Corporación Talento y Desarrollo	**REQUISITOS PARA CONTRATACIÓN**	**FO-GH-01-05-06** **FUMD: 12/06/2025**

Condiciones Generales:

Los requisitos para la contratación serán compartidos a la persona quien fue seleccionado para el cargo y/o Rol ofertado, la documentación se debe organizar y enviar de acuerdo a lo mencionado en la lista de chequeo, después de enviado el auxiliar de contratación realiza una validación de la entrega de documentación para el proceso de contratación dándole el visto bueno que se encuentra en la parte inferior.

Nombre candidato seleccionado:	Merly Patricia De la Barrera Villamizar
Número de identificación:	22865845
Cargo y/o Rol seleccionado:	Profesional de Salud

Documento	Especificación	Cumple			Observaciones
		SI	NO	NA	
Lista de chequeo		✓			
Requisición	Firmada por las 3 partes y diligenciada completamente				
Hoja de vida LA CID	Formato de hoja de vida LA CID, completamente diligenciada	✓			
Hoja de vida personal	Actualizada a la fecha de contratación	✓			
Fotocopia de la cedula legible	1 copia ampliada al 150 % y totalmente legible	✓			
Certificados de estudios formales	Adjuntar fotocopia del Diploma o acta de grado totalmente legible. (Bachillerato – Universitario- Posgrados)	✓			
Tarjeta Profesional	Que acredite titulos profesionales.	✓			
Certificado de vigencia de tarjeta profesional	Certificación emitida por institución correspondiente. (tiempo de expedición menor a 30 días).				En gestión de solicitud.
Certificados de otros estudios	Adjuntar fotocopia que los soporte totalmente legible (Diplomados- Cursos Talleres- Seminarios)	✓			
Certificaciones laborales	Adjuntar los soportes de la experiencia que soporta en la hoja de vida entregada	✓			
Certificación Bancaria	En caso de contar con una cuenta debe hacer apertura de cuenta, vigencia no mayor a 30 días	✓			

	REQUISITOS PARA CONTRATACIÓN	FO-GH-01-05-06 FUMD: 12/06/2025

Documento	Especificación	Cumple			Observaciones
		SI	NO	NA	
Certificación de Afiliación a EPS	Actualizado a la fecha de requerimiento (Fecha expedición menor a 30 días) Aplica para personas que ya han estado vinculadas a EPS Para contratistas esta documento sera valido solamente si se encuentra en estado activo	✓			
Certificación de Afiliación al Fondo de Pensiones	Actualizado a la fecha de requerimiento (Fecha expedición menor a 30 días) Aplica para personas que ya han estado vinculadas a fondo de Pensión	✓			
Afiliación ARL	Si la afiliacion y pago es realizada a traves de LA CID por ser Riesgo IV o V (Decreto 1273 de 2018) Impresión o pantallazo de la Certificado de afiliación que arroja la plataforma de la ARL. (Contrato OPS) En caso de no contar con afiliación, diligenciar" Consentimiento informado afiliación ARL"(Contrato OPS) Si la afiliacion es realizada por LA CID a personal laboral o en caso de que se firme en consentimiento informado para el contrato OPS se debe tener en cuenta el radicado Nota : esta debe tener fecha de afiliacion un dia antes de incio de contrato.	✓			
Registro Unico Tributario (RUT)	Actualizado a la fecha de requerimiento (Fecha expedición menor a 2 meses y actualizado según la actividad ecomica a desarrollar) en el cual se evidencie el código QR Y LA MARCA DE AGUA DEBE DECIR COPIA DE CERTIFICADO "O" CERTIFICADO y en la casilla 53 debe registrar como no responsable de IVA CÓDIGO 49.)	✓			
Certificado para definir retencion en la fuente	Este documento aplica unicamente para contratistas	✓			

	REQUISITOS PARA CONTRATACIÓN	FO-GH-01-05-06 FUMD: 12/06/2025

Documento	Especificación	Cumple			Observaciones
		SI	NO	NA	
Certificado de antecedentes policiales	Actualizado a la fecha de requerimiento (Fecha expedición menor a 30 días)	✓			
Certificado de Antecedentes Fiscales (Expedido contraloría)	Actualizado a la fecha de requerimiento (Fecha expedición menor a 30 días)	✓			
Certificado Antecedentes Disciplinarios (Expedido procuraduría)	Actualizado a la fecha de requerimiento (Fecha expedición menor a 30 días)	✓			
Certificado inhabilidades por delitos sexuales (Expedido policial)	Aplica para todo el personal sin importar el tipo de vinculación (fecha expedición menor a 30 días)	✓			
Certificado RNMC (Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas)	Aplica para todo el personal sin importar el tipo de vinculación (fecha expedición menor a 30 días)	✓			
Formato deducible por dependientes	Aplica para el contrato laboral	✓			
Curso Manipulación de Alimentos Vigente	En caso de no tenerlo, enviar certificado que lo está cursando actualmente. (Aplica solamente para la contratación con el proyecto ICBF)			✓	
RETHUS	Aplica para profesionales en el area de la salud. (Aplica solamente para la contratación con el proyecto ICBF)			✓	
Formato de documentos requeridos para la afiliación al sistema de seguridad social	Aplica para personas que nunca se han afiliado al sistema de seguridad social. Documentos requeridos para la afiliacion al sistema de seguridad social			✓	
Auto declaración en conductas de explotación y abuso sexual	Aplica para todo el personal sin importar el tipo de vinculación	✓			
Certificado del curso Prevención de la Explotación y el Abuso Sexuales es obligatorio para todo el personal emitido por las Naciones Unidas	https://agora.unicef.org/course/info.php?id=18167	✓			
Formulario de auto declaración PEAS	Aplica para todo el personal sin importar el tipo de vinculación	✓			
Diligenciamiento del perfil Sociodemográfico y condiciones de salud	https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeSP0zyXLuYB4PAb_0zpDkZ_OK8VV8aEjFcw2DkM-HHhbecFQ/viewform?usp=header	✓			
Registro de resultados de entrevista en hoja de vida CID	Registro de resultados				
Pruebas técnicas	Calificadas				
Pruebas psicotécnicas	Calificadas				

	REQUISITOS PARA CONTRATACIÓN	FO-GH-01-05-06 FUMD: 12/06/2025

Documento	Especificación	Cumple			Observaciones
		SI	NO	NA	
Verificación de referencias	Completamente diligenciado Tener en cuenta que no aplica cuando se realizan ingresos masivos	✓			
Examen médico ocupacional de ingreso	Para los contratos de prestación de servicio, este tiene una vigencia de 3 años en caso de vinculación continua con LA CID, Caso contrario se solicita el nuevo examen teniendo en cuenta lo dispuesta en la norma 723 Para los contratos laborales se remite a la IPS correspondiente de LA CID.	✓			
Certificado digital o carnet de vacunación Covid-19	Registro para contratista y laboral	✓			
Certificado digital o carnet de vacunación Fiebre amarilla	Registro para contratista y laboral				Pendiente la aplicación
Código de Conducta LA CID	Aplica para todo el personal sin importar el tipo de vinculación firmada	✓			

Documento	Especificación	Cumple			Observaciones
		SI	NO	NA	
Contrato Política prevención de abuso sexual a menores – código de conducta Politica Seguridad y Salud en el Trabajo Objetivos Seguridad y Salud en el Trabajo Responsabilidad Seguridad y Salud en el Trabajo Politica de preparación y respuestas ante emergencia Politica de seguridad, orden y limpieza (SOL) Politica de Prevencion de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas Politica de prohibicion de porte de armas Politica de seguridad en desplazamiento Politica Obligatoriedad Vacunacion Covid-19 Política de gestión ambiental	Firma de contrato y anexos del contrato.				

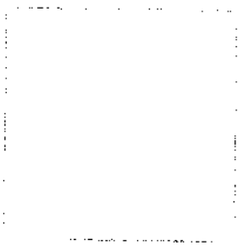
	REQUISITOS PARA CONTRATACIÓN	**FO-GH-01-05-06** **FUMD: 12/06/2025**

Documento	Especificación	Cumple			Observaciones
		SI	NO	NA	
Política de tratamiento de datos y protección de datos personales Política de transparencia institucional Consentimiento de envíos de comunicaciones Consentimiento informado para el tratamiento de datos personales (Sensibles) Código de Conducta					

Visto bueno por parte de: **Nombre:**
Cargo:

Corporación Infancia y Desarrollo	HOJA DE VIDA CID	CÓDIGO: FO-GH-01-06-04 FUMD: 27/05/2022

FECHA DE DILIGENCIONAMIENTO



DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: Nelly Patricia de la Barrera Villamizar

TIPO DE IDENTIFICACION: CC ✓ CE__ PAS__ NUMERO DE DOCUMENTO 22865845

EXPEDIDO EN: Cordoba CIUDAD Y FECHA DE NACIMIENTO: Sincelejo, 11/03/1981

EDAD: 44 ESTADO CIVIL: Casada CIUDAD DE RESIDENCIA: Sincelejo

DIRECCION DE RESIDENCIA: Calle 22B1S #4-60 BARRIO Urb. Providencia

LOCALIDAD Norte TELEFONO FIJO No aplica CELULAR 3015603221

ESTRATO SOCIOECONOMICO 2

CORREO ELECTRONICO nellydelabarrera@gmail.com

NACIONALIDAD: Colombiana

GRUPO ETNICO DANE (Raza): Mestizo __ Blanco__ Afrocolombiano__ Indígena ✓ Otros grupos__

PERMISO PARA TRABAJAR EN COLOMBIA: SI ✓ NO__ GENERO: HOMBRE__ MUJER ✓

RH: O+ CABEZA MADRE O PADRE DE FAMILIA: SI__ NO ✓ No. HIJOS: 2

Corporación Infancia y Desarrollo	HOJA DE VIDA CID	CÓDIGO: FO-GH-01-06-04 FUMD: 27/05/2022

COMPOSICIÓN FAMILIAR

Núcleo familiar que vivan con el candidato(a)

NOMBRE COMPLETO	FECHA DE NACIMIENTO	PARENTESCO	EDAD	OCUPACIÓN
Nilson Quintero Lopez	04/06/1979	Esposo	46	Enfermero
Valeria Quintero de la Barrera	24/06/2006	Hija	19	Estudiante
Jerónimo Jose Quintero de la Barrera	07/09/2012	Hijo	12	Estudiante

INFORMACIÓN ACADEMICA

Educación formal: Bachiller, técnico, profesional, especialización, maestría.

Marque con una x el último grado aprobado

EDUCACIÓN BASICA Y MEDIA

PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
										✓	07/12/1999

EDUCACIÓN SUPERIOR

MODALIDAD ACADEMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	EN CURSO		TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
Postgrado	2		✓	Especialista en gerencia de servicios salud	06	2021	No aplica
Postgrado	2		✓	ESP Gestion de procesos psicosociales	11	2020	No aplica
Pregrado	8		✓	Enfermera	11	2004	No aplica

Corporación Infancia y Desarrollo	**HOJA DE VIDA CID**	**CÓDIGO: FO-GH-01-06-04** **FUMD: 27/05/2022**

OTRO ESTUDIOS

Educación no formal (diplomados, cursos, seminarios)

MODALIDAD ACADEMICA	EN CURSO		TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN	
	SI	NO		MES	AÑO
Virtual		✓	Diplomado Atencion primaria en salud	08	2025
Virtual		✓	Curso formacion en seguridad del paciente	08	2025
Virtual		✓	Induccion a los sistemas de gestion de la calidad	11	2022
Virtual		✓	Atencion con enfoque psicosocial a victimas del conflicto	10	2021

EXPERENCIA LABORAL

Registrar de la más reciente a la más antigua

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE													
EMPRESA O ENTIDAD						PUBLICA	PRIVADA	JEFE INMEDIATO					
Fundación forjando futuros							✓	Nora Saldarriaga Flores					
DEPARTAMENTO/MUNICIPIO	CONTACTO TELEFONICO ENTIDAD						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
Sucre - Sincelejo	6044289550						licitaciones@forjandofuturos.org						
DIRECCIÓN ENTIDAD	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO						
Calle 33# 78-45 of 302 Medellin	DIA	20	MES	03	AÑO	24	DIA	30	MES	03	AÑO	25	
CARGO	TIPO DE CONTRATO						MOTIVO DE RETIRO						
Profesional de Salud	Prestación de Servicio						Terminación del contrato						
PRINCIPALES FUNCIONES DESARROLLADAS	1) Desarrollo de acciones de gestión y atención integral en salud de las victimas de la masacre de El Salado Bolivar, desarrollo de capacidades institucionales para el cumplimiento de la sentencia T045/10												

Corporación Infancia y Desarrollo	HOJA DE VIDA CID	CÓDIGO: FO-GH-01-06-04 FUMD: 27/05/2022

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	JEFE INMEDIATO
Unión temporal Cedaurda-apoyar		✓	Edilberto Garaa Patiño

DEPARTAMENTO/MUNICIPIO	CONTACTO TELEFONICO ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Sucre / Sincelejo	3004205042	cedaurda@outlook.com

DIRECCIÓN ENTIDAD	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Call 53A #22-43 oficina 204	DIA 15 MES 05 AÑO 23	DIA 15 MES 02 AÑO 24

CARGO	TIPO DE CONTRATO	MOTIVO DE RETIRO
Profesional de Salud	Prestación de Servicio	Terminación del contrato

PRINCIPALES FUNCIONES DESARROLLADAS	
	Desarrollo de acciones de gestión y atención integral en salud a las victimas del conflicto armado de El Salado-Bolivar, apoyo al desarrollo a las capacidades institucionales, en el marco del cumplimiento de la Sentencia T045-10

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	JEFE INMEDIATO
Union temporal Sentencia T045-10		✓	José vicente Rojas

DEPARTAMENTO/MUNICIPIO	CONTACTO TELEFONICO ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Sucre/ Sincelejo	3173716300	tecnicoadministrativo@funmondonuevo.org

DIRECCIÓN ENTIDAD	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Transversal 73D B Sur 86-92 Sur	DIA 28 MES 12 AÑO 20	DIA 15 MES 03 AÑO 23

CARGO	TIPO DE CONTRATO	MOTIVO DE RETIRO
Profesional de salud	Prestación de Servicio	Terminación del contrato

PRINCIPALES FUNCIONES DESARROLLADAS	
	Apoyo para la garantia de la atención integral en Salud para las victimas reconocidas en la Sentencia T 045/10 conforme a la metodologia de atención integral establecida por el MSPS.

