicas propuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a la Estrategia Metodológica de Atención Psicosocial.
8. Realizar seguimiento al plan de atención psicosocial formulado y concertado con las víctimas.

9. Realizar el monitoreo y seguimiento al Papsivi con participación de las víctimas.
10. Apoyar la elaboración de manera consistente, coherente, descriptiva y analítica de los documentos solicitados en el marco del desarrollo del Programa (Documento: Plan operativo, análisis de contexto, implementación del Programa y de sistematización).
11. Realizar las derivaciones cuando sea necesarias, conforme a lo establecido en los lineamientos del Programa y en la Estrategia Metodológica de Atención Psicosocial y Salud Integral.
12. Realizar semanalmente el cargue de las atenciones psicosociales de manera oportuna en el aplicativo web diseñado por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a los lineamientos establecidos en el Programa.
13. Cargar semanalmente en el aplicativo el pdf de la sesión de acercamiento y reconocimiento y de la sesión de cierre, durante la semana que corresponda.
14. 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.
15. Presentar un (1) informe mensual los días 25 de cada mes conforme a la estructura diseñada por el Ministerio de Salud y Protección.
16. Tener disponibilidad para apoyar la atención psicosocial en cualquiera de sus modalidades.
17. Entregar oportunamente la información necesaria para los espacios de coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social.
18. Implementar las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
19. Garantizar la confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial y de atención integral en salud.
20. Participar en las reuniones que se programen para la coordinación y seguimiento al Papsivi, con las Secretarias Departamentales de Salud y/o el Ministerio de Salud y Protección Social.
21. Entregar al finalizar cada ciclo, toda la gestión documental recopilada en el proceso de implementación de la medida, según los lineamientos de archivo entregado por el MSPS. La gestión documental hace referencia a las carpetas de los planes de atención a las víctimas, según la modalidad de atención al asesor psicosocial y/o al asesor de gestión territorial, cumpliendo a cabalidad con los lineamientos de archivo entregados por el MSPS.
22. Mantener una comunicación constante, respetuosa y asertiva con el equipo articulador.
23. Presentar un cronograma y un reporte semanal de atenciones al asesor psicosocial, con base en los cuales se medirá el cumplimiento de sus metas.
24. Participar mínimo una vez al mes en las reuniones de asistencia técnica que convoque el equipo articulador.
25. Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación del Programa.

UNIÓN TEMPORAL CEDAVIDA

apoyar

Que por concepto de honorarios mensuales recibió en promedio la suma de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE ($4376000).

Que el contrato civil de servicios profesionales se ejecutó desde el 23 DE JULIO DE 2019 y hasta el 15 DE MARZO DE 2020.

Se expide en Bogotá, a los veinticuatro (24) días del mes de abril de 2020.

Cordialmente,

MARTHA LUCIA MORALES PATIÑO
Coordinadora Financiera
Unión Temporal Cedavida – Apoyar

CERTIFICADO DE TRABAJO

De conformidad con la obligación 7ª del artículo 57
del código sustantivo de trabajo

CERTIFICAMOS

Que la señora **ERIKA NUBIA SALGADO PLATA**, identificada con cedula de ciudadanía No. 37.555.714 de Bucaramanga, laboro como **Prestación de Servicios** en el cargo **PROFESIONAL EN PSICOLOGIA** en el siguiente proyecto: Contrato No: **68 – 259 -2019**

OBJETO: *Fomentar el fortalecimiento familiar y comunitario de 165 familias Afrodescendientes, ubicadas en el Municipio de Barrancabermeja y Puerto Wilches, a través de acciones que recuperen y afiancen sus valores culturales, mejoren sus capacidades socio-organizativas y apoyen la producción de alimentos para el autoconsumo con el fin de contribuir a supervivencia, a su desarrollo autónomo y a su inclusión social*

FUNCIONES:

- Aplicar el Perfil de Generatividad y Vulnerabilidad de acuerdo a los criterios en el manual de operatividad TEB y arrojar los resultados de la aplicación del perfil G/v.
- Realizar talleres como producto de la aplicación del perfil de Generatividad y Vulnerabilidad mediante la metodología participativa.
- Realizar seguimiento psicosocial
- Crear estrategias de intervención familiar
- Orientación psicológica familiar e individual
- Fomentar y fortalecer la convivencia familiar de manera individual y comunitaria a través de acciones psicosociales en las familias beneficiarias.
- Realizar compañas en contra del trabajo Infantil, abuso sexual
- Realizar visitas domiciliarias para generar un plan de vida en las familias.
- Realizar un proceso de construcción del mapa de cambio donde participan las familias beneficiarias.

Fecha de ingreso: 10 de Mayo de 2019
Fecha de retiro : 31 de Diciembre de 2019
Motivo de retiro: Terminación de Contrato.

La presente certificación se expide en la ciudad de Barrancabermeja, el 31 del mes de Diciembre 2019.

ASOCIACIÓN AFRODESCENDIENTE
DEL MAGDALENA MEDIO
"AFRODMAM"
NIT. 900.267.263-1 Personería Jurídica No. 0539 del 10/02/2009
Registro Único Nacional No. 111 de 2013
WILSON ARIAS ARDILA
REPRESENTANTE LEGAL

WILSON ARIAS ARDILA
Representante de AFRODMAM.

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN NAWEN

CERTIFICA:

Que el Señor **ERIKA NUBIA SALGADO PLATA** identificada con Cédula de Ciudadanía N° **37.555.714**, prestó sus servicios en la Fundación Nawen como **PSICÓLOGA** en la Modalidad de Atención Externado Media Jornada con Discapacidad Mental Cognitiva, para niños, niñas y adolescentes de 2 a18 años con derechos inobservados, amenazados o vulnerados, en el municipio de Barrancabermeja; con vinculación contractual por prestación de servicios del 1° de Agosto de 2018 al 22 de Enero de 2019:

Las obligaciones a desempeñar en el servicio prestado son las siguientes:

1. Cumplir cabalmente con el objeto del presente contrato a la luz de las disposiciones legales vigentes y en especial a:
2. Atender e implementar las acciones de asistencia técnica ofrecidas por el ICBF y la FUNDACIÓN NAWEN, tendientes a cualificar los servicios de atención.
3. Dar oportunidad en la presentación de los informes y registros de información requeridos por la fundación y por la autoridad competente para el funcionamiento de los diferentes servicios de atención.
4. Apoyar las acciones en la modalidad de atención según los requerimientos de la infancia y la adolescencia, con el fin de promover la atención integral, la garantía y restablecimiento de los derechos de los niños y niñas adolescentes.
5. Apoyar el diseño y aplicación de evaluación del desarrollo de los niños y niñas.
6. Detección temprana de casos de problemas en el desarrollo y diseño de estrategias de apoyo para trabajar sobre factores de riesgo.
7. Conocer y aplicar el lineamento técnico del modelo, modalidades y discapacidad para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos inobservados, amenazados o vulnerados establecido por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
8. Realizar el proceso de acogida y adaptación del niño, niña, adolescente al ingreso a la modalidad.

