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: Mariñes Señas Sierra

TIPO DE IDENTIFICACION: CC X CE__ PAS__ NUMERO DE DOCUMENTO 64695715

EXPEDIDO EN: Sincelejo CIUDAD Y FECHA DE NACIMIENTO: Carmen de Bol) 29/04/80

EDAD: 45 ESTADO CIVIL: Soltera CIUDAD DE RESIDENCIA: Sincelejo

DIRECCION DE RESIDENCIA: Kra 18 Φ #42A-16 BARRIO Divino Niño

LOCALIDAD_____ TELEFONO FIJO_____ CELULAR 3126669173

ESTRATO SOCIOECONOMICO 1

CORREO ELECTRONICO marinessenassierra@gmail.com

NACIONALIDAD: Colombiano

GRUPO ETNICO DANE (Raza): Mestizo X Blanco__ Afrocolombiano__ Indígena__ Otros grupos__

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

RH: A+ CABEZA MADRE O PADRE DE FAMILIA: SI X 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
Ines Herrera Romero	03 - 04 - 1940	Tia	85	Ama de casa
Mariana Torres Señas	02 - 03 - 2016	Hija	9	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	
										X	20 - 11 - 1997

EDUCACIÓN SUPERIOR

MODALIDAD ACADEMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	EN CURSO		TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	

OTRO ESTUDIOS

Educación no formal (diplomados, cursos, seminarios)

MODALIDAD ACADEMICA	EN CURSO		TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN	
	SI	NO		MES	AÑO
Virtual	X		Transformamos paz es lo que hacemos	12	2024
Presencial	X		Herramienta y primeros auxilios para la atencion psicosocial	03	2020
presencial	X		fortalecer y participar la atencion contra SAPB	10	2019
presencial	X		políticas publicas Diplomado	11	2015
presencial	X		Formulacion de Proyecto	11	2003

EXPERENCIA LABORAL

Registrar de la más reciente a la más antigua

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA	PRIVADA	JEFE INMEDIATO				
DEPARTAMENTO/MUNICIPIO		CONTACTO TELEFONICO ENTIDAD				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
DIRECCIÓN ENTIDAD		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
		DIA		MES		AÑO		DIA		MES		AÑO	
CARGO		TIPO DE CONTRATO				MOTIVO DE RETIRO					
PRINCIPALES FUNCIONES DESARROLLADAS											

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				
Fundación Forjando Futuros							X	Nora Salderriaga				
DEPARTAMENTO/MUNICIPIO	CONTACTO TELEFONICO ENTIDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
Antioquia / Medellin	604 4289550					www.forjandofuturo.org						
DIRECCIÓN ENTIDAD	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
Cll 33 #78-45 of 302	DIA	20	MES	03	AÑO 2024	DIA	30	MES	03	AÑO 2025		
CARGO	TIPO DE CONTRATO					MOTIVO DE RETIRO						
Promotora Integral	Prestacion de Servicio					Finalización Contrato						
PRINCIPALES FUNCIONES DESARROLLADAS	- Presentar el alcance del convenio de asociacion que corresponda y se acuerde - Articular la programación de actividades con el Profesional de salud, profesional psicosocial y del asesor de gestion y salud. - Apoyar el proceso de actualización de la base de Focalizacion											

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD						PUBLICA	PRIVADA	JEFE INMEDIATO				
Fundacion Cedavida - Apoyar							X	Edilberto Garcia				
DEPARTAMENTO/MUNICIPIO	CONTACTO TELEFONICO ENTIDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
Bogota D.C.	3004205042					cedavida@outlook.com						
DIRECCIÓN ENTIDAD	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
Cll 53 N° 22-43	DIA	17	MES	05	AÑO 2023	DIA	15	MES	02	AÑO 2024		
CARGO	TIPO DE CONTRATO					MOTIVO DE RETIRO						
Promotora Integral	Prestación de servicio					Finalización Contrato						
PRINCIPALES FUNCIONES DESARROLLADAS	- Elaborar el plan y cronograma (general y mensual) de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos y metas establecidas por el ministerio de salud y Protección social. - Orientar a las victimas reconocidas en la sentencia T-045 en la identificacion de necesidades en salud. y rutas de atencion en salud.											