Corporación Infancia y Desarrollo NIT 830058543-2	**HOJA DE VIDA CID**	***CÓDIGO: FO-GH-01-06-04*** ***FUMD: 27/05/2022***

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD					**PUBLICA**	**PRIVADA**	**JEFE INMEDIATO**						
Corporación de infancia y desarrollo						✓	IBeth Guerrero						
DEPARTAMENTO/MUNICIPIO	**CONTACTO TELEFONICO ENTIDAD**					**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**							
Sucre/Sincelejo	5202215/5202213					cid@cid.org.co							
DIRECCIÓN ENTIDAD	**FECHA DE INGRESO**					**FECHA DE RETIRO**							
Carrera 22 #143-71 Bogotá	**DIA**	19	**MES**	10	**AÑO** 20	**DIA**	30	**MES**	11	**AÑO**	20		
CARGO	**TIPO DE CONTRATO**					**MOTIVO DE RETIRO**							
Asesoría de gestión territorial	Prestación de Servicio					terminación del contrato							
PRINCIPALES FUNCIONES DESARROLLADAS	Liderar, consolidar y analizar las acciones o actividades desarrolladas por el equipo de salud, Brindar acompañamiento y articular los procesos de fortalecimiento a las capacidades institucionales, en el marco del cumplimiento de la Sentencia T045/10.												

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD					**PUBLICA**	**PRIVADA**	**JEFE INMEDIATO**						
Corporación de infancia y desarrollo						✓	IBeth Guerrero						
DEPARTAMENTO/MUNICIPIO	**CONTACTO TELEFONICO ENTIDAD**					**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**							
Sucre/Sincelejo	5202215/5202213					cid@cid.org.co							
DIRECCIÓN ENTIDAD	**FECHA DE INGRESO**					**FECHA DE RETIRO**							
Carrera 22 #143-71 Bogotá	**DIA**	24	**MES**	06	**AÑO** 20	**DIA**	18	**MES**	10	**AÑO**	20		
CARGO	**TIPO DE CONTRATO**					**MOTIVO DE RETIRO**							
Profesional de Salud	Prestación de Servicio					Terminación del contrato							
PRINCIPALES FUNCIONES DESARROLLADAS	Apoyar para la garantía de la atención integral en salud para las víctimas reconocidas en la Sentencia T045/10, conforme a la metodología de atención integral establecida por el MSPS												

Corporación Infancia y Desarrollo NIT 830095117	**HOJA DE VIDA CID**	**CÓDIGO: FO-GH-01-05-04** **FUMD: 27/05/2022**

REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO	PROFESIÓN/OCUPACIÓN	TELEFONO DE CONTACTO
Francisco Javier Pereira López	Coordinador de disciplina	3173486433
Monica Patricia Quintero Lopez	Administradora pública	3215473739

REFERENCIAS PROFESIONALES

NOMBRE COMPLETO	PROFESIÓN/OCUPACIÓN	TELEFONO DE CONTACTO
Heidy Martinez Negrette	Enfermera	3005068787
Lilibeth Moreno Martínez	Enfermera	3023797864

CONTACTOS EN CASO DE EMERGENCIA

NOMBRE COMPLETO	DIRECCIÓN	TELEFONO
Nilson Rafael Quintero Lopez	calle 22 BIS #4-60	3015603221
Valeria Quintero De la Barrera	calle 22 BIS #4-60	3024775336

Nombre del candidato Marly Patricia De la Barrera Villamizar

Firma del candidato

No. de cédula del candidato 22865845

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
DE LA BARRERA	VILLMIZAR	MERLY PATRICIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 22865845	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 11 MES 03 AÑO 1981	CALLE 22B BIS 4 60 CASA 1			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SUCRE
DEPTO	SUCRE	MUNICIPIO	SINCELEJO		
MUNICIPIO	SINCELEJO	TELÉFONO	3015603221	EMAIL	merlydelabarrera@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1999
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE SERVICIOS SOCIALES	06	2021	42756
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTION DE PROCESOS PSICOSOCIALES	11	2020	42756
PREGRADO	8	X		ENFERMERIA	11	2004	42756

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION FORJANDO FUTUROS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6044289550	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	03	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL DE SALUD	*DEPENDENCIA* ACOMPAÑAMIENTO A VICTIMAS					*DIRECCIÓN* CALLE 23 78 45 OFICINA 302					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD UT CEDAVIDA-APOYAR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3004205042	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	05	*Año*	2023	*Día*	15	*Mes*	02	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONALDELASALUD	*DEPENDENCIA* ACOMPAÑAMIENTO A VICTIMAS					*DIRECCIÓN* CALLE 53A 22 43 OFICINA 201					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENTENCIA T 045 DE 2010			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3177316300	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	12	*Año*	2020	*Día*	15	*Mes*	03	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PREFESIONAL EN SALUD	*DEPENDENCIA* ACOMPAÑAMIENTO A VICTIMAS					*DIRECCIÓN* TRANSVERSAL 73D BIS B SUR 66 92 SUR						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION DE INFANCIA Y DESARROLLO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4202115	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	10	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COORDINACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 22 143 11						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION DE INFANCIA Y DESARROLLO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5202215	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	06	*Año*	2020	*Día*	18	*Mes*	10	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 22 143 11						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION PARA LA ORIENTACION FAMILIAR			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6661473	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PAZ Y CONVICENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 35N 3 ? 36 cali - valle						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SANTO TOMAS MORO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2814240	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	05	*Año*	2017	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PSICOSOCIAL POBLACION VICTIMA					*DIRECCIÓN* CALLE 23 19 50 ofic 703 Sincelejo						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SANTO TOMAS MORO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2814240	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	10	*Año* 2015	*Día*	30	*Mes*	10	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PSICOSOCIAL POBLACION VICTIMA					*DIRECCIÓN* CALLE 23 19 50 ofic 703 Sincelejo						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SANTO TOMAS MORO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2814240	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2013	*Día*	27	*Mes*	07	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PSICOSOCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 23 19 50 ofic 703 Sincelejo						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SANTO TOMAS MORO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2814240	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	01	*Año* 2013	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PSICOSOCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 23 19 50 ofic 703 Sincelejo						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIADO PASTORAL DIACONIA DE SINCELEJO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2806098	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2005	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2005	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACOMPAÑAMIENTO A VICTIMAS					*DIRECCIÓN* CALLE 27 11 59						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	2
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Sincelejo 05 de agosto de 2025

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **22.865.845**

DE LA BARRERA VILLAMIZAR
APELLIDOS

MERLY PATRICIA
NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-MAR-1981**

SINCELEJO
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

11-AGO-1999 COROZAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-2804000-00209601-F-0022865845-20100118 **0020**097295A 1 7920598822

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE SUCRE

CONFIERE EL TITULO DE

ENFERMERA

A

Merly Patricia De La Barrera Villamizar

C.C. No. 22.863.843 Expedida en Corozal (Sucre)

EN ATENCION A QUE CURSO Y APROBO LOS ESTUDIOS EXIGIDOS POR LAS NORMAS LEGALES Y REGLAMENTARIAS Y EN PRUEBA DE ELLO SE ENTREGA EL PRESENTE DIPLOMA

En Sincelejo, a los 24 días del mes de Junio de 2005

RECTOR

DECANO

SECRETARIO GENERAL

02059 XXI

Registrado al Folio No. 64 del Libro de Diplomas No. 9

UNIVERSIDAD DE SUCRE

Sincelejo - Colombia

Ordenanza 01 de 1977, Resolución 1064 de 1995

ACTA DE GRADO NUMERO 27

La Rectoría de la Universidad de Sucre, mediante Resolución No. 476 del 9 *de* junio de 2005

CONSIDERANDO QUE:

MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR
CC.No.22.865.845 de Corozal (Sucre)

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

ENFERMERA

En nombre y representación de la Universidad de Sucre y de la República de Colombia y previo juramento de rigor, se le hizo entrega del Diploma Número 02038/XXI *registrado en el Folio No.* 01 *del Libro* 4

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Sincelejo *a los* veinticuatro (24) *días del mes de* junio *de* 2005

RAFAEL DE JESUS PERALTA CASTRO
Rector (a)

CLARYBEL MIRANDA MELLADO
Decano (a)

JENNY EMILIANI RUIZ
Secretario (a) General

Uniclaretiana
Fundación Universitaria Claretiana

Personería Jurídica según resolución 2233 del 22 de mayo de 2006 del Ministerio de Educación Nacional

EN ATENCIÓN A QUE:

Merly Patricia De La Barrera Villamizar

Cédula de Ciudadanía Número 22.865.845
Ha cumplido con todos los requisitos académicos exigidos por
el estatuto y los reglamentos universitarios.

Le confiere el título de:

Especialista en Gerencia de Servicios Sociales

Código SNIES 103741. Resolución 14881 del 11 de septiembre de 2014

Para constancia se firma en Medellín el día 18 de marzo de 2022
y se refrenda con las siguientes firmas.

P. Alberto Ospina Ospina
Rector
Uniclaretiana

Daniza Leonela Hinestroza Jiménez
Secretaria General
Uniclaretiana

Rectoría
Secretaría General

Registrado en el libro 3, folio 3335, registro 4356. El día 18 de marzo de 2022.

Uniclaretiana
Fundación Universitaria Claretiana

Personería Jurídica según resolución 2233 del 22 de mayo de 2006 del Ministerio de Educación Nacional

EN ATENCIÓN A QUE:

Merly Patricia De La Barrera Villamizar

Cédula de Ciudadanía Número 22.865.845
Ha cumplido con todos los requisitos académicos exigidos por
el estatuto y los reglamentos universitarios.

Le confiere el título de:

Especialista en Gestión de Procesos Psicosociales

Código SNIES 103402. Resolución 9464 del 19 de junio de 2014.

Para constancia se firma en Sincelejo el 26 de Marzo del 2021
y se refrenda con las siguientes firmas.

P. José Oscar Córdoba Lizcano
Rector
Uniclaretiana
Rectoría

Daniza Ceoqela Hinestroza Jiménez
Secretaria General
Uniclaretiana
Secretaría General

Registrado en el libro 3, folio 2086, registro 3107. El día 26 de Marzo del 2021.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA

MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR

C.C. 22.865.845

Universidad De Sucre

Sincelejo

Fecha de Expedición Diploma: 24/06/2005

Fecha de Inscripción en Rethus: 24/03/2015

HACE CONSTAR QUE

La enfermera **MERLY PATRICIA DE LA BARERA VILLAMIZAR** identificada con la cédula de ciudadanía número 22.865.845, no registra antecedentes de responsabilidad deontológica disciplinaria, de acuerdo con la ley 911 de 2004 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones".

El presente certificado tiene una vigencia de seis (6) meses contados desde la fecha de su expedición.

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada. Dada en Bogotá, D.C., República de Colombia, a los catorce (14) días del mes de agosto del año dos mil veinticinco (2025).

Cordialmente,

EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

NOTA: El correo electrónico actual del Tribunal Nacional Ético de Enfermería para los certificados es trienfercertificado@gmail.com y para la información en general es trienfer@gmail.com

Corporación Internacional Líderes Latinoamerica

NIT: 830.086.471-6

25 Años

Hace constar que:

MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR

C.C. - No. 22865845

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

DIPLOMADO
ATENCION PRIMARIA EN SALUD

Siendo una formación propia, con una intensidad de ciento cuarenta (140) horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (02) días del mes de agosto del año 2025

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICADO

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Corporación Internacional Líderes Latinoamerica

NIT: 830.086.471-6

25 Años

Hace constar que:

MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR

C.C. - No. 22865845

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO
FORMACION EN SEGURIDAD DEL PACIENTE

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de cincuenta (50) horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (02) días del mes de agosto del año 2025

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICADO

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR

Con Cédula de Ciudadanía No. 22865845

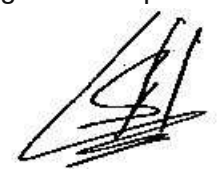
Cursó y aprobó la acción de Formación

INDUCCION A LOS SISTEMAS DE GESTION DE LA CALIDAD

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Sincelejo. a los veintinueve (29) dias del mes de noviembre de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por



MARCO EUGENIO GOMEZ ORDOSGOITIA
DIRECTOR REGIONAL
CENTRO DE LA INNOVACION, LA TECNOLOGIA Y LOS SERVICIOS
REGIONAL SUCRE

87976363 - 29/11/2022
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9542002681808CC22865845C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR

Con Cedula de Ciudadania No. 22865845

Cursó y aprobó la acción de Formación

ATENCION CON ENFOQUE PSICOSOCIAL A VICTIMAS DE CONFLICTO ARMADO

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Ibagué. a los ocho (8) dias del mes de octubre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

LINA LIZETH MARTINEZ CALDERON
Subdirectora (E)
CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION
REGIONAL TOLIMA

78547811 - 08/10/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9226002411297CC22865845C.