9. Realizar oportunamente y con criterios de calidad la valoración inicial de Psicología, en el marco de código ético que rige la profesión.
10. Elaborar diagnóstico integral y plan de atención integra con criterios de calidad y en los tiempos establecidos en el lineamiento técnico.
11. Registrar las actuaciones del proceso de atención en la historia de atención (Seguimientos, estudios de caso, reportes de novedad, informes de evolución).
12. Desarrollar las acciones pertinentes para el acceso de los servicios requeridos en salud, odontología, nutrición, educación, orientación o cualquier otro que se requiera por parte del niño, la niña o el adolescente.
13. Apoyar la ubicación, contacto y vinculación de la familia y/o red vincular de apoyo, excepto en los casos de restricción del contacto determinados por la autoridad administrativa competente.
14. Realizar la intervención que se requiera, mediante la aplicación de técnicas y estrategias orientadas a comprender, reducir o superar problemas, prevenir la ocurrencia de los mismos y/o fortalecer las habilidades, capacidades y destrezas que le posibiliten a los niños, las niñas, los adolescentes, sus familias y/o redes vinculares de apoyo, superar las situaciones de inobservancia, amenaza o vulneración de derechos que generaron el ingreso a la modalidad.
15. Realizar el planteamiento del proyecto de vida del niño, la niña, el adolescente, con su participación activa y la de su familia o red vincular de apoyo y del equipo técnico interdisciplinario, teniendo en cuenta todas las áreas del desarrollo humano.
16. Orientar al niño, niña o adolescente y su familia o red vincular de apoyo, sobre los servicios interinstitucionales ubicados en el entorno, en donde pueda acudir en busca de servicios de protección y la forma de acceder a ellos.
17. Realizar capacitaciones mensuales a familias sustitutas y biológicas en temas a fines a su área profesional.
18. Coordinar con los equipos interdisciplinarios de las Defensorías de Familia del Centro Zonal acciones que permitan articulación en los conceptos emitidos para garantizar un adecuado proceso de atención de los niños, niñas y adolescentes.
19. Participar en los Grupos de Estudio y trabajo programados por la Fundación y comités técnicos de restablecimientos de derechos programados por la autoridad administrativa competente.
20. Solicitar a las entidades Municipales del Sector Salud, que presten las acciones de salud y nutrición para los beneficiarios de los servicios ICBF.
21. Efectuar la valoración psicológica y enfocar su intervención de los niños, niños y adolescentes según los procedimientos establecidos, y proponer acciones de prevención según factores de riesgo.

22. Realizar visitas a la institución educativa de los Niños, Niñas y Adolescentes para realizar seguimiento a su proceso académico.
23. Participar en los eventos de capacitación y formación programadas por la Fundación o autoridad competente.
24. Dar estricto cumplimiento al seguimiento de los beneficiarios de la modalidad de atención.
25. Informar de forma inmediata cualquier situación que se detecte y que atente ante la integridad del niño, niña vinculado a modalidad de atención.
26. Apoyar el diseño e implementación de proyectos pedagógicos que respondan a una educación incluyente.
27. Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas familias y comunidades.
28. Brindar capacitación a los padres de familias y psicoeducación de acuerdo al diagnóstico diferencial.
29. Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área de psicosocial y de todos los procesos pedagógicos que apliquen al área.
30. Apoyar la construcción y aplicación del plan de formación al talento humano.
31. Dar a conocer a las familias la ruta de atención en caso de vulneración de los derechos de las niñas y los niños.
32. Evaluar el estado de pro actividad y motivación de las niñas y niños en la construcción de sus proyectos de vida.
33. Acoger los formatos diseñados por la fundación Nawen y el ICB.
34. ***Afiliarse a una empresa promotora de salud EPS, y cotizar igualmente al sistema de seguridad social en pensiones tal como lo indica el art.15 de le ley 100 de 1993 y presentar la planilla de pago para cada uno de los respectivos desembolsos, que se estipulen en el presente contrato de no hacerlo en el término fijado el contrato se dará por terminado. El pago*** **estará sujeto a lo dispuesto en el art. 135 de ley 1753 de 2015 donde se cotizarán al Sistema Integral de Seguridad Social sobre un ingreso base de cotización mínimo del cuarenta por ciento (40%) del valor mensualizado de sus ingresos**.
35. Diseñar procesos de evaluación e intervención clínica.
36. Realizar procesos de selección de personal.
37. Supervisar los procesos psicológicos de cada beneficiario.
38. Realizar procesos de evaluación e intervención.
39. Gestionar proyectos o alianzas contractuales.
40. **. Ejecutar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto, el alcance y las obligaciones contractuales, aunque no estén específicamente señaladas en el presente documento, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza y objeto del contrato.**

41. Presentar la cuenta de cobro de conformidad con la forma de pago estipulada en el contrato, copia de la planilla de pago se seguridad social, RUT, certificado de cuenta bancaria, junto con el informe de las actividades realizadas para cada pago.
42. Guardar estricta reserva sobre la información y documentos que tengan acceso, maneje en desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en desarrollo del contrato y que no tenga carácter de publica; en consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos a terceros, sin la previa autorización escrita de la FUNDACION. Esta obligación permanecerá vigente aun después de la terminación por cualquier causa de la vinculación que ligue a las partes. Por lo tanto, en caso de que la FUNDACION.
43. Realizar todas las demás que sean asignadas por la autoridad competente y la supervisión del contrato que tengan relación directa con la naturaleza del cargo y el área de desempeño.

Se expide a solicitud de la interesada a los 22 días del mes de Enero del 2019.