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					
Fundación Gaviota						X	Adis Martinez					
DEPARTAMENTO/MUNICIPIO	CONTACTO TELEFONICO ENTIDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
sucre / sincelejo	304 5717604					fundaciongaviota1989@gmail.com						
DIRECCIÓN ENTIDAD	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
Cr 12 N° 17-15	DIA	23	MES	02	AÑO 2022	DIA	13	MES	04	AÑO	2023	
CARGO	TIPO DE CONTRATO					MOTIVO DE RETIRO						
Lider Comunitario	Prestacion Servicio					Finalización Contrato						
PRINCIPALES FUNCIONES DESARROLLADAS	- Realizar acciones dirigidas a gestionar personas y grupos de comunidad. - Apoyar a los profesionales del equipo a las actividades y acciones desarrados y relacionadas a la comunidad - Realizar aporte para el desarrollo del trabajo en equipo											

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD					PUBLICA	PRIVADA	JEFE INMEDIATO					
Corporación Infancia y Desarrollo						X	Mario Perdomo					
DEPARTAMENTO/MUNICIPIO	CONTACTO TELEFONICO ENTIDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
Bogota D.C.						corporacioninfanciaydesarrollo.org						
DIRECCIÓN ENTIDAD	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
C11 24D N° 40-29	DIA	05	MES	02	AÑO 2020	DIA	20	MES	11	AÑO	2020	
CARGO	TIPO DE CONTRATO					MOTIVO DE RETIRO						
Promotora psicosocial	Prestacion de servicio					Finalización Contrato						
PRINCIPALES FUNCIONES DESARROLLADAS	- Identificar necesidades basicas de atencion fisica y mental o psicodocial de las victimas - Estar en disposición de llevar a cabo acciones de contención emocional y accion sin daño - convocar y realizar encuentro de fortalecimiento de liderazgo segun los lineamientos.											

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

REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO	PROFESIÓN/OCUPACIÓN	TELEFONO DE CONTACTO
Jorge Tapias Sierra	Arquitecto	3106943797
Monica Diaz Peralta.	Administradora. Empresa	3004994920

REFERENCIAS PROFESIONALES

NOMBRE COMPLETO	PROFESIÓN/OCUPACIÓN	TELEFONO DE CONTACTO
Rassy Trespalacio M	psicologa	3007055730
Jose Andres Gutierrez	Abogado	3006369727

CONTACTOS EN CASO DE EMERGENCIA

NOMBRE COMPLETO	DIRECCIÓN	TELEFONO
Jise Sierra Herrera	CL 26 N: 10 -43	3176792743
Mariangela Señas Sierra	Kr 186 N: 42A -88	3022375060

Nombre del candidato Marines Señas Sierra

Firma del candidato Marines Señas S.

No. de cédula del candidato 64.695.715 S/o

Libertad y Orden

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
SEÑAS	SIERRA	MARINES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 64.695.715

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 29 MES 06 AÑO 1980

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: BOLIVAR

MUNICIPIO: CARMEN DE BOLIVAR

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CARRERA 18G N° 42ª -16 BARRIO DIVINI NIÑO

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: SUCRE

MUNICIPIO: SINCELEJO

TELÉFONO: 3126669173 EMAIL: marinessenassierra@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 X	MES 11 AÑO 1997

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD).

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*	
	DÍA MES AÑO		DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*	
	DÍA MES AÑO		DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*	
	DÍA MES AÑO		DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION FORJANDO FUTURO			X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
SUCRE	SINCELEJO			
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*	
6044289550	DÍA 20 MES 03 AÑO 2024		DÍA 30 MES 03 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
PROMOTORA INTEGRAL				

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
UT CEDAVIDA APOYAR		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SINCELEJO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3053730762	DÍA 17 MES 08 AÑO 2023	DÍA 15 MES 02 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PROMOTOR INTEGRAL		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACION GAVIOTA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SINCELEJO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3022169278	DÍA 23 MES 02 AÑO 2022	DÍA 13 MES 04 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
LIDER COMUNITARIO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPORACION INFANCIA Y DESARROLLO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SUCRE	SINCELEJO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3215662553	DÍA 05 MES 02 AÑO 2020	DÍA 20 MES 11 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PROMOTORA INTEGRAL		

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PUBLICA*	*PRIVADA*	*PAIS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PUBLICA*	*PRIVADA*	*PAIS*
FUNDACION FRANCISCANA TOMAS MORO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	SINCELEJO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3006369727	DÍA 21 MES 12 AÑO 2018	DÍA 30 MES 09 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROMOTOR COMUNITARIO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PUBLICA*	*PRIVADA*	*PAIS*
FUNDACION FRANCISCANA TOMAS MORO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	SINCELEJO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3006369727	DÍA 15 MES 05 AÑO 2017	DÍA 15 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROMOTOR PSICOSOCIAL		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PUBLICA*	*PRIVADA*	*PAIS*
FUNDACION FRANCISCANA TOMAS MORO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SUCRE	SINCELEJO	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3006369727	DÍA 08 MES 10 AÑO 2015	DÍA 01 MES 10 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AGENTE EDUCATIVA	MODALIDAD FAMILIAR	CALLE 25 # 25ª 56