LA FUNDACIÓN FORJANDO FUTUROS F.F.
identificada con NIT No. 811.034.746-4

Se permite certificar que, la Señora **MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR**, Identificada con cédula de ciudadanía **No 22.865.845**, prestó sus servicios como persona independiente a esta Fundación, por medio del siguiente Contrato de Prestación de Servicios:

- **Número del contrato:** 029-2024
- **Rol desempeñado:** Profesional de la Salud
- **Fecha de Inicio:** 20 de marzo de 2024
- **Fecha de Terminación:** 30 de marzo de 2025
- **Duración del Contrato:** 12 meses y 10 días
- **Valor del contrato:** $58.127.000

- **Objeto del contrato:** Ejercer como **PROFESIONAL DE LA SALUD** para Implementar la atención psicosocial grupal, la gestión para la atención integral en salud de las víctimas de las masacres de El Salado, el desarrollo de capacidades institucionales y de gestión del conocimiento para el cumplimiento de la Sentencia T-045 de 2010, con base en los lineamientos técnicos dados por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

- **Descripción de las actividades desarrolladas:**

1. Participar en los escenarios de coordinación programados por la Secretaría Departamental de Salud y Secretarías Municipales de Salud, para la gestión territorial de la implementación del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado.
2. Apoyar a la Secretaría de Salud en las jornadas de divulgación del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado desde el nivel municipal, como también, apoyar la socialización de los lineamientos de formación de talento humano que atiende víctimas del conflicto armado.
3. Hacer gestión y seguimiento de los casos derivados por los equipos de atención integral y las solicitadas por el Ministerio de Salud y Protección Social hacia las EPS e IPS; así como las derivaciones de las EPS e IPS hacia los equipos de atención.
4. Realizar el cargue de las gestiones en salud de manera oportuna en el aplicativo web diseñado por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

5. Registrar en formatos dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social la trazabilidad de las gestiones realizadas para garantizar la atención en salud de los beneficiarios de la Sentencia T 045 de 2010.
6. Realizar la caracterización en salud de las víctimas relacionadas a la Sentencia T 045 de 2010, según los lineamientos que defina el MSPS.
7. Realizar acciones de educación en salud de las víctimas relacionadas a la Sentencia T 045 de 2010, según los lineamientos que defina el MSPS.
8. Participar en los escenarios de coordinación y mesas de trabajo programados por la secretaria Departamental de Salud, por el equipo coordinador y/o por el profesional de salud, para la gestión territorial de la implementación del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial, en los territorios donde haya lugar.
9. Desarrollar procesos de socialización del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado, con los espacios de participación definidos en el marco de la implementación de la medida.
10. Apoyar en coordinación con las correspondientes áreas de la Entidad Territorial Municipal (Prestación de servicios, Promoción Social, SIAU) la elaboración del inventario sobre la oferta institucional en salud.
11. Participar en las acciones de formación, fortalecimiento técnico y cuidado emocional a las que sea convocado y las reuniones convocadas por el equipo coordinador.
12. Desarrollar acciones de educación para la salud y participación social en salud, en el marco de la atención integral brindada a la población víctima y de visitas domiciliares familiares y/o individuales.
13. Orientar y canalizar a programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, y rutas de promoción y mantenimiento de la salud de acuerdo a cada uno de los casos específicos.
14. Realizar seguimiento a las Tutelantes y de casos prioritarios que lo requieran.
15. Apoyar a la SDS en el diseño y realización de sesiones de la mesa de trabajo para la atención en salud, con entidades del SGSSS, entes de control, superintendencia Nacional de Salud y Direcciones Territoriales de Salud.
16. Presentar un (informe mensual conforme a la estructura diseñada por el Ministerio de Salud y Protección Social.
17. Tener disponibilidad para apoyar la atención psicosocial en cualquiera de sus modalidades.
18. Entregar oportunamente la información necesaria para los espacios de coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social.
19. Implementar las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

20. Mantener 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 a la medida den reparación con las secretarias Departamentales de Salud y/o el Ministerio de Salud y Protección Social.
22. Apoyar la actualizar en la base de datos el estado de afiliación de las víctimas reconocidas en la Sentencia T 045 de 2010, en los términos solicitados por el Ministerio.
23. Todas aquellas que, en el marco de la asistencia técnica, sean derivadas para la implementación del convenio.

La modalidad de contratación ha sido por medio de Prestación de Servicios, la cual no implica ningún tipo de subordinación por parte de la **FUNDACIÓN FORJANDO FUTUROS F.F.**

En caso de requerirse información adicional, se puede comunicar en la línea telefónica (604) 428 95 50, o en la dirección Calle 33 # 78 – 45 Of. 302 (Medellín-Antioquia).

Para constancia se firma en la ciudad de **Medellín (Antioquia)** el **31** de **marzo** de **2025.**

NORA ISABEL SALDARRIAGA FLÓREZ
Representante Legal
C.C. Nro. 43.562.365

LA UNIÓN TEMPORAL CEDAVIDA – APOYAR
NIT. 901.298.759-9

CERTIFICA:

Que la señora MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR, identificado con cédula de ciudadanía No. 22.865.845 de Corozal, prestó sus servicios profesionales en cumplimiento del contrato civil de prestación de servicios No. 026/2023 como **PROFESIONAL DE SALUD**, en el marco del convenio No. 302 de 2023, celebrado entre el **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** y la **UNIÓN TEMPORAL CEDAVIDA - APOYAR,** cuyo objeto refiere "Aunar esfuerzos para implementar la atención psicosocial y la gestión para la atención integral en salud de las víctimas reconocidas en la Sentencia T-045 de 2010".

El periodo de ejecución pactado en el contrato civil de prestación de servicios No. 026/2023abarcó el periodo comprendido entre el 15 de mayo de 2023 y el 15 de febrero de 2024.

Sus obligaciones contractuales específicas fueron:

1. Participar en los escenarios de coordinación programados por la Secretaría Departamental de Salud y Secretarías Municipales de Salud, para la gestión territorial de la implementación del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado.
2. Apoyar a la Secretaría de Salud en las jornadas de divulgación del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado desde el nivel municipal, como también, apoyar la socialización de los lineamientos de formación de talento humano que atiende víctimas del conflicto armado.
3. Hacer gestión y seguimiento de los casos derivados por los equipos de atención integral y las solicitadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, hacia las EPS e IPS; así como las derivaciones de las EPS e IPS hacia los equipos de atención.
4. Realizar el cargue de las gestiones en salud de manera oportuna en el aplicativo web diseñado por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
5. Registrar en formatos dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, la trazabilidad de las gestiones realizadas para garantizar la atención en salud de los beneficiarios de la Sentencia T-045 de 2010.
6. Realizar la caracterización en salud de las víctimas relacionadas a la Sentencia T-045 de 2010, según los lineamientos que defina el MSPS.
7. Realizar acciones de educación en salud de las víctimas relacionadas a la Sentencia T-045 de 2010, según los lineamientos que defina el MSPS.
8. Participar en los escenarios de coordinación y mesas de trabajo programados por la secretaria Departamental de Salud, por el equipo coordinador y/o por el profesional de salud, para la gestión territorial de la implementación del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial, en los territorios donde haya lugar.
9. Desarrollar procesos de socialización del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado, con los espacios de participación definidos en el marco de la implementación de la medida.
10. Apoyar en coordinación con las correspondientes áreas de la Entidad Territorial Municipal (Aseguramiento, Prestación de servicios, Promoción Social, SIAU) la elaboración del inventario sobre la oferta institucional en salud.
11. Participar en las acciones de formación, fortalecimiento técnico y cuidado emocional a las que sea convocado y las reuniones convocadas por el equipo coordinador.

Calle 53 A No. 22 -43 oficina 201
Tel: 300 4205042 - 3102110
Bogotá D.C.
e-mail: cedavida@outlook.com

12. Desarrollar acciones de educación para la salud y participación social en salud, en el marco de la atención integral brindada a la población víctima y de visitas domiciliares familiares y/o individuales.
13. Orientar y canalizar a programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, y rutas de promoción y mantenimiento de la salud de acuerdo a cada uno de los casos específicos.
14. Realizar seguimiento a las Tutelantes y de casos prioritarios que lo requieran.
15. Apoyar a la SDS en el diseño y realización de sesiones de la mesa de trabajo para la atención en salud, con entidades del SGSSS, entes de control, superintendencia Nacional de Salud y Direcciones Territoriales de Salud.
16. Presentar un (1) informe mensual conforme a la estructura diseñada por el Ministerio de Salud y Protección Social y las especificaciones de la Coordinación de la UT Cedavida- Apoyar.
17. Tener disponibilidad para apoyar la atención psicosocial en cualquiera de sus modalidades.
18. Entregar oportunamente la información necesaria para los espacios de coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social
19. Implementar las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
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 a la medida den reparación con las secretarias Departamentales de Salud y/o el Ministerio de Salud y Protección Social.
22. Apoyar el proceso y la recolección de información para la elaboración de Sistematización de la implementación de la metodología para el cumplimiento de la Sentencia T-045 de 2010, de acuerdo con los lineamientos entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
23. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúan por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho, cuando se presenten tales peticiones o amenazas EL PROFESIONAL deberá informar inmediatamente de su ocurrencia a la UT Cedavida-Apoyar y a las demás autoridades correspondientes para que ellas adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios. El incumplimiento de esta obligación y la celebración de pactos o acuerdos prohibidos podrá dar lugar a la declaratoria de incumplimiento e imposición de las sanciones a que haya lugar.
24. Seguir los lineamientos establecidos por la UT Cedavida-Apoyar para el desarrollo de las actividades propias del servicio para el cual fue contratado.
25. Los demás compromisos que se deriven de las características técnicas, Estudios Previos, Anexo de Especificaciones Técnicas, y de la propuesta presentada, documentos que forman parte integral del contrato.

Se expide en Bogotá, a los veintitrés (23) días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

EDILBERTO GARCIA PATIÑO
Representante Legal Suplente
Unión Temporal Cedavida – Apoyar

Calle 53 A No. 22 -43 oficina 201
Tel: 300 4205042 - 3102110
Bogotá D.C.
e-mail: cedavida@outlook.com

FUNDACIÓN ENACORE
NIT. 900749595-0

Integrante de la UT SENTENCIA T045 conformada por FUNDACIÓN POR UN MUNDO NUEVO Y FUNDACIÓN ENACORE

CERTIFICA:

Que el (la) señor (a) MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR, identificado (a) con cédula de ciudadanía No 22.865.845, prestó sus servicios profesionales en esta institución, como *PROFESIONAL DE SALUD*, con contratos de prestación de servicios cuyo objeto principal es "prestar sus servicios profesionales y técnicos por sus propios medios de manera independiente con autonomía técnica y Administrativa como Profesional De La Salud a La Fundación Enacore en el desarrollo de actividades propias de su profesión y oficio, encaminadas a la implementación del convenio de asociación 909 de 2020 suscrito entre Ministerio de Salud y Protección Social y la UT SENTENCIA T045 el cual tiene por objeto "Aunar esfuerzos para implementar la atención psicosocial y la gestión para la atención integral en salud de las víctimas reconocidas en la Sentencia T-045 de 2010", dichos contratos fueron ejecutados de la siguiente manera:

- Contrato (1): 4 días del 28 de diciembre al 31 de diciembre de 2020
- Contrato (2): 2 Meses del 01 de enero de 2021 al 28 de febrero de 2021
- Contrato (3): 9 meses y 15 días del 01 de marzo de 2021 hasta el 15 de diciembre de 2021
- Contrato (4): 2 meses 01 de enero de 2022 hasta 28 de febrero de 2022
- Contrato (5) :4 meses y 15 días del 01 de marzo al 15 de julio de 2022
- Contrato (6): 4 meses y 25 días del 1 de agosto de 2022 al 25 de diciembre de 2022
- Contrato (7): del 01 de enero de 2023 al 15 de Marzo de 2023

Las actividades que llevó a cabo el (la) contratista están contempladas en la Cláusula segunda de sus contratos de prestación de servicios, Obligaciones Especiales del Contratista;

- Participar en los escenarios de coordinación programados por la Secretaria Departamental de Salud y Secretarias Municipales de Salud, para la gestión territorial de la implementación del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado.
- Apoyar a la Secretaria de Salud en las jornadas de divulgación del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado desde el nivel municipal, como también, apoyar la socialización de los lineamientos de formación de talento humano que atiende víctimas del conflicto armado.
- Hacer gestión y seguimiento de los casos derivados por los equipos de atención integral y las solicitadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, hacia las EPS e IPS; así como las derivaciones de las EPS e IPS hacia los equipos de atención.
- Realizar el cargue de las gestiones en salud de manera oportuna en el aplicativo web diseñado por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Registrar en formatos dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, la trazabilidad de las gestiones realizadas para garantizar la atención en salud de los beneficiarios de la Sentencia T-045 de 2010.
- Realizar la caracterización en salud de las víctimas relacionadas a la Sentencia T 045 de 2010, según los lineamientos que defina el MSPS.
- Realizar acciones de educación en salud de las víctimas relacionadas a la Sentencia T 045 de 2010, según los lineamientos que defina el MSPS.
- Participar en los escenarios de coordinación y mesas de trabajo programados por la Secretaria Departamental de Salud, por el equipo coordinador y/o por el profesional de salud, para la gestión territorial de la implementación del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial, en los territorios donde haya lugar.
- Desarrollar procesos de socialización del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado, con los espacios de participación definidos en el marco de la implementación de la medida.
- Apoyar en coordinación con las correspondientes áreas de la Entidad Territorial Municipal (Aseguramiento, Prestación de servicios, Promoción Social, SIAU) la elaboración del inventario sobre la oferta institucional en salud.
- Participar en las acciones de formación, cuidado emocional y acompañamiento técnico a las que sea convocado y las reuniones convocadas por el equipo coordinador.

- Desarrollar acciones de educación para la salud y participación social en salud, en el marco de la atención integral brindada a la población víctima y de visitas domiciliares familiares y/o individuales.