Cordialmente;

MAURICIO CUELLAR PASCUAS
Representante Legal
Fundación Nawen

CERTIFICADO DE TRABAJO

De conformidad con la obligación 7ª del artículo 57
del código sustantivo de trabajo

CERTIFICAMOS

Que la señora **ERIKA NUBIA SALGADO PLATA**, identificada con cedula de ciudadanía No. 37.555.714 de Bucaramanga, laboro como prestación de servicios en el cargo **PROFESIONAL EN PSICOLOGIA** en el siguiente proyecto: Contrato No: **68 – 26 2017 - 0671**

OBJETO: Contribución al Mejoramiento de la Convivencia Familiar y Comunitaria, como estrategia a la Construcción de Paz con las Familias Afrodescendientes en el Magdalena Medio Santandereano, ubicadas en los Municipios de Barrancabermeja y Puerto Wilches.

FUNCIONES:

- Aplicar el Perfil de Generatividad y Vulnerabilidad de acuerdo a los criterios en el manual de operatividad TEB y arrojar los resultados de la aplicación del perfil G/v.
- Realizar talleres como producto de la aplicación del perfil de Generatividad y Vulnerabilidad mediante la metodología participativa.
- Realizar seguimiento psicosocial
- Crear estrategias de intervención familiar
- Orientación psicológica familiar e individual
- Fomentar y fortalecer la convivencia familiar de manera individual y comunitaria a través de acciones psicosociales en las familias beneficiarias.
- Realizar compañas en contra del trabajo Infantil, abuso sexual
- Realizar visitas domiciliarias para generar un plan de vida en las familias.
- Realizar un proceso de construcción del mapa de cambio donde participan las familias beneficiarias.

Fecha de ingreso: 10 de Febrero de 2018
Fecha de retiro : 10 de Julio de 2018

La presente certificación se expide en la ciudad de Barrancabermeja, a los veinticinco (25) días del mes de Julio 2018.

WILSON ARIAS ARDILA
Representante de AFRODMAM.
Delegado Nacional por Santander Ministerio del Interior

fundasalud
Colombia

www.fundasalud.org.co

FUNDACION SALUD Y BIENESTAR
NIT. 802.018.708-4

CERTIFICA:

Que la Señora **ERIKA NUBIA SALGADO PLATA** identificada con cedula de ciudadanía número 37555714, presta sus servicios en esta entidad desde el 01 DE MARZO 2017 hasta la fecha, con contrato por prestación de servicios profesionales, desempeñándose en el cargo de **COORDINADOR.**

Se expide la presente a solicitud de la interesada a los 04 días del mes de Diciembre de 2017.

.
Cordialmente,

fundasalud
Fundación Salud y Bienestar
NIT. 802.018.708-4

LIZBETH ALTAMAR ESCORCIA
Representante Legal

ASOCIACIÓN AFRODESCENDIENTE
DEL MAGDALENA MEDIO

AFRODMAM

CERTIFICADO DE TRABAJO

De conformidad con la obligación 7ª del artículo 57
del código sustantivo de trabajo

CERTIFICAMOS

Que la señora **ERIKA NUBIA SALGADO PLATA**, identificada con cedula de ciudadanía No. 37.555.714 de Bucaramanga, laboro como prestación de servicios en el cargo **PROFESIONAL EN PSICOLOGIA** en los siguientes proyectos:

1. Contrato No: **68 – 26 2017 - 269**

Objeto: Fomentar el fortalecimiento familiar y comunitario de los grupos étnicos, a través de acciones que recuperen y afiancen sus valores culturales, mejoren sus capacidades socio-organizativas y apoyen la producción de alimento para el autoconsumo con el fin de contribuir a su supervivencia, a su desarrollo autónomo y a su inclusión social en el Corregimiento San Rafael de Chucuri.

Funciones: fomentar y fortalecer la convivencia familiar de manera individual y comunitaria a través de acciones sicosociales en las familias beneficiarias.
Realizar talleres como producto de la aplicación del perfil de Generatividad y Vulnerabilidad mediante la metodología participativa.
Realizar visitas domiciliarias para generar un plan de vida en las familias.
Realizar un proceso de construcción del mapa de cambio donde participan las familias beneficiarias.

Fecha de ingreso : 6 de Mayo de 2017
Fecha de retiro : 25 de Noviembre de 2017

La presente certificación se expide en la ciudad de Barrancabermeja, a los diecisiete (17) días del mes de Diciembre 2017.

ASOCIACIÓN AFRODESCENDIENTE
DEL MAGDALENA MEDIO
"AFRODMAM"
NIT 300-042-763-1 Personería Jurídica No. 0530 del 10/03/2004
Registro Único Nacional No. 111 de 2013
WILSON ARIAS ARDILA
REPRESENTANTE LEGAL

WILSON ARIAS ARDILA
Representante de AFRODMAM.
Delegado Nacional por Santander Ministerio del Interior

CORPOTECC
CORPORACIÓN EDUCATIVA

Condecoración otorgada como:
LOSMEJORES EN EDUCACIÓN 2011
Ministerio de Educación Nacional, Dic 5 / 2011

LA DIRECTORA GENERAL DE LA CORPORACION EDUCATIVA TECNICA Y EMPRESARIAL DE COLOMBIA "CORPOTECC S.A.S *NIT 900.407.388-5*

CERTIFICA:

Que el (la) señor(a) ***ERIKA NUBIA SALGADO PLATA****, identificado(a) con la Cedula de ciudadanía No.* ***37.555.714*** *de Bucaramanga laboró desde el* ***04*** *de* ***Septiembre*** *del* ***2015*** *hasta el* ***19*** *de* ***Diciembre*** *del* ***2015****, desempeñando el cargo de* ***Coordinadora Academica Sede Barrancabermeja.***

Se expide la presente certificación a los Tres (03) días del mes de Febrero del 2016.

GLORIA PATRICIA DELGADO OSORIO
Directora General
directorageneral@corpotecc.edu.co

Elb/ecp

****

CORPOTECC
CORPORACIÓN EDUCATIVA

Condecoración otorgada como:
LOSMEJORES EN EDUCACIÓN 2011
Ministerio de Educación Nacional, Dic 5 / 2011

LA CORPORACION EDUCATIVA TECNICA Y EMPRESARIAL DE COLOMBIA "CORPOTECC S.A.S"

HACE CONSTAR

Que **ERIKA NUBIA SALGADO PLATA,** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 37.555.714 expedida en Bucaramanga, laboró durante los siguientes periodos relacionados a continuación:

Abril, Mayo y Junio del año 2015

Durante estos períodos se desempeñó como docente en los módulos de Ética Profesional y Desarrollo Social y Familiar de la Corporación en la sede Barrancabermeja por prestación de servicios (horas cátedra).