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
PROMOTOR INTEGRAL	6	1
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Sincelejo, 04 de agosto de 2025

Marines Arias Tierra

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **64.695.715**

SEÑAS SIERRA

APELLIDOS

MARINES

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-JUN-1980**

EL CARMEN DE BOLIVAR
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

13-OCT-1999 SINCELEJO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2800100-00244842-F-0064695715-20100715 0022768745A 2 7530465273



Instituto Santo Tomás de Aquino

De Malambo - Atlántico

Aprobado por la Secretaria de Educación del Departamento, Segun Resolución No. 106 del 29 Noviembre de 1.989

CONFIERE A:

Marines Señas Sierra

Identificado con cédula de ciudadania No. 12549 *de* El Carmen de Bol.

el Titulo de:

Bachiller Académico

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

Rector (a)

Secretario (a)

SANTO TOMAS DE AQUINO
ATLANTICO

Anotado al folio No. 84 *del libro de Rafificacion No.* 27 - 89 - 2

Dado en Malambo *a los* 27 *dias del mes de* Noviembre *de 1.99* 7

67696d72-e638-482c-bb20-53507b4bb52e

Unidad para las Víctimas

certifica que:

Marines Señas

Finalizó satisfactoriamente el espacio de formación

Transformaremos... Paz es lo que haremos



23 de diciembre de 2024

Bogotá D.C.

#PazVíctimasDignidad

MISION MEDICA

Cruz Roja Colombiana

La Cruz Roja Colombiana hace constar que

MARINES SEÑAS SIERRA

Cédula No. 64695715

Participó en el Taller Virtual de Sensibilización sobre

MISIÓN MÉDICA

Realizado desde la ciudad de Bogotá DC el día 1 de agosto de 2024
con una intensidad de cuatro (4) horas

Esta constancia fue generada en la ciudad de Bogotá DC – Colombia, el 30 de septiembre de 2024

Carlos Andrés Marulanda Lenis. RN; MG.
Coordinador Nacional Programa Misión Médica
Cruz Roja Colombiana

EGIS
EQUIPO DE GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD

NIT: No 800.109.387-7

NIT: No 830.031.055-9

NIT: No 823.003.916-0

LA UNIVERSIDAD CESMAG. EN CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL CON LA FAMILIA FRANCISCANA DE COLOMBIA F.F.C. Y LA FUNDACION FRANCISCANA SANTO TOMAS MORO - FFSTM

CERTIFICA QUE

MARINES SEÑAS SIERRA

C.C. 64.695.715

Participó en el
"DIPLOMADO EN HERRAMIENTAS Y PRIMEROS AUXILIOS PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL A VICTIMAS, EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA PAZ TERRITORIAL, EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE"
Intensidad 120 Horas

Dado en Sincelejo Sucre a los 27 días del mes de Marzo de 2020

Fray Daniel Omar Sarria Tejada OFM Cap.
Rector UNIVERSIDAD CESMAG

Fray Juan Jairo Rendón Herrera OFM
Presidente de Familia Franciscana de Colombia y
Director Fundación Franciscana Santo Tomas Moro

LA ALCALDÍA DE SINCELEJO Y LA FUNDACIÓN VISIÓN DIVINA DEL MAÑANA

Certifica a

Marines Señas Sierra

C.C 64695 775

PARTICIPÓ EN LA CAPACITACIÓN PARA FORTALECER LAS ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD A LAS ASOCIACIONES DE USUARIOS DE EAPB,IPS,ESE Y REDES DE APOYO SOCIALES

Duración: 8 Horas

10 Diciembre 2019

María Teresa Vergara Merlano
Secretaria De Salud y Seguridad Social De Sincelejo

Carmen Cecilia González Rodríguez
Representante Legal Fundación Visión Divina del Mañana

IIDH INSTITUTO INTERAMERICANO DE DERECHOS HUMANOS
INSTITUT INTERAMERICAIN DES DROITS DE L'HOMME
INSTITUTO INTERAMERICANO DE DIREITOS HUMANOS
INTER-AMERICAN INSTITUTE OF HUMAN RIGHTS

USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

OIM Organización Internacional para las Migraciones

El Instituto Interamericano de Derechos Humanos y la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas

CERTIFICAN QUE:

MARINES SEÑAS SIERRA

C.C. No. 64695715

PARTICIPÓ EN EL DIPLOMADO

"Políticas Públicas para las Víctimas y Construcción de Paz", con una intensidad de 100 horas.
Sucre, 28 de noviembre de 2015.