- Orientar y canalizar a programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Realizar seguimiento a las Tutelantes y de casos prioritarios que lo requieran.
- Apoyar a la SDS en el diseño y realización de sesiones de la mesa de trabajo para la atención en salud, con entidades del SGSSS, entes de control, superintendencia Nacional de Salud y Direcciones Territoriales de Salud.
- Presentar un (1) informe mensual conforme a la estructura diseñada por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Tener disponibilidad para apoyar la atención psicosocial en cualquiera de sus modalidades.
- Entregar oportunamente la información necesaria para los espacios de coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social
- Implementar las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Garantizar la confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial y de atención integral en salud.
- Participar en las reuniones que se programen para la coordinación y seguimiento a la medida den reparación con las Secretarias Departamentales de Salud y/o el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Seguir los lineamientos establecidos por LA FUNDACION ENACORE para el desarrollo de las actividades propias del servicio para el cual fue contratado.
- Contribuir con el mejoramiento continuo en los procesos y procedimientos establecidos por LA FUNDACION ENACORE.
- Desplazarse a los territorios de ejecución en caso de ser necesario con el fin de llevar a cabo las acciones necesarias para garantizar la correcta ejecución del convenio
- Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos idoneidad técnica, Moral y humana
- Salvaguardar la imagen institucional de Fundación por Un Mundo Nuevo, Fundación ENACORE y el Ministerio de Salud y protección Social
- Todas aquellas responsabilidades que sean derivadas en el marco de la implementación del convenio y de la naturaleza de este contrato.

Se expide la presente certificación a los quince (15) días del mes de marzo de 2023

Atentamente;

JOSE VICENTE ROJAS
Representante Legal
Tel 3177316300

LA CORPORACION DE INFANCIA Y DESARROLLO – LA CID

CERTIFICA

Que **MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR,** identificado(a) con cedula de ciudadanía **Nº 22865845** expedida en Corozal Sucre, estuvo vinculado(a) con la Corporación, mediante un contrato por prestación de servicios, desempeñando el rol de **ASESORA DE GESTION TERRITORIAL** en el proyecto "**CONVENIO -139 _ T045 DE 2020**" desde el 19 de Octubre 2020 hasta el 30 de Noviembre de 2020, percibiendo honorarios mensuales de **CINCO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTIUN MIL PESOS ($5.421.000)M/CTE.**

Realizando las siguientes actividades:

- Promover la articulación de acciones permanentes, con el funcionario de la Secretaría Departamental, Distrital y Municipal de Salud, responsable de coordinar específicamente el proceso de cumplimiento de la Sentencia T-045 de 2010.
- 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 convenio de asociación.
- Apoyar las acciones previstas para el desarrollo del proceso de implementación del Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial con la población de El Salado y actores del SGSSS en cada territorio priorizado, como la socialización de los lineamientos para la formación del Talento Humano que atiende a las víctimas del conflicto.
- Diseñar la metodología de formación para los profesionales de salud, que responda a las acciones ya definidas en el documento metodológico de la medida, particularmente en lo correspondiente con el proceso de atención integral en salud, el proceso de desarrollo de capacidades comunitarias y el proceso de desarrollo de capacidades institucionales.
- Apoyar al profesional de Salud en el seguimiento y gestión para el acceso a los servicios de salud, para la atención a la población de El Salado.
- Acompañar en los procesos de coordinación interna e intersectorial para fortalecer la capacidad local de las entidades territoriales para la atención a las víctimas.
- Articular con las entidades del SNARIV y del SGSSS, las acciones requeridas para la garantía de derechos de la población víctima de El Salado.
- Desarrollar las sesiones del Comité Comunitario de Seguimiento, como las asambleas comunitarias departamentales y apoyar las mesas de trabajo para la atención integral de la sentencia con actores del SGSSS.

- Consolidar y analizar la información entregada por los equipos para la presentación de informes según cronograma de desembolsos o demás solicitudes del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Garantizar la implementación de los mecanismos de monitoreo, seguimiento y sistematización del convenio.
- Promover y gestionar procesos de coordinación y comunicación con las diferentes áreas técnicas y administrativas a nivel nacional y territorial.
- Brindar acompañamiento y asistencia técnica para el fortalecimiento de los mecanismos de participación y control social de la población de El Salado.
- Reportar oportunamente en la herramienta de monitoreo y seguimiento la información relacionada a la implementación del convenio.
- Entregar oportunamente la información necesaria para los espacios de coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social
- Garantizar y dar cumplimiento a la implementación de las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Garantizar la confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial y de atención integral en salud.
- Participar en las reuniones que se programen para la coordinación y seguimiento a la medida dé reparación con las Secretarias Departamentales de Salud y/o el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Todas aquellas que, en el marco de la asistencia técnica, sean derivadas para la implementación del convenio.
-

Se expide certificación a los catorce (14) días del mes de diciembre del 2020.

MARIA CAROLINA PERDOMO GALINDO
REPRESENTANTE LEGAL

LA CORPORACION DE INFANCIA Y DESARROLLO – LA CID

CERTIFICA

Que **MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR,** identificado(a) con cedula de ciudadanía **Nº 22865845** expedida en Corozal Sucre, estuvo vinculado(a) con la Corporación, mediante un contrato por prestación de servicios, desempeñando el rol de **PROFESIONAL DE LA SALUD** en el proyecto "**CONVENIO -139 _ T045 DE 2020**" desde el 24 de Junio 2020 hasta el 18 de octubre de 2020, percibiendo honorarios mensuales de **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS M/TCE ($4.389.000).**

Realizando las siguientes actividades:

- Participar en los escenarios de coordinación programados por la Secretaria Departamental de Salud y Secretarias Municipales de Salud, para la gestión territorial de la implementación del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado.
- Apoyar a la Secretaria de Salud en las jornadas de divulgación del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado desde el nivel municipal, como también, apoyar la socialización de los lineamientos de formación de talento humano que atiende víctimas del conflicto armado.
- Hacer gestión y seguimiento de los casos derivados por los equipos de atención integral y las solicitadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, hacia las EPS e IPS; así como las derivaciones de las EPS e IPS hacia los equipos de atención.
- Realizar el cargue de las gestiones en salud de manera oportuna en el aplicativo web diseñado por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Registrar en formatos dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, la trazabilidad de las gestiones realizadas para garantizar la atención en salud de los beneficiarios de la Sentencia T-045 de 2010.
- Realizar la caracterización en salud de las víctimas relacionadas a la Sentencia T 045 de 2010, según los lineamientos que defina el MSPS.
- Participar en los escenarios de coordinación y mesas de trabajo programados por la Secretaria Departamental de Salud, por el equipo coordinador y/o por el profesional de salud del Papsivi, para la gestión territorial de la implementación del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial, en los territorios donde haya lugar.

- Desarrollar procesos de socialización del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado, con los espacios de participación definidos en el marco de la implementación de la medida.
- Apoyar en coordinación con las correspondientes áreas de la Entidad Territorial Municipal (Aseguramiento, Prestación de servicios, Promoción Social, SIAU) la elaboración del inventario sobre la oferta institucional en salud.
- Participar en las acciones de formación, cuidado emocional y acompañamiento técnico a las que sea convocado y las reuniones convocadas por el equipo coordinador.
- Realizar la sistematización y valoración del proceso de implementación de la metodología para el cumplimiento de la Sentencia T-045, de acuerdo con los lineamientos entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Desarrollar acciones de educación para la salud y participación social en salud, en el marco de la atención psicosocial grupal brindada a la población víctima y de visitas domiciliares familiares y/o individuales.
- Orientar y canalizar a programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Realizar visitas mensuales de seguimiento a las Tutelantes y de casos prioritarios que lo requieran.
- Apoyar a la SDS en el diseño y realización de sesiones de la mesa de trabajo para la atención en salud, con entidades del SGSSS, entes de control, superintendencia Nacional de Salud y Direcciones Territoriales de Salud.
- Presentar un (1) informe mensual conforme a la estructura diseñada por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Tener disponibilidad para apoyar la atención psicosocial en cualquiera de sus modalidades.
- Entregar oportunamente la información necesaria para los espacios de coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social
- Implementar las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Garantizar la confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial y de atención integral en salud.
- Participar en las reuniones que se programen para la coordinación y seguimiento a la medida den reparación con las Secretarias Departamentales de Salud y/o el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Todas aquellas que, en el marco de la asistencia técnica, sean derivadas para la implementación del convenio.

Se expide certificación a los catorce (14) días del mes de Diciembre del 2020.

MARIA CAROLINA PERDOMO GALINDO
REPRESENTANTE LEGAL

LA SUSCRITA SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
N.I.T. 900.474.727-4

CERTIFICA:

Que de conformidad con los antecedentes que obran en el archivo del Ministerio de Salud y Protección Social, se encontró el documento original correspondiente a (el/la) contrato de prestación de servicios suscrito con **DE LA BARRERA VILLAMIZAR MERLY PATRICIA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 22865845.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 050 del 28 de enero de 2020 del cual se toma lo siguiente:

OBJETO: "Apoyar a la Oficina de Promoción Social en la gestión con el Sistema General de Seguridad Social en Salud para la garantía de la atención integral en salud para las víctimas reconocidas en la Sentencia T 045 de 2010, conforme a la metodología de atención integral establecida por el MSPS"

FECHA DE INICIO: 30 de enero de 2020
FECHA DE TERMINACIÓN: 30 de marzo de 2020

VALOR: "Hasta por la suma de **CATORCE MILLONES TRESCIENTOS TRECE MIL PESOS M/CTE ($14313000)** incluidos todos los impuestos y costos a que haya lugar."

OBLIGACIONES:

Obligaciones Generales

1.Entregar los informes pactados y los requeridos por el supervisor del contrato.
2.Realizar las labores en forma independiente, bajo su propio riesgo y responsabilidad, sin sujeción o condiciones diversas a aquellas que requieran para el cumplimiento del objeto contractual y sin que ello implique exclusividad, salvo en los eventos en que otras asesorías impliquen conflictos de interés.
3.Realizar los desplazamientos que se requieran para el desarrollo de sus obligaciones acorde con la solicitud del supervisor, para lo anterior, EL MINISTERIO realizará de forma previa el trámite presupuestal y administrativo correspondiente.
4.Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía, al supervisor del contrato.
5.Entregar a la finalización del contrato, en perfecto estado, salvo el deterioro normal por el uso, los elementos y equipos entregados para la prestación del servicio objeto de este contrato reportados en su inventario individual, así como el carnet de identificación y la tarjeta de acceso en caso de que estos le hayan sido suministrados. Dicha entrega se realizará al supervisor del contrato.
6.Pagar en forma cumplida y de manera equivalente a los honorarios pactados de acuerdo con la normatividad que regula la materia, los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
7.Atender los lineamientos dados por EL MINISTERIO en materia de procesos y procedimientos relacionados con el Sistema Integrado de Gestión-SIG.
8.Cumplir con las políticas de seguridad de la información y los lineamientos dados por EL MINISTERIO relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.

9.Firmar un compromiso de confidencialidad y no divulgación con respecto a toda la información obtenida por EL/LA CONTRATISTA durante la prestación del servicio, cuando a ello hubiere lugar.
10.Entregar a la finalización del contrato en medio magnético (en 2 copias), los archivos tipo Office o cualquier otro medio utilizado para la elaboración de los o productos pactados en el contrato, esto incluye todas las versiones o archivos que sirvieron de soporte para la consecución de los mismos,
11.Encargarse personalmente del archivo de la documentación que deba gestionar con objeto del contrato, de acuerdo con el manual de archivo y correspondencia vigente y/o normas del Archivo General de la Nación.
12.Responder en forma oportuna por el diligenciamiento y gestión de la correspondencia generada y recibida como usuario, a través del Sistema de Gestión Documental (ORFEO).
13.Asistir a las actualizaciones programadas por EL MINISTERIO que contribuyan al mejoramiento y fortalecimiento de la Atención al Ciudadano y del Sistema Integrado de Gestión-SIG.
14.Constituir la garantía a favor de EL MINISTERIO por los valores y con los amparos previstos en el mismo y mantenerla vigente durante el término establecido por la entidad, así mismo deberá cargarla a la plataforma SECOP II a más tardar dentro los tres (3) días hábiles siguientes a la aceptación del contrato por las partes, para la revisión y aprobación por parte del MINISTERIO, cuando a ello hubiere lugar.
15.Presentar, junto con la garantía única exigida en el presente contrato, el documento donde conste la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales, de conformidad con lo señalado en el artículo 2 de la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 1072 de 2015. Esta afiliación se hará a la ARL escogida por EL/LA CONTRATISTA (afiliándose en todo caso a una sola ARL), y la cotización se realizará en su totalidad por parte de EL/LA CONTRATISTA, a través del mecanismo establecido para el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
16.EL/LA CONTRATISTA dentro de los 30 días siguientes al último pago recibido por concepto de honorarios, deberá remitir al supervisor del contrato el soporte del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral realizado correspondiente al periodo de cotización del último mes cobrado, so pena que se adelanten las acciones administrativas y contractuales a que haya lugar.
17.Las demás que estén directamente relacionadas con el objeto del contrato.