Se expide a solicitud del interesado (a) a los Nueve (09) días del mes de Febrero de 2016.

Cordialmente,

CAROLINA NEIRA MARTÍNEZ
Asistente Administrativo

ELB/CNM

****

****

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA

SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION

NIT 829.001.846-6 CODIGO PRESTADOR 68-081-00707

EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA

Procede a efectuar resumen contractual de la señora **ERIKA NUBIA SALGADO PLATA**, identificada con la cédula de ciudadanía N°. **37.555.714** expedida en la ciudad de **Bucaramanga**.

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO Nº 1415-14 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA Y LA ESE BARRANCABERMEJA

OBLIGACIONES: 1) Apoyo, Colaboración y Desarrollo de las campañas masivas, definidas en el Plan operativo anual de acuerdo a las indicaciones emanadas por la Coordinación y Supervisión del Plan de Intervenciones Colectivas 2014. 2) Desarrollar actividades del al contrato interadministrativo Nº 1415-14, según metas por líneas de acción asignadas por la coordinación del Plan de Intervenciones Colectivas. 3) Consolidar y entregar diariamente las convocatorias, cronogramas y planillas; semanal y mensualmente los informes de avance de las actividades del contrato Nº 1415-14, con evidencia fotográficas, según horarios y formatos establecidos por la coordinación del Plan de Intervenciones Colectivas, en medio físico y magnético. 4) Supervisar y revisar las planillas y registros fotográficos de cada una de las actividades ejecutadas conforme al POA. 5) Ejecutar las actividades conforme a la cantidad señalada en el indicador de producto, verificando el cumplimiento del 100% de las metas del POA para el año 2014. 6) Asistir a las reuniones, talleres, charlas o capacitaciones programadas por la coordinación del Plan de Intervenciones Colectivas. 7) Entregar el informe final con sus respectivos soportes y evidencias de acuerdo a las indicaciones de coordinación del Plan de Intervenciones Colectivas. 8) Hacer buen uso, responsable y racional de los elementos o materiales de trabajo entregado por la E.S.E Barrancabermeja para desarrollar las acciones del contrato interadministrativo Nº 1415-14.9) Entrega de materiales suministrados durante el desarrollo de las actividades del contrato No.1415-14.10) Brindar oportunamente la prestación de los servicios extramurales de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de riesgo que hacen parte del contrato interadministrativo Nº 1415-14.11) Disponibilidad del tiempo necesario para desarrollar las acciones encomendadas por la E.S.E Barrancabermeja, apoyando las acciones extramurales tanto del área urbana como rural y cuando la ESE Barrancabermeja lo requiera12) Desarrollar las acciones contempladas en el contrato interadministrativo Nº 1415-14, con alto grado de profesionalismo.13) Acatar a las decisiones técnicas y administrativas emanadas de la coordinación del plan de intervenciones colectivas.14) El contratista debe contar con su medio de transporte para la ejecución de sus actividades contractuales15) Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de del contrato interadministrativo Secretaría de Salud municipal y ESE Barrancabermeja., Cumplir con las obligaciones del frente al sistema integral de seguridad social (salud-pensión). Y demás obligaciones asignadas por el supervisor, relacionadas con el objeto contractual.

Número de Contrato	Fecha de Inicio	Fecha prevista de Terminación	Valor
14-00221	1 de agosto de 2014	26 de diciembre de 2014	$ 13.383.333

La presente información ha sido tomada directamente de los archivos de la Subdirección Administrativa y Financiera, a los seis (06) días del mes de Enero de 2015.

RAFAEL ANTONIO BRAVO LEÓN
Subdirector Administrativo y Financiero

****

****

CPD
Corprodinco

CETIFICADO N° CO-SC-CER169966

LA SUSCRITA COORDINADORA GENERAL DE LA CORPORACIÓN DE PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL COMUNITARIO CORPRODINCO, SEDE SANTANDER
NIT. N° 804.003003-2

Hace constar que:

La Profesional **ERIKA NUBIA SALGADO PLATA,** identificada con cedula de ciudadanía numero 37.555.714, Expedida en la ciudad de Bucaramanga, prestó sus servicios como **AGENTE EDUCATIVO,** dentro del Contrato de Aporte No. 6826-2014-365 Celebrado entre INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y CORPRODINCO, cuyo objeto es activar capacidades individuales y colectivas que hagan de las familias vulnerables un entorno protector, facilitador de prácticas positivas de ciudadanía y participación a través de interacciones de aprendizaje-educación, permitiendo la consolidación de redes comunitarias y locales, para el fortalecimiento de vínculos, el cuidado mutuo y la convivencia armónicas de las familias en riesgo de violencia, víctimas del conflicto u otras situaciones de vulneración de derechos de sus integrantes; Mediante contrato No. BUC-ICBF-015-14, desde el 25 de agosto de 2014 a 31 de diciembre de 2014.

La profesional desarrollo entre otras funciones:

1. Presentar por escrito el Plan de acción de acuerdo a las actividades a realizar.
2. Asistir a la capacitación inicial en la etapa de alistamiento y a las demás convocatorias de capacitación y grupos de estudio y trabajo que se requieran para desarrollar el objeto contractual.
3. Realizar el proceso de búsqueda, identificación y vinculación de familias a la modalidad y reportar la información en el Formato "Huellas" y el formato F2 aplicar la ficha de caracterización socio-familiar para la Línea Basen de entrada y la Linea Base de Salida).
4. Diligenciar el Formato Huella de las familias vinculadas y no vinculadas, esto con la evidencia de haber sido visitadas y las razones de vinculación o no a la modalidad Familias con Bienestar
5. Reportar mensualmente dentro de los primeros tres (3) días o cuando se solicite, la información requerida, así como de los beneficiarios objeto de la Modalidad (registro de participación de las familias de acuerdo con los formatos, frecuencia, estructuras y medios de comunicación que se establezca).
6. Presentar informe de consolidación y análisis de los resultados de la caracterización de los beneficiarios de la modalidad una vez se tenga caracterizado el 100% de las familias.