Juan Ramón Navarrete Monasterio
Representante en Colombia
Instituto Interamericano de Derechos Humanos - IIDH

Gabriel Bustamante Peña
Subdirector de Participación
Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas

PARTICIPAZ
UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS
TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

HACE CONSTAR QUE

MARINES SEÑAS SIERRA

CC.84.695.715

PARTICIPO EN EL CURSO

FORMULACION Y EVALUACION DE PROYECTO

DURACION 30 HORAS

PEDRO SUAREZ MONTES

COORDINADOR ACADEMICO

Sincelejo, 11 de Febrero de 2004

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICION

0562182

MULTISECTORIAL DE SINCELEJO

CENTRO DE FORMACION

SGC2004CF00108 11/02/2004

No Y FECHA DE REGISTRO

REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CERTIFICA QUE

MARINES SEÑAS SIERRA

CC.64.695.715

APROBO EL CURSO

CONTABILIDAD GENERAL

DURACION **90** HORAS

CIRO HERNANDEZ OSORIO
JEFE DE CENTRO

Sincelejo, 26 de Noviembre de 2003
CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICION

0563553

MULTISECTORIAL DE SINCELEJO
CENTRO DE FORMACION

SGC2003AP00539 26/11/2003
No Y FECHA DE REGISTRO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

HACE CONSTAR QUE

MARINES SEÑAS SIERRA

CC.64.695.715

PARTICIPO EN EL CURSO

PLAN DE VIDA

DURACION 15 HORAS

PEDRO SUAREZ MONTES

COORDINADOR ACADEMICO

Sincelejo, 12 de Diciembre de 2003

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICION

0417466

MULTISECTORIAL DE SINCELEJO

CENTRO DE FORMACION

SGC2003GP00215 12/12/2003

No. Y FECHA DE REGISTRO

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

Se permite certificar que, la Señora **MARINES SEÑAS SIERRA**, Identificada con cédula de ciudadanía **No 64.695.715**, prestó sus servicios como persona independiente a esta Fundación, por medio del siguiente Contrato de Prestación de Servicios:

- **Número del contrato:** 034-2024
- **Rol desempeñado:** Promotor(a) Integral
- **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:** $ 33.164.333

- **Objeto del contrato:** Ejercer como **PROMOTOR (A) INTEGRAL** para apoyar la implementación de la atención integral para el fortalecimiento del acceso efectivo de las víctimas reconocidas en la Sentencia T 045 a los servicios del SGSSS, a la atención psicosocial y al ejercicio de derechos y deberes en salud.

- **Descripción de las actividades desarrolladas:**

1. Presentar el alcance del convenio de asociación en los escenarios que corresponda y se acuerde.
2. Articular la programación de sus actividades con el profesional de Salud, Profesional psicosocial y del Asesor de Gestión y Salud.
3. Apoyar el desarrollo de la estrategia de focalización de víctimas reconocidas en la sentencia T 045, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
4. Apoya el proceso de actualización de las bases de focalización.
5. Orientar a las víctimas reconocidas en la Sentencia T 045 en la identificación de necesidades en salud y rutas de atención en salud.
6. Apoyar los procesos de gestión del aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de las víctimas reconocidas en la Sentencia T 045, que se identifiquen desafiliadas.
7. Apoyar al profesional de salud en la realización de gestiones para el acceso efectivo a la atención en salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS): identificar y gestionar las barreras de acceso y atención, fortalecer la demanda inducida a los servicios de salud, y notificar oportunamente los casos prioritarios al profesional de Salud; en caso de que no sea gestionado notificar al Ministerio con el enlace definido para tal fin.