Obligaciones Específicas

1.Elaborar plan de trabajo y cronograma de actividades concertado con el supervisor del contrato, conforme a los lineamientos del MSPS.
2.Prestar apoyo a la Oficina de Promoción Social (En adelante OPS) a través de asistencia técnica a actores del Sistema General de Seguridad Social para la implementación a nivel territorial del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado.
3.Brindar apoyo a la OPS en el proceso de caracterización en salud de las víctimas reconocidas por la sentencia T-045, de conformidad con los lineamientos definidos por el MSPS.
4.Prestar apoyo a la OPS en acciones de orientación y educación para la exigibilidad del derecho a la salud.
5.Apoyar la realización de visitas domiciliarias a las mujeres tutelantes, sus familias y casos priorizados para la identificación de sus necesidades de salud y su derivación al SGSSS.
6.Apoyar a la OPS en la gestión y seguimiento a la atención integral en salud física y mental de las mujeres tutelantes, sus familias y de la comunidad de El Salado, contribuyendo a la eliminación de barreras de acceso.
7.Apoyar a la OPS en el acompañamiento a las Direcciones Territoriales de Salud en el diseño y realización de sesiones de la mesa de trabajo para la atención en salud, con entidades del SGSSS, entes de control y Superintendencia Nacional de Salud.
8.Prestar apoyo a la OPS participando en las reuniones que se programen para la coordinación y seguimiento a la medida de reparación con las Secretarias Departamentales de Salud y/o el Ministerio de Salud y Protección Social.
9.Brindar apoyo a la OPS con el registro oportuno en aplicativo web de las actividades en salud desarrolladas con la comunidad salaera, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
10.Registrar en los formatos dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social, la trazabilidad de las actividades realizadas para garantizar la atención en salud de los beneficiarios de la Sentencia T-045 de 2010.
11.Apoyar en la elaboración de informes sobre las acciones desarrolladas en apoyo a la Oficina de Promoción Social a los organismos de control, Unidad para las Víctimas y demás instituciones o entidades que lo soliciten, dentro del

marco de las actividades propias del contrato.
12.Participar en las reuniones de formación y seguimiento técnico, convocadas por el MSPS.
13. Cumplir con las instrucciones sobre seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
14.El contratista deberá suscribir conjuntamente con el Supervisor el formato GCOF03 Acuerdo de ejecución contractual, o el que haga sus veces el cual deberá remitir al Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual como requisito para el trámite del primer pago.

PARÁGRAFO PRIMERO. INFORMES: Con ocasión a la ejecución del contrato EL/LA CONTRATISTA, debe presentar los siguientes informes: (cuando haya lugar, se aplica este esto, de lo contrario, eliminar el parágrafo).

1.Informe mensual de actividades que dé cuenta de la ejecución del contrato.
2.Informe final consolidado en el que se dé cuenta de la ejecución de la totalidad de las obligaciones pactadas.

PARÁGRAFO SEGUNDO. PRODUCTOS: Con ocasión a la ejecución del contrato EL/LA CONTRATISTA, debe presentar los siguientes productos:

1.Documento que dé cuenta del apoyo prestado a la oficina de promoción social en relación a los resultados obtenidos a partir de las acciones de gestión interinstitucional desarrolladas para la garantía de la atención integral en salud para la comunidad Salaera beneficiaria de la Sentencia T 045 de 2010, conforme a los lineamientos del MSPS.
2.Base de datos de personas con visitas y gestiones realizadas para garantizar su atención en salud.

Obligaciones frente al Sistema de Gestión de la Seguridad Social y la Salud en el Trabajo – SG-SST

1.Realizar previo al inicio de la ejecución del contrato, la inducción virtual que se encuentra publicada en la página de Salud net en el sitio “Entorno Laboral Saludable” estrategia “Formación y capacitación, Inducción Virtual”. Una vez terminada la inducción virtual, EL/LA CONTRATISTA debe aportar la constancia que certifique, al supervisor del contrato.
2.Procurar el cuidado integral de su salud.
3.Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo.
4.Reportar a la ARL e Informar al MINISTERIO la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
5.Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por EL MINISTERIO o la Administradora de Riesgos Laborales.
6.Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST adoptadas por EL MINISTERIO.

PROHIBICIONES:

EL/LA CONTRATISTA, se obliga de manera expresa a cumplir las siguientes reglas y limitaciones:
1.La garantía única y los amparos constituidos en los términos del contrato no podrán ser modificados sino por disposición legal o con la autorización previa y escrita de EL MINISTERIO.
2.No iniciar la ejecución del contrato mientras no se cumplan los requisitos para ello. EL/LA CONTRATISTA no podrá solicitar pago alguno con cargo al contrato por trabajos realizados sin el cumplimiento de los requisitos establecidos para ese efecto.
3.Las adiciones y prorrogas se acordarán por escrito.
4.EL/LA CONTRATISTA sólo podrá ejecutar las actividades hasta la concurrencia del valor y tiempos pactados en el contrato o en las adiciones y prorrogas que se suscriban.

(El/La) contrato de prestación de servicios No. 050 de 2020 se encuentra en legalización.

Se expide en Bogotá D.C., a los 24 de noviembre de 2020 a solicitud del(la) interesado(a).

Firmado digitalmente por: MARGARITA MARIA GIL GARZON
Fecha: 2020.11.24 22:50:40 COT
Razón: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Ubicación: Bogotá D.C.

MARGARITA MARÍA GIL GARZÓN

El presente certificado se emitió en formato electrónico y se expide como original firmado digitalmente para garantizar su plena validez jurídica. Contiene la información registrada en el aplicativo Certificaciones de Contratos en Línea cargados vía Web.

Para validar la autenticidad del certificado ingrese a la página https://tramites.minsalud.gov.co/Certificacioncontratos/validarCertificacion.aspx e ingrese el siguiente código de verificación: 202011240502020192449

LA SUSCRITA JEFE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA FUNDACIÓN PARA LA ORIENTACIÓN FAMILIAR-FUNOF
NIT.890310770-2

CERTIFICA QUE:

El (La) señor(a) **Merly Patricia De La Barrera Villamizar** , identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.**22,865,845,** presto sus servicios en nuestra Fundación bajo los términos del contrato civil por prestación de servicios, cuyo objeto consiste a prestar por sus propios medios, sus servicios como **Profesional de la Salud**, de acuerdo con lo requerido por el Ministerio de Salud y Protección Social de conformidad con el Convenio de Asociación No.547 suscrito el día 12 de junio de 2019, entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Fundación Para la Orientación Familiar- FUNOF.
En el marco de ejecución del contrato de Prestación de Servicios, el profesional desarrollo las siguientes funciones:

1. Participar en los escenarios de coordinación programados por la Secretaría departamental de salud Y secretarías municipales de salud, para la gestión territorial de la implementación del protocolo a atención integral en salud con enfoque psicosocial hay clima del conflicto armado.
2. Apoyar a la secretaria salud en las jornadas divulgación del protocolo a atención integral en salud enfoque psicosocial a las víctimas del conflicto armado desde el nivel municipal, como también, apoyar la socialización de los lineamientos información de talento humano que atienden víctimas del conflicto armado.
3. Hacer gestión Y seguimiento de los casos derivados por los equipos de atención integral Y las solicitadas por el ministerio de salud y protección social, hacia las EPS y IPS ; así como las derivaciones EPS y IPS hace los equipos de atención.
4. Realizar el cargue de las gestiones en salud de manera oportuna el aplicativo web diseñado por el ministerio de salud y protección social, conforme a los lineamientos establecidos por el ministerio de salud y protección social.
5. Registrar en formato dispuestos por el ministerio de salud y protección social, la trazabilidad de las gestiones realiza para garantizar la atención en salud de los beneficiarios de la sentencia T-0 45 de 2010.
6. Participar en los escenarios de coordinación Y mesas de trabajo programadas por la Secretaría departamental de salud, por el equipo coordinador Y por el profesional de salud de PAPSIVI, para la gestión territorial de la implementación Del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial en los territorios donde haya lugar.
7. Desarrollar procesos de socialización del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado, con los espacios de participación definidos en el marco del implementación de la medida.

8. Apoyar en coordinación con las correspondientes aréas de la entidad territorial municipal (aseguramiento, prestación de servicios, promoción social, SIAU) la elaboración del inventario sobre la oferta institucional en salud.
9. Participar en las acciones de formación, Cuidado emocional Y acompañamiento técnico a las que sea convocado Y las reuniones convocadas por el equipo coordinador.
10. Realiza la sistematización Y valoración del proceso de implementación de la metodología para el cumplimiento de la sentencia T-0 45, de acuerdo con los lineamientos entregados por el ministerio de salud y protección social.
11. Desarrollar acciones de educación para la salud y participación social en salud en el marco de la tensión psicosocial grupal brinda la población víctima.
12. Orientar Y canalizar a programas promoción De la salud Y prevención del enfermedad
13. Realizar visitas mensuales seguimiento a los postulantes Y casos prioritarios que lo requieran.
14. Apoyar a la SDS en el diseño Y realización decisiones de la mesa de trabajo para la atención en salud, con entidades del SGSSS, entes de control, superintendencia Nacional de salud y direcciones territoriales de salud.
15. Presentar un (1) informe mensual conformará estructura diseñada por el ministerio de salud y protección social.
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 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 atención integral en salud.
20. Participar en las reuniones que se programen para la coordinación Y seguimiento a la medida de reparación con la secretaria departamentales de salud digo el ministerio protección social.
21. Todas aquellas que, en el marco de la asistencia técnica, Sean derivadas para la implementación del convenio.

El periodo de ejecucion del contrato inicio el 1/7/2019 hasta el 30/11/2019.

Se firma en Santiago de Cali a los once (11) días del mes de diciembre de dos mil diecinueve (2019)

Cordialmente,

ASTRID ELENA SEVILLA LÓPEZ

funof
CERTIFICACIÓN

Calle 35 Norte # 3N - 36 6661473 - 6661608 funof@funof.org • Cali - Colombia
www.funof.org

MEDIMÁS E.P.S. S.A.S.
NIT. 901.097.473 - 5

CERTIFICA:

Que de acuerdo con los registros del aplicativo de nómina el (la) señor(a) **MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR** identificado(a) con cédula de ciudadanía No **22.865.845**, laboró en la empresa **MEDIMÁS E.P.S. S.A.S.** desde el **22 de junio** de **2018** hasta el día **24 de junio de 2019** con contrato de trabajo a término **OBRA O LABOR CONTRATADA**, el último cargo desempeñado fue **ANALISTA REGIONAL DE GESTION DE RED**.

En constancia de lo anterior, se expide este documento en la ciudad de Bogotá D.C., **el 26 de junio de 2019**.

La información de la presente certificación puede ser confirmada en nuestra Línea de Atención Telefónica en Bogotá 555 9300 Ext. 1712.

CARMEN ELENA VELEZ TANNUS
Coordinadora de Nómina
MEDIMÁS E.P.S. S.A.S.

Elaboró: Angie Valero-Auxiliar de Nómina

FRANCISCANA

TOMAS MORO

FUNDACIÓN

Nit 823003916-0 funtomasmoro@hotmail.com. fftomasmoro@yahoo.es. Tel (5) 2814240. Fax (5) 2821272
Calle 23 No. 19- 50 of.703. Sincelejo Sucre

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION FRANCISCANA SANTO TOMAS MORO

CERTIFICA

Que **MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR,** identificada con cedula de ciudadanía N° 22.865.845 de Corozal, Sucre, presto sus servicios profesionales en esta entidad como Enfermera bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios profesionales. Desde el 15 de mayo de 2017 al 15 de Diciembre de 2017, en el marco del **CONVENIO DE ASOCIACIÓN No 251 DE 2017 celebrado entre la FUNDACIÓN FRANCISCANA SANTO TOMAS MOTO y EL MINISTERIO DE LA SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** con el objeto "*Aunar esfuerzos para la garantía del derecho a la salud, en cuanto atención psicosocial y salud integral de la población víctima de las masacres de El Salado que habita en los departamentos de Bolívar, Atlántico y Sucre en el marco de lo establecido en la Sentencia T 045 de 2010, y de las competencias del Ministerio de Salud y Protección Social.*" **Para un total tiempo laborado de 7 meses.**

Funciones realizadas:) Aplicar el marco legal, técnico y metodológico que sustenta la atención psicosocial y el SGSSS, establecidas en las **especificaciones técnicas del estudio previo para el convenio de asociación, el cual se anexa a este contrato de forma digital, y a partir de su contenido ejecutar las siguientes obligaciones:** (II) Apoyar el seguimiento de los planes de atención en salud física y mental, con enfoque psicosocial realizados en las IPS Primaria de las Víctimas priorizadas, en particular para las tutelantes de la Sentencia T-045 y sus familias. (III)Desarrollar procesos complementarios en salud, en el marco de la atención psicosocial en cualquiera de sus modalidades, principalmente en gestión de atenciones. (IV)Apoyar la activación de las rutas y la Atención Integral en Salud para las víctimas del conflicto armado en el marco del SGSSS, con su respectiva documentación. (V)Hacer seguimiento a las derivaciones al sector salud realizadas por los equipos psicosociales en el marco de la atención a la población víctima. (VI)Orientar y canalizar a programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. (VII)Socializar el Protocolo de Atención Integral en Salud construido por el MSPS, con la comunidad de El Salado y actores del SGSSS existente en los territorios priorizados. (VIII)Coordinar con el enlace PAPSIVI de las IPS Primarias y de la EPS, las atenciones en salud integral física y salud mental que se requieran en los niveles de mediana y alta complejidad de atención. (IX)Realizar la articulación entre los equipos interdisciplinarios de atención psicosocial y el SGSSS a nivel municipal y departamental. (X)Coordinar con la Superintendencia Nacional de Salud y demás actores del SGSSS, la atención de casos prioritarios. (XI)Apoyar la implementación técnica y operativa de los diferentes espacios de participación ciudadana y control social de la comunidad de El Salado. (XII)Participar en las reuniones convocadas por el Equipo Coordinador.