****

CPD
Corprodinco

CETIFICADO N° CO-SC-CER169966

7. Desarrollar las actividades de acuerdo al Plan de formación familiar y comunitaria, teniendo en cuenta la caracterización de las familias, en el cual se desarrollaran los 3 módulos diseñados con contenidos básicos que orientan la formación familiar, acorde con el documento técnico de la modalidad.
8. Realizar mínimo 4 visitas domiciliarias distribuidas con cada familia de caracterización y/o seguimiento.
9. Ingresar al Sistema de Información del ICBF la información de las fichas de salida del 100% de las familias vinculadas a la modalidad según especificaciones técnicas emitidas por el ICBF
10. Presentar informe de consolidación y análisis de los resultados comparativos de la aplicación de la Ficha Socio-Familiar de inicio y final aplicadas a los beneficiarios de la modalidad, así como el consolidado de los casos remitidos para la atención de familias en las entidades del SNBF.
11. Participar en los grupos de estudio liderado por el equipo pedagogico y psicosocial para el análisis de los casos identificados, definiendo los canales de remisión a las entidades del SNBF y la elaboración de las actas respectivas
12. Hacer monitoreo permanente a las familias a su cargo.

La presente constancia se expide a solicitud del interesado a los dos (2) días del mes de Enero de 2015.

MARTHA LUCIA ACUÑA GOMEZ
Coordinadora General Sede CPD Santander

****

FUNDESARROLLO

Su crecimiento es nuestro objetivo

NIT: 900.241.137-9

CERTIFICACION

La suscrita Representante legal de La Fundacion para el Desarrollo Humano y Empresarial FUNDESARROLLO con NIT 900241137-9 hace constar que **ERIKA NUBIA SALGADO PLATA** identificada con la cedula de ciudadanía número 37.555.714 de Bucaramanga (Santander), Presto sus servicios profesionales en Psicología para socializar e implementar la política pública de infancia y adolescencia y apoyar la participación activa de los niños, niñas y adolescentes mediante la realización de encuentros recreativos. Según lo Estableció Convenio 1029 de 2014. Desde 07 de Febrero de 2014 a 07 de Junio de 2014. Devengando de un salario Mensual de **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($3.500.000.00)**, destacándose por su buen desempeño, honorabilidad y responsabilidad de forma permanente.

Dada en Barrancabermeja a los 04 días del mes de Julio de 2014.

Cordialmente,

MARIA REGINA MENDOZA BARRIOS
Representante Legal FUNDESARROLLO
Tel 6113134

Calle 53 N° 17 – 21 Barrio Uribe Uribe – Barrancabermeja
Fundesarrollo_2013@hotmail.com

****

FUNDESARROLLO
Su crecimiento es nuestro objetivo
NIT: 900.241.137-9

CERTIFICACION

La suscrita Representante legal de La Fundacion para el Desarrollo Humano y Empresarial FUNDESARROLLO con NIT 900241137-9 hace constar que **ERIKA NUBIA SALGADO PLATA** identificada con la cedula de ciudadanía número 37.555.714 de Bucaramanga (Santander), Presto sus servicios profesionales como Coordinadora para el desarrollo del programa de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía en veintiún (21) Establecimientos educativos del Municipio de Barrancabermeja en el avance del proyecto desarrollo de las acciones y políticas para el mejoramiento de la calidad educativa dirigida a estudiantes, padres, docentes y directivos docentes. Según lo Estableció Convenio 1336 de 2013. Desde el 01 de Octubre de 2013 al 01 de Febrero de 2014. Devengando de un salario Mensual de **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($3.500.000.00)**, destacándose por su buen desempeño, honorabilidad y responsabilidad de forma permanente.

Dada en Barrancabermeja a los 20 días de Marzo de 2014.

Cordialmente,

MARIA REGINA MENDOZA BARRIOS
Representante Legal FUNDESARROLLO
Tel 6113134

Calle 53 N° 17 – 21 Barrio Uribe Uribe – Barrancabermeja
Fundesarrollo_2013@hotmail.com

****

CPD
Corprodinco

CETIFICADO N° CO-SC-CER169966

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACION DE PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL COMUNITARIO "CORPRODINCO"

NIT. 804.003.003-2

CERTIFICA QUE:

Que el señora **ERIKA NUBIA SALGADO PLATA,** identificada con cedula de ciudadanía número 37.555.714 **de Bucaramanga,** laboro para esta empresa desde 13 de Junio de 2013 hasta el 31 de Diciembre de 2013, con contrato de prestación de servicios, en el cargo de **AGENTE EDUCATIVO EN EL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA,** devengando un salario de Un Millón Novecientos Cuarenta y Cinco Mil Pesos Mcte ($1.945.000) , dentro del Convenio Celebrado entre **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y CORPRODINCO,** cuyo objeto es activar capacidades individuales y colectivas que hagan de las familias vulnerables un entorno protector, facilitador de prácticas positivas de ciudadanía y participación a través de interacciones de aprendizaje-educación, permitiendo la consolidación de redes comunitarias y locales, para el fortalecimiento de vínculos, el cuidado mutuo y la convivencia armónicas de las familias en riesgo de violencia, víctimas del conflicto u otras situaciones de vulneración de derechos de sus integrantes.

Se expide la anterior en la ciudad de Bucaramanga, a los Diecinueve (19) días del mes de Diciembre de 2013.

SARA NATHALIA LOPEZ MARTNEZ
Coordinadora General de Proyecto
Modalidad Familias con Bienestar

****

CPD
Corprodinco

ISO 9001 icontec
IQNet
CETIFICADO N° CO-SC-CER169966

MMCG136-2013

CORPRODINCO

CERTIFICA:

Que, la señora **ERIKA NUBIA SALGADO PLATA** identificada con cedula de ciudadanía No 37.555.714 de Bucaramanga, estuvo vinculada con Contrato de Prestación de Servicio como COGESTOR SOCIAL, de la Red Unidos en el periodo comprendido:

Del 05 de Marzo al 11 de Julio de 2012.

Se expide en Barrancabermeja a solicitud del interesado a los Veintidós (22) días del mes de Mayo de 2013.