8. Apoyar el desarrollo de actividades de orientación, información y divulgación a las víctimas en deberes y derechos en salud y sobre el Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial.
9. Orientar a las personas víctimas del conflicto armado hacia la oferta local de atención primaria en salud (Plan de intervenciones colectivas, programas de rehabilitación basadas en la comunidad, entre otros).
10. Apoyar el desarrollo de acciones de educación en salud, de acuerdo con los lineamientos entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
11. Educar acerca de los deberes y derechos en salud frente a la participación social y a la luz del marco legal vigente.
12. Apoyar en las acciones dirigidas a fortalecer las redes de apoyo de las mujeres tutelante.
13. Participar en las acciones de formación, fortalecimiento técnico, cuidado emocional y las reuniones convocadas por el equipo coordinador.
14. Entregar oportunamente la información necesaria para los espacios de coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social.
15. Presentar un (1) informe mensual que dé cuenta del cumplimiento de las obligaciones contractuales.
16. Cumplir con la implementación de las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
17. Cumplir con la implementación de las recomendaciones de bioseguridad y medidas preventivas de protección personal en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
18. Apoyar la actualizar en la base de datos el estado de los datos de contacto de las víctimas reconocidas en la Sentencia T 045 de 2010, en los términos solicitados por el Ministerio.
19. Verificar y validar la confidencialidad de la información recibida en el proceso de atención integral.

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 **MARINES SEÑAS SIERRA,** identificada con cédula de ciudadanía No. 64.695.715 de Sincelejo, prestó sus servicios profesionales en cumplimiento del contrato civil de prestación de servicios No. 044/2023 como **PROMOTORA INTEGRAL**, 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. 044/2023abarcó el periodo comprendido entre el 17 de mayo de 2023 y el 15 de febrero de 2024.

Sus obligaciones contractuales fueron:

1. Presentar el alcance del convenio de asociación en los escenarios que corresponda y se acuerde.
2. Articular la programación de sus actividades con el profesional de Salud, Profesional psicosocial y del Asesor de Gestión y Salud.
3. Elaborar el plan y cronograma (general y mensual) de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos y metas establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
4. Apoyar el desarrollo de la estrategia de focalización de víctimas reconocidas en la sentencia T-045, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
5. Apoyar el proceso de actualización de las bases de focalización.
6. Orientar a las víctimas reconocidas en la Sentencia T-045 en la identificación de necesidades en salud y rutas de atención en salud.
7. Apoyar los procesos de gestión del aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de las víctimas reconocidas en la Sentencia T-045, que se identifiquen desafiliadas.
8. Apoyar al profesional de salud en la realización de gestiones para el acceso efectivo a la atención en salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS): identificar y gestionar las barreras de acceso y atención, fortalecer la demanda inducida a los servicios de salud, y notificar oportunamente los casos prioritarios al profesional de Salud; en caso de que no sea gestionado notificar al Ministerio con el enlace definido para tal fin.
9. Apoyar el desarrollo de actividades de orientación, información y divulgación a las víctimas en deberes y derechos en salud y sobre el Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial.
10. Orientar a las personas víctimas del conflicto armado hacia la oferta local de atención primaria en salud [Plan de intervenciones colectivas, programas de rehabilitación basadas en la comunidad, entre otros].
11. Apoyar el desarrollo de acciones de educación en salud, de acuerdo con los lineamientos entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
12. Educar acerca de los deberes y derechos en salud frente a la participación social y a la luz del marco legal vigente.
13. Apoyar en las acciones dirigidas a fortalecer las redes de apoyo de las mujeres tutelante.
14. Participar en las acciones de formación, fortalecimiento técnico, cuidado emocional 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

15. Entregar oportunamente la información necesaria para los espacios de coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social.
16. Presentar un (1) informe mensual que dé cuenta del cumplimiento de las obligaciones contractuales según lineamientos y estructura brindada por la Coordinación de la UT Cedavida-Apoyar.
17. Cumplir con la implementación de las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
18. Cumplir con la implementación de las recomendaciones de bioseguridad y medidas preventivas de protección personal en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
19. Verificar y validar la confidencialidad de la información recibida en el proceso de atención integral.
20. 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.
21. 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.
22. Realizar el cargue de documentos y evidencias en el marco del cumplimiento de sus obligaciones en las herramientas dispuestas por la Unión Temporal Cedavida Apoyar.
23. Portar en lugares visibles y específicos los elementos de visibilizarían que lo identifican y acreditan como profesional en el marco de las acciones que dan cumplimiento de las ordenes de la sentencia T0345 del 2010
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.
26. Todas aquellas responsabilidades que sean derivadas en el marco de la implementación del convenio.

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

JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL BARRIÓ DIVINO VAN COMUNA 8
PERSONERIA JURÍDICA INP 038 28 DE MAYO DE 1992

Junta de Acción Comunal
Barrio Divino Niño Sincelejo
Personería Jurídica # 0381 del 28 de Mayo de 1992

Sincelejo, 21 de julio de 2025

JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL BARRIÓ DIVINO VAN COMUNA 8
CON PERSONERIA JURÍDICA INP 038 28 DE MAYO DE 1992

Certifica que:

La señora MARINES SEÑAS SIERRA identificada con cedula de ciudadanía número 64.6953715 de Sincelejo, sucre ha hecho acompañamiento y ha participado activamente en las diferentes labores que se realizan con la comunidad, de manera desinteresada, desde el año 2022 hasta la fecha.