FRANCISCANA

TOMAS MORO

FUNDACIÓN

Nit 823003916-0 funtomasmoro@hotmail.com. fftomasmoro@yahoo.es. Tel (5) 2814240. Fax (5) 2821272
Calle 23 No. 19- 50 of.703. Sincelejo Sucre

(XIII)Participar en las acciones de formación y de cuidado emocional programadas. (XIV) Presentar informes conforme a la estructura acordada por el MSPS y la Organización Asociada. (XV) Mantener la confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial. (XVI) desarrolla acciones de apoyo y acompañamiento de acuerdo a las necesidades detectadas. (XVII) Apoyar la realización de trabajos en pequeños grupos de acuerdo a enfoques diferenciales. (XVIII) llevar a cabo acciones pedagógicas de acuerdo a necesidades. (XIX) realiza aportes para el desarrollo de trabajo del en equipo. (XX) De formación y acompañamiento en determinados ámbitos. (XXI) Informativa, de asesoramiento, orientador@ y de soporte a individuos, grupos, familias que participan en el proceso de atención. (XXII) De animación y de dinamización de grupos de mujeres, jóvenes, niños, hombres y colectivos que se beneficien del proceso de intervención. (XXIII) Organizador, de planificación, programación, desarrollo y evaluación de su intervención. (XX) de gestión y administración de distintos servicios (información y medios). (XXIV) De observación y detección de las necesidades y características del entorno de los grupos e individuos participantes sujetos de atención. (XXV) de análisis y estudio de contextos sociopolíticos y económicos del entorno de los grupos e individuos participantes sujetos de atención. (XXVI) De gestión, articulación y relación con instituciones, grupos y personal local participante sujetos de atención e instituciones responsables y garantes de la política pública para el goce efectivo de las víctimas. (XXVII) De elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación de proyectos, programas, prestaciones, campañas, intervención comunitaria que pueda darse con ocasión de la atención integral en salud mental, física y social. (XXVIII) de entrega de información sobre las acciones, actividades y talleres desarrollados, temáticas, avances, logros y dificultades al coordinador del proyecto. (XXIX) Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación del convenio.

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada a los 21 días del mes de Diciembre del 2017.

Atentamente,

Fray JUAN JAIRO RENDON HERRERA. OFM
Representante Legal y Director FFSTM

"Felices los que están atentos a las necesidades de los demás, sin sentirse indispensables, porque serán distribuidores de alegría"
Tomás Moro

FRANCISCANA

TOMAS MORO

FUNDACIÓN

Nit 823003916-0 funtomasmoro@hotmail.com. fftomasmoro@yahoo.es. Tel (5) 2814240. Fax (5) 2821272
Calle 23 No. 19- 50 of.703. Sincelejo Sucre

LA FUNDACION FRANCISCANA SANTO TOMAS MORO

CERTIFICA:

Que **MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR,** identificada con cedula de ciudadanía No 22.865.845 de Corozal, Laboro en muestra organización bajo la modalidad de contrato por prestación de servicios como Enfermera, Durante el periodo comprendido del 1 de octubre del 2015 hasta el 30 de octubre del 2016.

Durante la prestación de servicios el profesional cumplió con las funciones de:

- Caracterización Familiar e individual a población victima focalizada en Sincelejo, los Palmitos, Morroa y San Pedro, provenientes del Salado, Carmen De Bolívar.
- Atención Psicosocial Comunitaria, Familiar e Individual a población victima focalizada en Sincelejo, los Palmitos, Morroa y San Pedro, provenientes del Salado, Carmen De Bolívar.
- Formación a funcionarios institucionales del Departamento de Sucre, en temas de atención psicosocial a víctimas.
- Gestión de articulación con las Instrucciones del SNRIV y las Victimas del Salado, Carmen de Bolívar.
- Gestión y articulación entre las entidades de la salud y las victimas del Salado, en la construcción de rutas que subsanarán las diferentes barreras entre las victimas afiliadas y los servicios prestados por la EPS e IPS.

Se expide la presente constancia a los diecinueve (19) día del mes de febrero del dos mil dieciocho (2018).

JUAN JAIRO RENDON HERRERA
CC.4919176 de la Argentina Huila
Representante Legal

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SUCRE

GOBERNACIÓN

Sincelejo, 26 de Febrero de 2015

EL JEFE DE LA OFICINA JURIDICA

CERTIFICA

Que la Señora **MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR**, identificada con la Cédula de Ciudadanía Nº22.865.845 durante la vigencia de 2014, suscribió el contrato de prestación de servicios profesionales Nº403-2014 desde el 26 de Septiembre de 2014 hasta el 26 de diciembre de 2014, cuyo objeto es "Prestación de servicios profesionales de Enfermero para apoyar la implementación del programa de atención psicosocial y atención integral en salud – papsivi – componente de atención psicosocial en la modalidad individual, familiar y comunitaria en el Departamento de Sucre, con una asignación mensual de $4.000.000.

DANIEL EDUARDO ROMERO VITOLA

Elaboró: Elizabeth B

FRANCISCANA
TOMAS MORO
FUNDACIÓN

Nit 823003916-0 funtomasmoro@hotmail.com. fftomasmoro@yahoo.es. Tel (5) 2814240. Fax (5) 2821272
Calle 23 No. 19- 50 of.703. Sincelejo Sucre

LA FUNDACION FRANCISCANA SANTO TOMAS MORO

CERTIFICA:

Que **MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR**, identificada con cedula de ciudadanía No 22.865.845 de Sincelejo Sucre, laboró en nuestra organización bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios como **EMFERMERA** a durante los periodos comprendidos del 17 de Enero de 2013 hasta el 30 de Abril de 2013 y del 1 de Septiembre 2013 hasta el 27 de Julio del 2014. Durante la prestación de servicios el profesional cumplió con las funciones de:

- Caracterización familiar e individual a población víctima focalizada en Sincelejo provenientes del Salado, Carmen De Bolívar.
- Atención psicosocial comunitaria, familiar e individual a población víctima focalizada en Sincelejo provenientes del Salado, Carmen De Bolívar.
- Formación a funcionarios institucionales del departamento de Sucre en temas de atención psicosocial a víctimas.
- Gestión de articulación con las instrucciones del SNARIV y las víctimas del salado.
- Gestión y articulación entre las entidades de la salud y las victimas del Salado, en la construcción de rutas que subsanaran las diferentes barreras entre las víctimas afiliadas y los servicios prestados por la EPS e IPS.

Se expide la presente constancia a los diecisiete (17) días del mes de Septiembre de Dos Mil Catorce (2014).

Fr. Juan Rendón Herrera OFM
Director de la Fundación
Franciscana Santo Tomás Moro

SECRETARIADO DIOCESANO DE PASTORAL SOCIAL -
DIAKONIA DE LA PAZ
823005043-5

CERTIFICA QUE

La señora MERLY DE LA BARRERA VILLAMIZAR, identificada con la cedula de ciudadanía número 22.865.845 de Corozal (Sucre), presto sus servicios profesionales como ENFERMERA bajo la modalidad de contrato de prestación de Servicios al Secretariado Diocesano de Pastoral Social - Diakonia de la Paz, desde el día 01 de julio hasta el 31 de diciembre de 2009, en desarrollo de la FORMACION DE AGENTES COMUNITARIOS DEL PROYECTO EMERGENCIA MOJANA UNICEF EN LOS MUNICIPIOS DE MAJAGUAL, SAN BENITO, SUCRE – SUCRE Y GUARANDA.

Este certificado se expide a solicitud de la parte interesada y para constancia se firma en la ciudad de Sincelejo, a los diecisiete (17) días del mes de febrero de 2022.

Cordialmente;

Pbro. RAMON GONZALEZ MORA
Vicario de la Administración Diocesana.

Revisado: Área Jurídica.

Prevenir es Salud

CERTIFICA

Que, la Sra. **MERLY DE LA BARRERA VILLAMIZAR** identificada con CC 22865845 expedida en corozal, estuvo vinculada a esta empresa por modalidad de prestación de servicios, durante el periodo de Enero de 2007 hasta Junio de 2009, desempeñando el cargo de Enfermera P Y P devengando un salario de $ 900.000 M/te, desempeñado sus labores con responsabilidad y entrega.

Para constancia se firma a los 25 días del mes de Noviembre de 2011.

Atentamente,

LIA MARGARITA DOMINGUEZ SILVA
Gerente y representante legal.

Para la confirmación de la información contenida en la certificación puede comunicarse al **300 2736626.**

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 832743244

El Banco AV Villas certifica que: **Merly Patricia De Villamizar**
identificada con el documento No. 22865845, tiene en la oficina SINCELEJO (831) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 832743244 desde el 23 de diciembre de 2015.

Fecha de expedición: 13/08/2025

Bogotá, Agosto / 12 de 2025

Señor (a): MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR
CC. 22865845
CL 22 BIS 4 60
SINCELEJO

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

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

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Febrero / 1 de 2015, y su estado afiliación es Activo como COMPAÑERO(A).

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con calidad total. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

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

Cordialmente,

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

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

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **22865845,** se encuentra afiliado/a desde **17/11/2005** 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 agosto de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bogotá, 12 de 08 de 2025

SEÑORES:
CORPORACIÓN INFANCIA Y DESARROLLO
Atn: Proceso de gestión humana

ASUNTO: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Perly Patricia De la Barrera Villamizar identificado con cedula de ciudadanía N°: 22865845, y en calidad de prestador de servicio, para el proyecto al cual ingreso, autorizo a la Corporación Infancia y Desarrollo a que me haga afiliación como independiente a la ARL Axa Colpatria.

En constancia de lo anterior

FIRMA: _____

NOMBRE: Perly Patricia De la Barrera Villamizar

N° De CC: 22865 845

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14996495561

(415)7707212489984(8020) 000001499649556 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 2 8 6 5 8 4 5	9	Impuestos y Aduanas de Sincelejo 2 3	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	2 2 8 6 5 8 4 5	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DE LA BARRERA	VILLAMIZAR	MERLY	PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 22 4 60 URB PROVIDENCIA

42. Correo electrónico merlydelabarrera@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 DE LA BARRERA VILLAMIZAR MERLY PATRICIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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) MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR identificado(a) con CC 22865845 registra La siguiente información:

2025-08-17→4:12:12 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ENFERMERIA	2015-03-24	0	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA|NO APLICA|	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Enfermería	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

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).

Ciudad: Sincelejo

Fecha: 12/08/2025

SEÑORES
CORPORACIÓN INFANCIA Y DESARROLLO
Ciudad

REF: CERTIFICACION PARA EFECTOS DE RETENCION EN LA FUENTE LEY 1819 DE 2016 – RENTAS DE TRABAJO.

CERTIFICACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo Merly P. De la Barrera Villamizar identificado con cédula de ciudadanía No. 22865845 expedida en Corozal con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo gravedad de juramento que:

Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, **"He contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos". (Parágrafo 2 art.383 E.T.)**

SI( ) NO (X)

De la misma manera, en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica, me comprometo a informar.

Cordialmente,

C.C. 22865845 de Corozal

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 08:57:37 AM horas del 05/08/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **22865845**
Apellidos y Nombres: **DE LA BARRERA VILLAMIZAR MERLY PATRICIA**

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

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

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 05 de agosto de 2025, a las 09:31:57, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	22865845
Código de Verificación	22865845250805093157

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 277771168

PIB
09:06:43

Bogotá DC, 05 de agosto del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 22865845:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

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 09:29:18 horas del 05/08/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **22865845,** Apellidos y Nombres **DE LA BARRERA VILLAMIZAR MERLY PATRICIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **corporacion infancia y desarrollo SA**, con NIT **830082544-7** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 05/08/2025 09:34:17 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **22865845** y Nombre: **MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR.**

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. **121016299** . 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

Corporación Infancia y Desarrollo

FORMATO DEDUCIBLE POR DEPENDIENTES
(BENEFICIOS TRIBUTARIOS)

CERTIFICACIÓN:

Yo, Merly Patricia De la Barrera Villamizar, identificado (a) con C.C. (X) C.E. ( ) NIT ( ) No. 22865845, con domicilio principal en la ciudad de Sincelejo dirección calle 22 Bis #4-60 en cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 99 de 2013, de manera libre y espontánea bajo la gravedad de juramento, manifiesto que las siguientes personas se encuentran a mi cargo y en consecuencia dependen económicamente de mí:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE INDENTIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	CALIDAD DE DEPENDENCIA
Valeria Quintero De La Barrera	1109258239	24/06/2012	Hija
Jerónimo Quintero De La Barrera	1103750830	07/09/2012	Hijo

NOTA:
El artículo 2º, parágrafo 3º del Decreto 99 de 2013, define la calidad de dependientes para efectos tributarios.

Certifico igualmente que la deducción de la base de retención en la fuente por concepto de dependientes, cumple las restricciones establecidas en el parágrafo 4º del artículo 2º del Decreto 99 de 2013, en el entendido que no se solicitan por más de un contribuyente en relación con un mismo dependiente.

La anterior afirmación para optar al beneficio de la deducción por DEPENDIENTES establecido en las normas tributarias.

Esta declaración la hago a los 12 días del mes agosto del año 2025, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7º (prohibición de declaraciones extra juicio) del Decreto 19 de 2012, para que surta los efectos legales.

FIRMA _____

Nombres y Apellidos Merly Patricia De la Barrera Villamizar
Tipo de Documento Cedula
N° de documento 22865845

unicef
for every child

Certificate of Completion

MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR

has successfully completed

Prevención de la explotación y los abusos sexuales (PSEA)

provided by

UNICEF

Hannan Sulieman
Deputy Executive Director-Management, UNICEF

17 de agosto de 2025

EzFFikgUzk

AGORA

Note: This certificate is issued by UNICEF through the Agora platform. It may not be recognized by other institutions – including third party vendors or universities from which content may be offered in this course or programme.

Corporación Infancia y Desarrollo	***FORMATO*** **AUTODECLARACION PEAS**	***FO-ASIGI-96-00***
		FUMD: 15/08/2024

AUTODECLARACIÓN EN CONDUCTAS DE EXPLOTACIÓN Y ABUSO SEXUAL

Yo Holy Patricia De la Barrera Villamizar identificado con número de cédula 22865845 declaro que no he cometido conductas de Explotación y Abuso Sexual, por lo tanto, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la Corporación Infancia y Desarrollo LA CID, 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 de la CID, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se firma en la ciudad de Sincelejo, el día 12 ( ) de agosto de 2025

Firma: _____

Nombre: Holy Patricia De la Barrera Villamizar

Cedula: 22865845

Corporación Infancia y Desarrollo Nit: 830052544-7	**FORMULARIO DE AUTODECLARACIÓN PEAS**	***CÓDIGO: FO-GH-02-04-00 FUMD: 26/05/2025***

FORMULARIO DE AUTODECLARACIÓN
PEAS

Recuerde que no es suficiente con preguntar sobre los antecedentes delictivos del candidato, ya que en la mayoría de los incidentes de EAS no se llegan a presentar cargos penales.