LIZ ELIANA SILVA PEREZ
Coordinadora Red Unidos Microregión 23

****

TEMPORALES Y SISTEMPORA LTDA.
TODA UNA ORGANIZACION A SU SERVICIO
NIT 800.066.123 3

TYSTEMPORALESYSISTEMPORALTDA

CERTIFICA

Que (el) (la) señor (a), SALGADO PLATA ERIKA NUBIA identificado (a) con CC37555714laboróennuestraempresaenlosperiodosrelacionadosacontinuación:

CARGOFECHAINICIOFECHAFINALEMPRESA

ASESORPSICOSOCIAL2012-02-222012-05-02FUPADCOLOMBIA**Seexpide enBogotáD.C.,alos12díasdelmesdeJULIOde2012,asolicituddelinteresado(a).**

Cordialmente,
PS. MANUEL SIERRA
BARRANCODIRECCIONTALENT
OHUMANO
Telefono:3200066



FIRMAYSELLOFIELCOPIADELOSORIGINALES

SE EXPIDEN CERTIFICADOS VIA WEB DESDE 2008-01-

****

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA

SERVICIOS DE SALUD DE ALTO NIVEL DE ATENCION

NIT.829.001.346-6CODIGO PRESTADOR 68-081-00707

LA SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA

Procede a efectuar resumen contractual de **ERIKA NUBIA SALGADO PLATA,** identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 37555714 expedida en la ciudad de Bucaramanga.

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO. PARA DAR CUMPLIMIENTO CONTRATO No. 0761-11 DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA Y LA ESE BARRANCABERMEJA.

OBLIGACIONES: 1) Apoyo y Colaboración en el desarrollo de una campaña masiva trimestral de prevención del vih/sida en comuna 1, específicamente en el sector denominado la "olla" y apoyo y Colaboración en el desarrollo de una campaña masiva trimestral para(la prevención de its, vih y el uso de métodos anticonceptivos en población sexualmente activa de la zona urbana y rural, que incluyan actividades lúdicas que informen sobre el uso de preservativos y distribución de los mismos2) Apoyo y Colaboración en el desarrollo una campaña masiva trimestral para la prevención de embarazo precoz en adolescentes de la zona urbana y rural, atraves de actividades lúdicas que identifiquen los riesgos y dificultades que se pueden presentar3) Apoyo y Colaboración en las jornadas de vacunación contra la violencia: "porque nada justifica el maltrato" -(política haz paz).4) Apoyo y Colaboración en el desarrollo de las jornadas de recolección de inservibles con apoyo de las autoridades civiles en los sectores con mayor número de casos de dengue presentados en las diferentes comunas5) Entregar y consolidar diariamente convocatorias, cronogramas e informes de avance de las actividades del contrato No. 0761-11, planillas y evidencia fotográfica, según horarios y formatos establecidos por la coordinación del Plan de Intervenciones Colectivas, en medio físico y magnético6) Asistir a las reuniones, talleres, charlas o capacitaciones programadas por la coordinación del Plan de Intervenciones Colectivas y ejecutar las actividades en la cantidad señalada en el indicador de producto, según las indicaciones de la coordinación del Plan de intervenciones Colectivas7) Entrega de cuenta de cobro con sus respectivos documentos en fechas y horarios señaladas por la coordinación del Plan de Intervenciones Colectivas y entrega de informe final con sus respectivos soportes y evidencias de acuerdo a las indicaciones de coordinación del Plan de Intervenciones Colectivas8) Hacer buen uso, responsable y racional de los elementos o materiales de trabajo entregado por la E.S.E Barrancabermeja para desarrollar las acciones del contrato No. 0761-11

****

.9) Brindar oportunamente la prestación de los servicios extramurales de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de riesgo que hacen parte del convenio.10) Disponibilidad del tiempo necesario para desarrollar las acciones encomendadas por la E.S.E Barrancabermeja, apoyando las acciones extramurales tanto del área urbana como rural y cuando la E.S.E Barrancabermeja lo requiera .

No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR
11-00737	TREINTA (30) DE JUNIO DE 2011	DIECISEIS (16) DE DICIEMBRE DE 2011	$11133333

La presente información ha sido tomada directamente de los archivos de la Subdirección Administrativa y Financiera. al primer (01) día del mes de Agosto de 2011.

HELEM YANETT RODRÍGUEZ PÉREZ
Subdirectora Administrativa y Financiera

****

DEPARTAMENTO DE POLICIA SANTANDER
SEGUNDO DISTRITO BARRANCABERMEJA

HACE CONSTAR QUE :

La señorita **ERIKA NUBIA SALGADO PLATA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 37.555.714 expedida en la ciudad de Bucaramanga, quien finalizo su periodo de practica clínica – organizacional durante el lapso de Junio/2003 a Julio/2004, me permito rendir concepto de su desempeño así:

A) EFICIENCIA
Su desempeño durante los servicios prestados ha sido excelente. Cabe resaltar que la practicante demostró entusiasmo, motivación y espíritu de trabajo, fiel muestra de ganas de acertar en las diferentes funciones asignadas, demostrando seguridad en la toma de decisiones y gran capacidad para aplicar los conocimientos adquiridos.

B) ADAPTACION
La practicante se integró en forma rápida y satisfactoria al ambiente de trabajo de la unidad, logrando desempeñarse en forma conveniente en las diferentes actividades laborales programadas.

C) CONDICIONES PARA EL SERVICIO
Demostró poseer las condiciones necesarias para desempeñarse de excelente manera en la rama de su especialidad, afrontando con responsabilidad el cumplimiento de los programas propuestos (Practica clínica : Por una sexualidad sana, Evitado caer al abismo, Consulta psicológica; practica organizacional : Divulgación de valores, Clima organizacional, Bienestar institucional, Elaboración manual de Inducción Auxiliares Bachilleres) demostrando iniciativa en la búsqueda de información de los objetivos propuestos, lo cual fortalece la confianza del personal de la institución, mantuvo una excelente relación con sus superiores, demostrando dedicación y comprometimiento en las ordenes emitidas por el mando superior.

D) CONCEPTO FINAL
Con base en lo anterior me permito recomendar a la señorita **ERIKA NUBIA SALGADO PLATA,** quien demostró excelentes cualidades personales, grandes aptitudes profesionales, siendo reconocida como una persona seria, trabajadora y llena de valores inculcados en su familia.

La presente se expide a solicitud de la interesada.