Las funciones realizadas son las siguientes:

- Planificar el desarrollo integral y sostenible de la comunidad.
- Establecer los canales de comunicación necesarios para el desarrollo de sus actividades.
- Generar procesos comunitarios autónomos de identificación, formulación, ejecución, administración y evaluación de planes, programas y proyectos de desarrollo comunitario.
- Divulgar, promover y velar por el ejercicio de los derechos humanos, fundamentales y del medio ambiente consagrados en la constitución y ley.
- Actualmente ocupa el cargo fiscal.

Por lo anterior le considero una gran persona digna de confianza y con la aptitud y capacidad para afrontar cualquier responsabilidad que se deje a su cargo ya que cuenta con una capacidad de liderazgo. Asimismo, puedo asegurar que es una persona con una ética intachable.

Sin más por el momento, reitero mi más sincera recomendación para los fines que se considere pertinentes.

ATENTAMENTE

CARLOS ZABALETA
Presidente De La Acción Comunal
C.C 1102853927
Tel. 3147286383
Correo. Zabaletac9074@gmail.com

JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL BARRIO DIVINO NIÑO COMUNA 8
PERSONERIA JURÍDICA N° 0381 28 DE MAYO DE 1992

Sincelejo, 13 de junio de 2024

JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL BARRIO DIVINO NIÑO COMUNA 8
CON PERSONERIA JURÍDICA N° 0381 28 DE MAYO DE 1992

Certifica que:

La señora **MARINES SEÑAS SIERRA** identificada con cedula de ciudadanía # 64.695.715 de Sincelejo Sucre, ha participado activamente como **LÍDER COMUNITARIO** en diferentes procesos de gestión y trabajo social en beneficio de nuestra comunidad, demostrando compromiso, liderazgo y sentido de pertenencia.

Entre las actividades más destacadas en las que ha participado se encuentran:

- Apoyo en jornadas de mejoramiento de vías del sector.
- Participación en actividades comunitarias realizadas en conjunto con la Alcaldía.
- Organización y desarrollo de talleres de reciclaje, convivencia y educación ciudadana.
- Colaboración activa en festividades delbarrio y eventos comunitarios.
- Acompañamiento a brigadas de salud dirigidas a la población vulnerable.
- Participación en jornadas de limpieza y embellecimiento de espacios públicos.
- Capacitación o acompañamiento a la comunidad.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado(a) y para los fines que estime pertinentes.

Atentamente,

Junta de Acción Comunal
Barrio Divino Niño Sincelejo
Personería Jurídica # 0381 del 28 de Mayo de 1992

CARLOS ZABALETA
Presidente de la Acción Comunal
C.C N° 1102853927
Teléfono 314 728 6383
Correo: zabaletac9074@gmail.com

ASOCIACIÓN CAMPESINA POR LA PAZ SUCRE
"ASOCAMPAZ SUCRE"

Sincelejo, 12 de abril de 2023

A QUIEN PUEDAD INTERESAR:

Por medio de la presente deseo recomendar a MARINES SEÑAS SIERRA con C.C. # 64.695.715 de Sincelejo quien colabora en esta asociación desde enero del presente año hasta la fecha haciendo acompañamiento y organizando las labores de las mismas.

Durante este tiempo ha demostrado ser una ciudadana ejemplar, además de ser respetuosa, dedicada, comprometida y responsable. Con su liderazgo y excelente trabajo hemos logrado ciertos objetivos de la asociación, en todo momento ha cumplido con sus tareas y se ha interesdado por mejorar, proponer ideas, adquirir y generar nuevos conocimientos.

CARLOS ANDRÉS ZABALETA PRIETO
Representanta Legal
C.C Nº 1102853927
Teléfono 314 728 6383
Correo electrónico: zaboletac9074@gmail.com

mutualser
Atención sin tanta vuelta

NIT: 806008394-7

Sincelejo, 14 de abril de 2023

Señores
A QUIEN INTERESE
Sincelejo

Asunto: Constancia miembro de alianza de usuario

Respetado Doctor(a),

El Decreto 1757/1994, y de conformidad con la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, en su título VII, Protección de los Usuarios y la Participación Ciudadana, capítulo segundo, ítem 2.1.2, expresa: "Es fundamentalque las entidades aseguradoras y prestadoras del servicio de salud, faciliten el ejercicio del control social acorde con la normatividad vigente y es deber de cada institución analizar y deliberar sobre las propuestas o recomendaciones que haganlos miembros de las veedurías a través de las asociaciones de usuarios para su posible implementación cuyo único propósito debe ser el de mejorar la calidad de laprestación del servicio".