NOMBRE Y APELLIDOS: Merly Patricia De la Barrera Villamizar	**NACIONALIDAD:** Colombiana
NÚMERO DE PASAPORTE O DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 22865845	**LUGAR DE RESIDENCIA:** Sincelejo - Sucre
FECHA DE NACIMIENTO: 14/03/1984	**NÚMERO DE TELÉFONO:** 3015603224
LUGAR DE NACIMIENTO: Sincelejo / Sucre	**DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:** merlydelabarrera@gmail.com

¿Alguna vez ha sido objeto de investigación policial o de un proceso judicial, que no aparezca en sus antecedentes penales, en este país o en otro, a consecuencia de una acusación de abuso sexual o conducta sexual indebida contra menores o adultos? ☐ **SÍ** ☒ **NO** En caso afirmativo, proporcione más información a continuación.

¿Alguna vez se le han aplicado sanciones (disciplinarias, administrativas o penales) derivadas de una investigación en relación con un caso de explotación y abusos sexuales o de conducta sexual indebida, o ha dejado un empleo cuando había una investigación pendiente y se ha negado a cooperar con dicha investigación? ☐ **SÍ** ☒ **NO** En caso afirmativo, proporcione más información a continuación.

¿Alguna vez ha sido señalado por un departamento gubernamental o por una autoridad judicial u otra autoridad competente, en este país o en otro, como una amenaza o una posible amenaza para los niños o los adultos vulnerables? ☐ **SÍ** ☒ **NO** En caso afirmativo, proporcione más información a continuación.

¿Alguna vez ha sido objeto de un procedimiento disciplinario o lo está siendo ahora? ☐ **SÍ** ☒ **NO** En caso afirmativo, proporcione más información a continuación.
¿Ha dejado algún trabajo cuando había una investigación pendiente y se ha negado a cooperar en dicha investigación? ☐ **SÍ** ☒ **NO** En caso afirmativo, proporcione más información a continuación.

CONFIRMACIÓN DE LA DECLARACIÓN (MARQUE LAS CASILLAS SIGUIENTES)	
1.	Acepto que la información aquí facilitada se tratará, de manera confidencial, en el marco del proceso de reclutamiento. entiendo que existe la posibilidad de que una oferta de trabajo se retire o se anule si no comparto la información oportuna y la organización tiene conocimiento de esta información posteriormente.
2.	Acepto notificar a la organización, en un plazo de 24 horas, la incoación de cualquier investigación sobre mí por parte de un organismo u organización en relación con mi conducta con niños, jóvenes o adultos vulnerables.
3.	Por la presente, autorizo a aquellas personas, organizaciones o instituciones educativas o de formación que haya señalado como referencia en mi solicitud a divulgar, de buena fe y confidencialmente, la información que obre en su poder con relación a mis calificaciones o mi idoneidad para el puesto. No exigiré responsabilidades a ningún empleador, persona o institución educativa o de formación por la información que proporcione sobre mí y que sea necesaria e inherente al proceso de empleo.
4.	Entiendo que la organización puede proporcionar a otras personas u organizaciones la información incluida en este formulario o la enviada por terceros, si así lo considera necesario para proteger a otros niños o adultos vulnerables.
FIRMA:	
NOMBRE Y APELLIDOS EN MAYÚSCULAS: MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR	
FECHA: 12/08/2025	

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

IPS LGM GESTION EMPRESARIAL SAS
NIT: 900543129-6
Licencia 566 del 2024

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL
Certificado de aptitud: 22865845-7806

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	13 ago. 2025 - SINCELEJO	**Tipo de Examen:**	INGRESO
Paciente:	MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR	**Identificación:**	22865845
Género	FEMENINO **Edad:** 44	**Teléfono**	**Móvil:** 3015603221
Fecha Nacimiento:	11/03/1981	**Cargo:**	PROFESIONAL
Estado Civil:	CASADO(A)	**EPS:**	SALUD TOTAL S.A. EPS ARS
Dirección	URBANIZACION PROVIDENCIA SINCELEJO	**ARL:**	NO REPORTA
Escolaridad:	ESPECIALIZACION	**AFP:**	COLPENSIONES
Empresa	PARTICULAR		
		AREA: No Reporta	
Misión/Contrato/ Centro de Costo:	PARTICULAR		

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

EVALUACION DE LA VOZ	Se realiza VHI abreviado con resultado de voz NORMAL. Se realiza ESCALA DE RASATI con interpretación R:0 A:0 S:0 A:0 T:0 I:0 Se recomienda realizar pautas de higiene vocal. Reposo vocal extralaboral. Consultar al especialista si presenta algún síntoma vocal.
AUDIOMETRIA	1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO
VISIOMETRIA	CONTROL ANUAL
MEDICINA OCUPACIONAL	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, INDICACIONES NUTRICIONALES, ACTIVIDAD FISICA 3 VECES POR SEMANA,. ACTUALMENTE NO PRESENTA ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES SUCEPTIBLES DE COMPLICACION DURANTE EL DESEMPEÑO DEL CARGO, SEGUN LA EVALUACION REALIZADA EN LOS DIFERENTES SEGMENTOS CORPORALES (EXTREMIDADES SUPERIORES,INFERIORES,COLUMNA VERTEBRAL). USO DE MEDIAS GRADIENTE A PRESION (BAJA 8-5 MMHG MEDIA PANTALON), AUTOEXAMEN PERIODICO DE MAMA, CORRECCION OPTICA PERMANENTE, CONTINUAR SEGUIMIENTO CON MEDICO TRATANTE POR EPS.
ENFASIS OSTEOMUSCULAR	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS DURANTE JORNADA LABORAL

CONCEPTO LABORAL

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Observaciones: CLASIFICACION OSTEOMUSCULAR ASINTOMATICA.

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Programa de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

ERGONÓMICO	EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO ZONA DORSAL , LUMBAR Y EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, REALIZAR INDUCCION O REINDUCCION SOBRE HIGUIENE POSTURAL.	PPyP
NUTRICIÓNAL	CONTROL NUTRICIONALY METABOLICO , ALIMENTACION BALANCEADA Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.	PPyP

Información de Remisiones

NO

'CONSENTIMIENTO INFORMADO: Autorizo a la IPS para que le dé el manejo de CUSTODIA y CONFIDENCIALIDAD en cumplimiento de las Resoluciones 2346 del 2007, 1918 del 2009 y 0839 del 2017 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y en la normatividad vigente. Además doy fe que toda la información por mi suministrada es completa y verídica. Con mi firma expreso mi consentimiento para todas las pruebas realizadas y el resultado del concepto medico de aptitud laboral. '

María Florez.

Médico Especialista en Salud Laboral
MARIA ANGELICA FLOREZ MARTINEZ
1143399858 881

Firma y cédula del Paciente
MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR
22865845

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: e236ecb4-944c-4f7b-84d2-fbeb54a298cc

Nombres y apellidos / Full name: **MERLY PATRICIA DE LA BARRERA VILLAMIZAR**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **2 2 8 6 5 8 4 5**

Fecha de nacimiento / Date of birth:

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3015603221**

Correo electrónico / e-mail: **notiene@gmail.com**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
COVID JANSSEN	Única	13	7	2021	Janssen	213A21A	SINCELEJO HOSPITAL UNIVERSITARIO	MILCA PAOLA NOBLES OROZCO
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	23	11	2022		V50222014	SINCELJO IPS VIRREY SOLIS S.A	ILENA PAOLA CASTILLO BUELVAS

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

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

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

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

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

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

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

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

CÓDIGO DE CONDUCTA
CORPORACIÓN INFANCIA Y DESARROLLO - LA CID

1. INTRODUCCIÓN

La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, es una organización no gubernamental de carácter humanitaria, sin ánimo de lucro la cual responde a necesidades y derechos de las personas víctimas independientemente de su edad, género, condición social, etnia, religión siendo una oportunidad de transformación social y desarrollo.

El presente Código de conducta tiene como objetivo establecer los principios, valores y normas que deben guiar el comportamiento de todos los colaboradores que hacen parte de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, dando alcance a personal que actué en nombre de la organización.

La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, se compromete a promover un entorno de trabajo ético, seguro, inclusivo y respetuoso, en coherencia con su misión, visión y objetivos institucionales. Este Código refleja nuestro compromiso con los derechos humanos, la dignidad de las personas, la transparencia, la rendición de cuentas y la prevención de cualquier forma de explotación, abuso, discriminación, acoso o corrupción.

El cumplimiento de este Código es obligatorio y constituye un componente esencial para preservar la integridad y la credibilidad de nuestras acciones. Todas las personas vinculadas en la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID deben leer, comprender y actuar conforme a lo aquí dispuesto. El desconocimiento de estas normas no exime de su responsabilidad.

Este documento no pretende cubrir todas las situaciones posibles, pero ofrece una guía clara sobre los estándares de comportamiento esperados. En caso de duda, se deberá actuar con prudencia, ética y conforme a los valores fundamentales de nuestra organización, y se recomienda buscar orientación a través de los canales establecidos.

2. ALCANCE

El Código de Conducta se aplica para el personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices que trabajan en los programas de desarrollo y asistencia humanitaria para La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID.

Todos los miembros de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, son exhortados a promover el espíritu y principios del Código de Conducta. Este será firmado por parte del personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices, para lo cual todos serán responsables de garantizar que se cumpla el presente Código.

3. CÓDIGO DE CONDUCTA DE LA CORPORACIÓN INFANCIA Y DESARROLLO

El Código de Conducta de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, menciona la relación de la organización con el respeto, por el bienestar y los derechos de las personas con quienes trabajan en el contexto del desarrollo y la asistencia humanitaria. Está diseñado para ayudar al personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices a comprender mejor las obligaciones que se imponen sobre su conducta, en cuanto a evitar lo siguiente: explotación y abuso sexuales (EAS), todas las formas de acoso, fraude y corrupción, infracciones de seguridad y prácticas reñidas con la ética profesional.

Por lo tanto, todo el personal de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, debe, en todo momento**:**

- Respetar y promover los derechos humanos fundamentales sin discriminación alguna.
- Tratar a todas las comunidades con quienes trabajamos (a saber, poblaciones afectadas por crisis, desplazados internos y refugiados) de manera justa y con respeto, cortesía, dignidad y conforme al Derecho Internacional y las Normas Internacionales.
- Promover la aplicación del Código de Conducta de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID contribuyendo a la creación y mantenimiento de un entorno que prevenga la explotación y abuso sexuales, el abuso de poder y la corrupción.
- Informar inmediatamente cuando tenga conocimiento, preocupación o sospecha sustanciada de infracciones al Código al superior inmediato o directivo dentro de la organización (acorde al procedimiento establecido por los mecanismos de queja de la organización), quien se espera adopte rápidamente medidas de investigación.
- Estar consciente de que no revelar o retener a sabiendas información sobre denuncias, preocupaciones o sospechas sustanciadas de infracciones a este Código de Conducta constituye causal de medidas disciplinarias.
- Sentirse protegido por el compromiso de La Corporación Infancia y Desarrollo de dotar de un entorno seguro a través del cual manifestar una preocupación, sin temor a represalias o trato injusto, tal como se expresa en la Política de quejas y procedimientos disciplinarios de la Corporación Infancia y Desarrollo.
- Mantener los más altos estándares de rendición de cuentas, eficiencia, competencia, integridad y transparencia en el suministro de bienes y servicios en la ejecución de su trabajo.
- Cooperar cuando se le solicite con cualquier investigación sobre presuntas infracciones relacionadas con este Código.

4. EXPLOTACIÓN Y ABUSOS SEXUALES

- Explotación y abuso sexuales como formas de violencias. La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID reconoce que la explotación y el abuso sexuales pueden producirse en cualquier entorno de desarrollo o asistencia humanitaria. Sin embargo, en las crisis humanitarias, la dependencia de las poblaciones afectadas respecto de los organismos humanitarios para cubrir sus necesidades básicas crea una responsabilidad ética adicional y el deber de diligencia por parte de todo el personal de la Corporación Infancia y Desarrollo.

- La explotación y los abusos sexuales (EAS) contra las personas que solicitan asistencia son inaceptables y están prohibidos. Se trata de un abuso de confianza muy grave que afecta seriamente a la rendición de cuentas a las personas a quienes prestamos servicio. Los actos de este tipo violan los derechos humanos de las víctimas y los sobrevivientes, perjudican gravemente la credibilidad de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID y la comunidad humanitaria y de desarrollo y pueden llegar a poner en peligro nuestra capacidad de actuación.

- La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, cuenta con medidas en vigor para prevenir y combatir los casos de explotación y abusos sexuales perpetrados por su personal las cuales están descritas en la política de PEAS.

- Para proteger a las partes interesadas de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID en todas las situaciones, el personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, debe estando de servicio y fuera de servicio:
  - Entender que la explotación y el abuso sexuales por parte de personal que participa en trabajo de desarrollo y asistencia humanitaria constituyen actos de conducta indebida grave y, por lo tanto, son causal de rescisión del empleo.
  - No sostener nunca ninguna actividad sexual con niños Y/O menores de 18 años independientemente de cuál sea localmente la edad de mayoría o edad de consentimiento. La actividad sexual con niños está prohibida dentro de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID. La equivocación con respecto a la edad de un niño no constituye atenuante.
  - No aceptar, solicitar o participar en la “compra” de actividades sexuales, ni lucrar con éstos. Esto es aplicable al personal de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, tanto dentro como fuera del horario laboral.
  - Participar en actividades sexuales con trabajadores sexuales, independientemente de la legislación del país.
  - No aprovechar nunca la vulnerabilidad de ningún grupo beneficiario en el contexto del trabajo de desarrollo y asistencia humanitaria, especialmente mujeres y niños, ni permitir que ninguna persona sea puesta en situaciones comprometedoras.
  - Saber que el ofrecimiento de dinero, empleo, bienes o servicios a cambio de relaciones sexuales, incluyendo favores sexuales u otras formas de conducta humillante, degradante o explotadora, está prohibido. Esto incluye el ofrecimiento de la asistencia que se debe a los beneficiarios.