Barrancabermeja, 26 de Enero de 2005

TC. JORGE WILLIAM GIL CAICEDO
Comandante Segundo Distrito Barrancabermeja

****

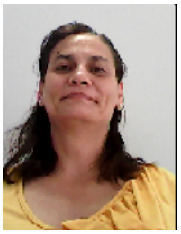
****

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2024-06-28

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Actividad económica:	Servicios
Nombre:	ERIKA NUBIA SALGADO PLATA	Documento:	CC 37555714
Fecha de nacimiento:	1978-03-19	Lugar de nacimiento:	Bucaramanga (Santander)
Edad:	46 años	Identidad de Género:	Femenino
Estado civil:	Soltero	No. hijos vivos:	3
Dirección actual:	CLL 52B #27-16 GALAN	Municipio:	BARRANCABERMEJA
Teléfono:	3209789248	Escolaridad:	Universitario_completo
Ocupación:	PSICOLOGA	EPS:	Nueva EPS
Responsable**:	MERY SALGADO (HERMANA) (3163043193)	Teléfono:	3209789248
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

1. Vacuna:Covid-19 - Dosis 1 - Ultima dosis: 2021/06/19 Astrazeneca
2. Vacuna:Covid-19 - Dosis 2 - Ultima dosis: 2021/06/13 Astrazeneca
3. Vacuna:Covid-19 - Dosis 3 - Ultima dosis: 2022/03/04 Pfizer

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría:	NO APLICA.
Audiometría:	NO APLICA.
Espirometría computarizada:	NO APLICA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a ERIKA NUBIA SALGADO PLATA con documento de identificación No. 37555714 se considera NO PRESENTA RESTRICCIONES para desempeñar la ocupación de PSICOLOGA del sector económico Servicios

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

No se generan recomendaciones médicas

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

PATRICIA GARRIDO VECINO
Medico y Cirujana
Universidad del Norte
Especialista Salud Ocupacional
Fundación Universitaria del Área Andina
Lic. S.O. 9415/2019

Firma para identificación de usuario
ERIKA NUBIA SALGADO PLATA
Documento: 37555714

Indice der

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de

Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Calle 53 No 27-24 Barrio Galan PBX: 6351618
www.sandiegoses.com historiasclinicas@sandiegoses.com

Impreso por: luisa.amaya
Fecha: 2024-06-28 Hora: 09:33

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14967092295

(415)7707212489984(8020) 000001496709229 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 7 5 5 5 7 1 4	7	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 7 5 5 5 7 1 4	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SALGADO	PLATA	ERIKA	NUBIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Barrancabermeja 0 8 1

41. Dirección principal: CL 50 12 64 BRR COLOMBIA

42. Correo electrónico: erikanubiasalgadoplata89@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 9 7 8 9 2 4 8	

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 7 2 2 0	2 0 1 0 0 1 0 5	7 4 9 0	2 0 0 9 1 1 1 1	5 5 1 2			1

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 61. Fecha 2023 - 12 - 12 / 09 : 50: 33

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 MOREIRA BOLIVAR ANGEL CARIME

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 250947013

PIB
15:43:19

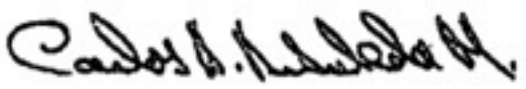
Bogotá DC, 21 de julio del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ERIKA NUBIA SALGADO PLATA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 37555714:

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 ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

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 domingo 21 de julio de 2024, a las 13:37:02, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	37555714
Código de Verificación	375557142407211337O2

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 03:32:04 PM horas del 21/07/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **37555714**
Apellidos y Nombres: **SALGADO PLATA ERIKA NUBIA**

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

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, 21/07/2024 02:08:38 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **37555714 .**

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. **98578524** . 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

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 13:34:47 horas del 21/07/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **37555714,** Apellidos y Nombres **SALGADO PLATA ERIKA NUBIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ASOCONET**, con NIT **806012030-7** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2024

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS	F6.P2.ABS	05/04/2023
	FORMATO AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	Versión 5	Página 1 de 1

De conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, actuando libre y voluntariamente, autorizo expresa e inequívocamente al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF, para que realice la recolección, , almacenamiento,, procesamiento, administración, transferencia y tratamiento de los datos personales que suministro de manera veraz y completa, con la finalidad de ser utilizados para los aspectos relacionados con la elaboración, suscripción y seguimiento a la ejecución de los contratos; la generación de registros, reportes y publicación de la gestión contractual establecidos normativamente, y tramitado en el marco de las políticas y procedimientos establecidos en el ICBF, así como el cumplimiento a los requerimientos de autoridades judiciales y entes de control interno y externo de la Entidad frente a los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

Así mismo, declaro que conozco la finalidad de la recolección y tratamiento de mis datos personales y que se realizará por el ICBF, en ejercicio propio de sus funciones legales y su misionalidad de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en el portal www.icbf.gov.co Manifiesto que fui informado(a) que en caso de que la Entidad solicite recolectar información, tengo derecho a contestar o no las preguntas que se me formulen y a entregar o no los datos solicitados. Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos a la salud y a la vida sexual, que como titular de la información, fui informado de los derechos y deberes con que cuento, especialmente a conocer, actualizar y rectificar mi información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales podré ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co, línea gratuita Nacional: (57) 01 8000 91 80 80 y en Bogotá (571) 437 76 30, atención en el Chat virtual disponible de lunes a domingo, 24 horas en www.icbf.gov.co y servicio de Video llamada de lunes a viernes de 7:00 AM a 7:00 PM en jornada continua en www.icbf.gov.co.

Leído lo anterior y al diligenciar este formato de autorización de tratamiento de datos personales informo que como titular **autorizo** de manera previa, explícita e inequívoca al instituto Colombiano de Bienestar Familiar, para realizar el tratamiento de mis datos personales entregados a la Entidad, dentro de las finalidades legales, contractuales, comerciales y las aquí contempladas, conforme con la Política de tratamiento de datos personales, política publicada en el portal web www.icbf.gov.co ; además, declaro como titular que antes de entregar los datos y que la suscribo de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad.

Se suscribe en la ciudad de Bibereja, el día ONCE (11) de JUNIO de 2024.

Firma Erika N Salgado P
Nombre ERIKA NUBIA SALGADO PEÑA
Cédula 52.557.718 Bgc

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Yo: ERIKA NOBIA SALGADO PEÑA de nacionalidad COLOMBIANA identificado(a) con CC X CE ___ No. 37551724 expedida en la ciudad de BUMANGA, suscribo el presente **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN**, en relación con la información clasificada o reservada que sea puesta a mi disposición por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, manteniendo su confidencialidad, disponibilidad e integridad.