En virtud de lo anterior, presento como miembro de la asociación de usuarios de Mutual Ser EPS. La señora **MARINES SEÑAS SIERRA** con cedula de ciudadanía No. 64695715, quien hizo parte de la alianza en el periodo 2019 – 2020, ejerciendo funciones de miembro activa y veedora ante las IPS prestadoras de servicio de salud del municipio.

Cordialmente,

LAUDITH PAYARES MONTES
Asistente de Participación Social

FUNDACIÓN GAVIOTA

CERTIFICA

Mediante la siguiente remisión, se hace constancia de que la señora **MARINES SEÑAS SIERRA** identificado con cedula de ciudadanía N° 6.469.515 en expedida Sincelejo - sucre, presto los servicios de líder comunitaria desde el 23 de febrero de 2022, hasta el 13 de abril del 2023.

Desempeñando las siguientes funciones:

- Realizo acciones dirigidas a gestionar y contactar personas y grupos de comunidad.
- Apoyar la identificación de los beneficiarios del programa.
- Suministrar productos herbicidas a los pequeños y medianos productores de los municipios.
- Apoyo a los profesionales del equipo a las actividades y acciones relacionas con la comunidad.
- Apoya la concertación e implementación del plan de acción comunitario para impulsar la participación a los encuentros convocados.
- Realizo registro y reportes de las labores realizas según formatos indicados.
- Realizo aporte para el desarrollo del trabajo en equipo.
- Mantener la confidencialidad de la información recibida sobre el proyecto ejecutado.

Se expide este certifico a solicitud del interesado en la ciudad de Sincelejo, a los diecisiete (17) días del mes de abril del año 2023.

Cordialmente;

ADIS MARTÍNEZ HENRÍQUEZ

Carrera 12 A No. 17-15 Barrio Kennedy Celular: 304 5717604 – 3166187485 Correo Electrónico: fundaciongaviota1989@gmail.com
Sincelejo, Sucre, Colombia

LA CORPORACIÓN INFANCIA Y DESARROLLO – LA CID

CERTIFICA

Que **MARINES SEÑAS SIERRA,** identificada con cedula de ciudadanía N° **64695715** expedida en la ciudad de SINCELEJO, estuvo vinculado (a) con la Corporación mediante un contrato por prestación de servicios, desde el 5 de febrero de 2020 hasta 20 de noviembre de 2020, desempeñando el cargo de **PROMOTOR PSICOSOCIAL.**

Desempeñando las siguientes funciones:

- ✓ Presentar el alcance del convenio de asociación en los escenarios que corresponda y se
- ✓ acuerde.
- ✓ Identificar necesidades básicas de atención física, mental y /o psicosocial de las victimas.
- ✓ Estar en disposición de llevar a cabo acciones de contención emocional y acción sin daño,
- ✓ entre otros, previa formación, en los casos y circunstancias que se requieran.
- ✓ Convocar y realizar encuentros de fortalecimiento de liderazgos según los lineamientos
- ✓ establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dichos encuentros deberá
- ✓ reportarlos al profesional psicosocial para su respectivo cargue al aplicativo web dispuesto
- ✓ por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- ✓ Revisar y analizar la información primaria sobre la comunidad.
- ✓ Apoyar la identificación de los beneficiarios de la sentencia para las actividades
- ✓ psicosociales individuales, familiares y grupales, como para los encuentros comunitarios y
- ✓ demás espacios de participación en el marco del cumplimiento de la sentencia T-045 de 2010.
- ✓ Establecer contacto con la población víctima; líderes o lideresas naturales de la
- ✓ comunidad; organizaciones y procesos organizativos de las victimas en la comunidad;
- ✓ programas del SNARIV; autoridades, entidades y recursos gubernamentales, y actores sociales eclesiales presentes en la comunidad.
- ✓ Apoyar la aplicación de las herramientas de atención psicosocial.
- ✓ Apoyar la concertación e implementación del plan de acción comunitario con los beneficiaros de la sentencia, de acuerdo a la identificación de las afectaciones psicosociales comunitarias y recursos comunitarios, impulsando la participación a los encuentros convocados.
- ✓ Establecer vínculo de trabajo con los beneficiarios de la sentencia y demás actores comunitarios y gubernamentales identificados.
- ✓ Brindar información a los beneficiarios de la sentencia sobre los programas y planes de reparación del SNARIV.