- No abusar nunca de una posición para retener la ayuda humanitaria o de desarrollo, o para dar un trato preferencial, con el fin de solicitar favores sexuales, regalos, pagos de cualquier tipo, o ventaja.

- Dada la mayor vulnerabilidad de las poblaciones en situaciones de crisis, el personal está prohibido de sostener relaciones sexuales con miembros de las poblaciones afectadas por crisis, ya que tales relaciones se basan en una dinámica de poder inherentemente desigual y menoscaban la credibilidad e integridad del trabajo de asistencia humanitaria.

- Al trabajar con niños, evitar acciones o comportamientos que puedan constituir prácticas deficientes y nunca actuar de manera que se pueda colocar a un niño en riesgo de abuso.
- Cuando se realiza trabajo de desarrollo a largo plazo, el personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices, que sostenga una relación sexual a largo plazo con un miembro de la comunidad que se beneficia de un programa de La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID , con otro personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices es exhortado a informar a su superior acerca de la relación para evitar la percepción de un conflicto de intereses.

- La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, promueve la integración de una perspectiva de género en los esfuerzos para prevenir y responder eficazmente a la explotación y abuso sexuales.

- Por lo tanto, todo el personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, debe aceptar:
  - Tratar a todas las personas con equidad y respeto, cortesía y dignidad, con arreglo a la legislación internacional sobre derechos humanos y derechos del niño y la política de PEAS de La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID.
  - Prestar asistencia a las poblaciones afectadas y los beneficiarios de la organización y garantizar su seguridad, su dignidad y el acceso efectivo a los servicios prestados, en consonancia con el principio de no hacer daño.
  - Ayudar a crear y mantener un entorno que prevenga la explotación y los abusos sexuales y promueva la aplicación de este código de conducta.
  - Notificar de inmediato toda denuncia, sospecha o preocupación con relación al incumplimiento de las normas establecidas en este código de conducta.
  - No realizar intencionadamente acusaciones falsas contra ningún otro trabajador por infringir las disposiciones del código de conducta ni divulgar afirmaciones falsas sobre compañeros ni sobre el personal de otros organismos.
  - Asistir a los cursos de capacitación obligatorios (presenciales o virtuales) en materia de protección contra la explotación y los abusos sexuales.

5. ACOSO SEXUAL

- El personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices de la Corporación Infancia y Desarrollo no cometerá nunca ningún acto o forma de acoso que podría causar daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a individuos, especialmente mujeres y niños. La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID no tolera ninguna forma de infracción en el lugar de trabajo tales como acoso (incluido el acoso sexual, de género y racial), intimidación y discriminación, es decir, ningún comentario o comportamiento impropio que sea ofensivo, degradante, humillante, despectivo, ni ningún otro comportamiento inadecuado que no respete la dignidad de un individuo.

- Por lo tanto, el personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, debe aceptar:
  - Tratar a todas las personas con dignidad y respeto en el lugar de trabajo. Hablar con cortesía y amabilidad, escuchar atentamente y considerar el bienestar de los demás.
  - No cometer nunca ningún acto o forma de acoso que podría causar daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico o emocional a individuos, especialmente mujeres, niñas, niños y personas con discapacidades.
  - No incurrir nunca en ningún comportamiento, deliberado o de otro tipo, que haga que la persona receptora se sienta perseguida, vulnerable o impotente.
  - Comprender lo que constituye acoso, reconocer signos iniciales de acoso sexual, de género y racial (entre otros), y adoptar medidas rápidas para prevenirlo y resolverlo.
  - No realizar intencionadamente acusaciones falsas contra ningún otro trabajador por infringir las disposiciones del código de conducta ni divulgar afirmaciones falsas sobre compañeros ni sobre el personal de otros organismos
  - Comprender lo que constituye intimidación, empoderar al personal que se vea afectado por ésta, desarrollar estrategias para reducirla y detenerla, y adoptar medidas disciplinarias necesarias contra quienes se encuentre que han cometido un acto o forma de acoso.
  - El comportamiento violento, acosador o discriminatorio de cualquier clase dirigido a otra persona en el lugar de trabajo o en las comunidades con quienes la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID trabaja es inaceptable y no será tolerado.

6. FRAUDE Y CORRUPCIÓN

El personal de La Corporación Infancia y Desarrollo –LA CID, nunca debe aprovecharse de su posición al trabajar con comunidades y socios de la organización. Por lo tanto, el personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices de La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID debe en todo momento:

- Promover una cultura de honestidad y transparencia entre el personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices y el personal directivo de la organización.
- Ser transparente en todas las transacciones financieras relacionadas con el trabajo.
- Nunca robar, malversar o apropiarse indebidamente de fondos o propiedades, garantizando que los recursos financieros y de otro tipo se utilicen únicamente para los fines previstos. Esto se aplica también a cualquier otro ingreso generado, tales como intereses recibidos o devengados por los fondos.
- Nunca participar en transacciones no efectuadas en condiciones de plena competencia, falsificación de documentos o cheques, lavado de dinero, recibir comisiones e influir en procesos de licitación para beneficio indebido y robo.
- Crear un entorno de trabajo donde las comunidades y el personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices puedan de forma segura y confidencial plantear e informar de toda preocupación seria sobre sospechas de fraude y corrupción.
- Nunca apoyar a sabiendas a personas o entidades involucradas en actividades ilegales.
- Nunca destruir, falsificar, alterar u ocultar deliberadamente evidencia material de una investigación o hacer declaraciones falsas a los investigadores a fin de influir o impedir

materialmente investigaciones sobre alegaciones corruptas, fraudulentas, coercitivas o cómplices.

- Llevar a cabo todas las actividades profesionales con arreglo a los procedimientos y prácticas internacionalmente aceptados, y mantener los más altos estándares de rendición de cuentas y transparencia en relación con las finanzas, administración y gobernanza, en lo pertinente.

7. PRÁCTICAS REÑIDAS CON LA ÉTICA PROFESIONAL

La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, promueve prácticas profesionales asentadas en la moral y la ética. Por lo tanto, todo el personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices de la organización debe:

- Seguir siempre prácticas transparentes, responsables y honestas al recibir del público donaciones en efectivo destinadas a fines humanitarios o de desarrollo.
- Nunca utilizar o aceptar un soborno en forma de dinero, bienes o servicios para asegurar un contrato de servicios cuando se hacen tratos con proveedores en cualquier trabajo de desarrollo o asistencia humanitaria.
- Nunca tomar parte en actividades que generen lucro personal, organizacional o colectivo tales como comprar o vender cuando esas actividades puedan afectar o parecer afectar la credibilidad o integridad de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID.
- Nunca participar en las ganancias o sobrantes presupuestarios como comisiones ilícitas, recortes o descuentos para beneficio personal o de la organización.
- Declarar a su empleador cualquier conflicto de intereses conocido o potencial (por ejemplo, relación directa con prestadores de servicios o proveedores de bienes para programas de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, etc.).
- Nunca aceptar ningún regalo u otros favores que puedan influir en el desempeño de las funciones o deberes del personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices. Los regalos se definen como, pero no únicamente: servicios, viajes, entretenimiento, bienes materiales, entre otros. Para respetar las tradiciones nacionales y locales y la hospitalidad convencional, pueden aceptarse pequeños obsequios como bolígrafos, calendarios, diarios de escritorio, etc.
- Nunca utilizar trabajo ilegal, trabajo infantil y trabajo forzoso en ninguna área de trabajo.
- Siempre pagar los impuestos estatales obligatorios y cumplir con la legislación nacional sobre sociedades y las normas internacionales.
- Siempre buscar los más altos estándares de salud, seguridad y medio ambiente en todo trabajo de programa.
- Asegurar, en lo posible, que los bienes adquiridos sean producidos y entregados en condiciones que no impliquen abuso o explotación de ninguna persona y tengan el menor impacto negativo sobre el medio ambiente.
- Nunca utilizar o distribuir productos o suministros peligrosos conocidos en ningún entorno de desarrollo o asistencia humanitaria.

8. INFRACCIONES DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN

La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, asigna una prioridad máxima a la seguridad y protección de todo el personal y de aquellos con quienes trabajamos, y se esforzará por hacer todo lo que razonablemente pueda para garantizar que el personal esté seguro en el desempeño de su trabajo. La seguridad y protección es una responsabilidad individual, así como organizacional, y por lo tanto todo el personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices, de la organización debe:

- Adherir a los principios y directrices de seguridad y protección de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID o sus propias políticas y procedimientos organizacionales de seguridad y protección.
- Nunca utilizar o poseer armas o municiones de ningún tipo mientras esté de misión.
- Nunca conducir un vehículo durante el servicio bajo la influencia del alcohol ni ninguna sustancia ilegal, y cumplir con las leyes nacionales.

9. NORMAS PARA EL USO ADECUADO DE LAS INSTALACIONES DE LAS SEDES DE LA CID

El uso de los espacios en las sedes de LA CID debe hacerse de manera responsable, segura, respetuosa y colaborativa, con el fin de promover un ambiente profesional. En este sentido, se deberán observar las siguientes conductas:

- Mantener limpios y ordenados los espacios de las Sedes (Salas de reuniones, baños, cafetería, oficinas, recepción)
- No dejar pertenencias personales en áreas comunes
- Utilizar los espacios comunes de forma equitativa y compartida, respetando los turnos y necesidades del equipo.
- Abstenerse de utilizar los espacios de las sedes para actividades personales prolongadas, como dormir, consumir alimentos en exceso o realizar reuniones de carácter privado no relacionadas con el desarrollo de las actividades propias del proyecto.
- Se prohíbe el consumo, fabricación, distribución, venta o posesión de sustancias psicoactivas (incluyendo drogas ilegales, estimulantes, depresoras, alucinógenas, de origen natural o sintético, drogas emergentes y sustancias licitas como alcohol y tabaco) durante la jornada laboral, en las sedes de la organización y en todas las actividades que se ejecuten en representación de Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID.
- Hacer uso adecuado de los recursos y mobiliario de la sede, evitando daños o mal uso de los mismos
- Reportar daños o en mal funcionamiento de las locaciones de las sedes
- No modificar ni reubicar mobiliario sin autorización
- Apagar luces y equipos al salir de los espacios
- Realizar uso racionable del consumo del agua y energía
- Respetar el horario establecido en las sedes para su uso y la atención de la población participante en la implementación de cada proyecto
- Mantener una actitud respetuosa y moderar el volumen de la voz para no interrumpir el desarrollo de las actividades

- No obstaculizar el paso con cajas, muebles o pertenencias personales
- No permitir el ingreso de personas no autorizadas sin previa notificación
- Respetar los horarios establecidos para la atención de la población y abstenerse de ingresar a las sedes de LA CID fuera del horario autorizado.
- Evitar el uso de lenguaje ofensivo, actitudes discriminatorias o comportamientos que atenten contra la convivencia

10. QUEJAS Y PROCEDIMIENTOS DISCIPLINARIOS

La violación de este Código de Conducta no será tolerada y, de conformidad con la legislación pertinente, puede conllevar a acciones disciplinarias internas, despido o incluso acción penal.

Cada miembro de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, tiene la responsabilidad de manejar y responder a toda alegación de mala conducta que reciba de sus partes interesadas acerca de sus empleados en consonancia con sus políticas organizacionales y medidas disciplinarias relacionadas. El personal directivo de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, cuenta con sistemas adecuados para investigar, registrar y tratar casos de mala conducta. En tal caso, se pondrá en práctica un mecanismo con el que se investiguen las quejas sin demora, manteniendo a la vez la discreción y la confidencialidad y protegiendo los derechos de todos los individuos involucrados. Las infracciones del Código de Conducta deben denunciarse inmediatamente al personal directivo y de acuerdo con los procedimientos de manejo de quejas de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID.

Quienes deseen presentar una queja sobre una presunta violación del Código por un miembro del personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices, de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, deben presentar su queja a su superior inmediato, supervisor del contrato, coordinador del proyecto o coordinador designado para quejas tan pronto como sea posible después de tomar conocimiento del asunto.

Todo personal laboral, contratistas, proveedores, voluntarios, pasantes, aprendices, de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, que deliberadamente haga acusaciones falsas sobre cualquier acción de otro miembro de la organización que constituya una infracción del Código de Conducta estará sujeto a medidas disciplinarias a discreción del empleador.

11. COMPRENSIÓN DEL CÓDIGO

La persona abajo firmante (que actúa en nombre de la organización) ha leído, ha comprendido y está de acuerdo con el contenido de este documento, el Código de Conducta de la Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID, que estará sujeto a revisión y exámenes ocupacionales periódicos. La persona firmante acepta las consecuencias de cualquier violación de cualquiera de las disposiciones anteriores conforme a este Código de Conducta.

Firma: _____

Nombre Completo: Mary Patricia De la Barrera Villamizar

C.C: 22865845

Fecha: 12/08/2025

Lugar: Sincelejo – Sucre.

ELABORADO:	**APROBADO:**	**AUTORIZADO:**
Johana García Responsable ASIGI	Claudia Gallego Directora Programática	Julia Elsa Solano Directora General

CONTROL DE DOCUMENTOS		
Versión No.	**Descripción del cambio**	**Fecha del cambio**
1	Original	21/12/2017
2	Se actualiza el código mencionando las normas para el uso adecuado de las instalaciones de LA CID, se actualiza capítulo de fraude y anticorrupción, explotación y abuso sexual, acoso, se redacta la introducción y alcance del código.	12/06/2025