Como consecuencia a lo anterior, manifiesto que me comprometo a:

1. Dar aplicación a la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, el capítulo 25 del título 2 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1074 de 2015, así como los procedimientos y formatos asociados a la Política de Tratamiento de Datos Personales y la Política de Seguridad y Privacidad de la Información, Seguridad Digital y Continuidad de la Operación que se encuentran publicadas en la página web www.icbf.gov.co.
2. Utilizar los repositorios de almacenamiento de información dispuestos por el ICBF.
3. Utilizar la información únicamente en los términos autorizados y establecidos en las políticas de la Entidad y entregar toda información de inmediato a la persona designada por el ICBF, una vez haya suspensión o terminación del contrato o cambio en las obligaciones; absteniéndome de mantener copia parcial o total de la información obtenida o generada con ocasión del desarrollo del objeto contractual.
4. Garantizar que la seguridad de la información, que se pone en mi conocimiento y custodia, se está ejerciendo sobre ella la debida diligencia y haciendo uso de las medidas y medios técnicos de responsabilidad y cuidado que ponga a disposición el Instituto, de conformidad a lo dispuesto en la Política de Seguridad y privacidad de la Información, seguridad digital y continuidad de la Operación del ICBF.
5. Propender por la seguridad de la información que se pone en mi conocimiento, ejerciendo sobre ella debida diligencia y haciendo uso de las medidas y medios técnicos de protección y custodia que ponga a disposición el Instituto, todo ello de acuerdo con lo dispuesto en la Política de Seguridad de la Información del ICBF.
6. No usar la información suministrada para fines distintos al cumplimiento del contrato suscrito con el ICBF, así como no utilizarla de forma alguna, que pudiere causar perjuicio directo o indirecto a los titulares o terceros de la información.

7. No revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, o replicar la información dada a conocer por el ICBF, inclusive después de finalizada su vinculación contractual o culminado el tratamiento de información realizado en ejercicio de las labores encomendadas, de conformidad con el **Principio de Confidencialidad** contenido en el Literal H artículo 4 de la Ley 1581 de 2012.No publicar ni disponer de la información puesta en mi conocimiento en sitios de Internet u otros medios de divulgación o comunicación masiva, conservando la información a la que tenga acceso bajo las políticas establecidas por el ICBF y las condiciones de seguridad necesarias, disponiendo de las medidas técnicas, humanas y administrativas que sean necesarias para otorgar seguridad e impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento.
8. No publicar ni disponer de la información puesta en mi conocimiento en la web lt u otros medios de divulgación o comunicación masiva, conservando la información a la que tenga acceso bajo la Política de Tratamiento de Datos Personales y la Política de Seguridad y Privacidad de la Información entre otras políticas adoptadas en el ICBF y las condiciones de seguridad requeridas, disponiendo de las medidas técnicas, humanas y administrativas necesarias para

otorgar seguridad e impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento.

9. Tengo conocimiento que el incumplimiento de las anteriores disposiciones y compromisos facultará al Supervisor del contrato para compulsar y dar traslado a las autoridades competentes con el fin de que sean adelantadas las actuaciones administrativas, civiles, disciplinarias y penales a las que haya lugar.

Se suscribe en la ciudad de Bibernejo, el día ONCE (11) de JUNIO de 2024

Firma Erika M. Salgado P.
Nombre ERIKA NUBIA SALGADO PORTA
Cédula 37555714 Bucaramanga

PÚBLICA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	F4.P5.ABS	14/11/2019
		Versión 1	Página 1 de 1

El(la) suscrito(a) CELIA NUBIA SALGADO PLATA identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 37.555.714 expedida en Bucaramanga, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Bucaramanga, el día ONCE (11) de JUNIO de 2026

Firma
Nombre CELIA NUBIA SALGADO PLATA
Cédula 37555714 Bga

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ERIKA NUBIA SALGADO PLATA identificado(a) con CC 37555714 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**31/07/2008**
Estado de la Afiliación:	**RETIRADO**
IPS:	**FORPRESALUD I.P.S. S.A.S-BARRANCABERMEJA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 20 días del mes de junio del año 2024.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

SOPORTE DE NOVEDADES DE REINGRESOS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

ADRIANA HUERTAS N0765

CÓDIGO ASESOR Y/O PROMOTOR: N0765

AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

6. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS													
PRIMER APELLIDO: SALGADO	SEGUNDO APELLIDO: PLATA	PRIMER NOMBRE: ERIKA	SEGUNDO NOMBRE: NUBIA.										
7. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	R.C.	T.I.	X C.C.	C.E.	S.C.	C.D.	P.E.	P.T.	8. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 37.555.714			9. SEXO	X M
10 FECHA NACIMIENTO	DD: 19	MM: 03	AAAA: 1978	11 NACIONALIDAD: colombiana.									

ANEXO COPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CN ☐ TI ☐ RC ☐ CE ☐ PA ☐ SC ☐ CD ☐ PE ☐ PT ☐

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

CIUDAD / MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	ZONA	TELÉFONO FIJO	EXT.
Barrancabermeja	Santander	CABECERA MUNICIPAL X · CENTRO POBLADO ☐ · RURAL DISPERSO ☐ · RESTO RURAL ☐		

TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO	IPS	IPS ODONTOLÓGICA
3209789148	erikanubia salgadoplata84@gmail.com	S903	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O INDEPENDIENTE POR PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

39. Nombre o Razón Social	40. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	41. Número documento de identidad	DV	42. Tipo de aportante o pagador de pensiones
Erika nubia Salgado Plata	N.I. · T.I. · X C.C. · C.E. · S.C. · P.A. · C.D. · P.E. · P.T.	37.555 714	7	Independiente

43. UBICACIÓN O DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	CORREO ELECTRÓNICO
Cll 52 B N. 27-16 B. Galán	Barrancabermeja	Santander	erikanubia salgadoplata84@gmail.

TELÉFONO MÓVIL	TELÉFONO FIJO (EXT)	FECHA INICIO DE RELACIÓN LABORAL	CARGO	OCUPACIÓN	SALARIO
3209789148		20 / 06 / 2024	Independiente	Independiente	1'300000

IX. FIRMAS

X Erika N Salgado P.	
61. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique	62. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

VIGILADO Supersalud

REINGRESOS

Powered by CamScanner

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ERIKA NUBIA SALGADO PLATA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **37555714,** se encuentra afiliado/a desde **01/08/2008** 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 11 de junio de 2024.



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

SISPRO - Aplicativos Misionales

Menú

Iniciar Sesión Registrarse

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.