- ✓ Brindar información y capacitación a la comunidad victima acerca de sus derechos, del ejercicio de la ciudadanía, autocuidado y mecanismos comunitarios de superación del daño sufrido.
- ✓ Brindar información y capacitación a la comunidad victima acerca de sus derechos, deberes y rutas de acceso para la atención integral en salud.
- ✓ Realizar articulación con iniciativas comunitarias que contribuyan al proceso de reparación de la comunidad Salaera.
- ✓ Identificar prácticas culturales pérdidas y proponer alternativas para su recuperación.
- ✓ Participar en las diferentes instancias de participación social y ciudadana generadas en el marco del convenio de asociación.
- ✓ Participar en todas las reuniones interinstitucionales requeridas para la garantía de la atención integral en salud y la atención psicosocial.
- ✓ Participar en todas las reuniones interinstitucionales generadas para la restitución de sus derechos vulnerados.
- ✓ Participar en las reuniones convocadas por el Equipo Coordinador.
- ✓ Participar en las acciones de formación y de cuidado emocional programadas.
- ✓ Presentar informes conforme a la estructura acordada por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Organización Asociada.
- ✓ Mantener la confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial.
- ✓ Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación del convenio.

Se extiende la presente certificación en la ciudad de Bogotá a los 29 días del mes de diciembre de 2020

MARÍA CAROLINA PERDOMO GALINDO
Subdirectora De Gestión Institucional

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 MARINES SEÑAS SIERRA, identificada con cedula de ciudadanía No 64.695.715 de Sincelejo Sucre, presto sus servicios profesionales como Promotor Comunitario bajo la modalidad de prestación de servicios profesionales. Desde el 21 de diciembre del 2018 al 30 de septiembre de 2019. En el marco del **ACUERDO DE SUBSIDIO DE MICROCAPITAL ENTRE EL PROGRAMA DE NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO (PNUD) Y LA FUNDACION FRANCISCANA SANTO TOMAS MORO.**

Desempeñado funciones de:

- Apoyo en la localización y encuentros con las organizaciones de victimas en el departamento de sucre.
- Participo en los trabajos comunitarios como agente social agente de transformación Con las organizaciones de victimas.
- Manejo de herramientas psicosociales para atención de casos como por ejemplo, contención emocional, forma de preguntar empatía, lenguaje no verbal, acción sin daño entre otros.
- Realizo aporte para el trabajo en equipo
- Acompañamiento a los profesionales en la promoción de la participación de las victimas, organizaciones sociales y ONG defensoras de derechos humanos en apoyo para el desarrollo del trabajo de la comisión de la verdad, la convivencia y la no repetición en el Departamento de sucre

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada a los 18 días del mes de abril de 2023

Atentamente,

JUAN BAIRO RENDON HERRERA
REPRESENTANTE LEGAL FFSTM

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 **MARINES SEÑAS SIERRA,** identificada con cedula de ciudadanía N° 64.695.715 de Sincelejo Sucre, presto sus servicios profesionales en esta entidad como Promotora Psicosocial bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios profesionales. Desde del 15 de mayo de 2017 al 15 de Diciembre de 2017, en el marco del **CONVENIO DE ASOCIACIÓN No 251 DE 2017 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: (I) 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:** Presentar el alcance del convenio de asociación en los escenarios que corresponda y se acuerde. (II) Identificar necesidades básicas de atención física, mental y /o psicosocial de las víctimas. (III) Estar en disposición de llevar a cabo acciones de contención emocional y acción sin daño, entre otros, previa formación, en los casos y circunstancias que se requieran. (IV)Revisar y analizar la información primaria sobre la comunidad. (V)Apoyar la identificación de las víctimas para las actividades psicosociales individuales, familiares y comunitarias y su inclusión en el Registro Único de Víctimas (RUV). (VI)Establecer contacto con la población víctima; líderes o lideresas naturales de la comunidad, organizaciones y procesos organizativos de las víctimas en la comunidad; programas del SNARIV; autoridades, entidades y recursos gubernamentales, y actores sociales y eclesiales presentes en la comunidad. (VII)Apoyar la aplicación de las herramientas de atención psicosocial. (VIII)Apoyar la concertación de los planes de atención psicosocial con las víctimas y sus organizaciones, de acuerdo a la identificación de las afectaciones psicosociales realizadas a nivel comunitario, impulsando la participación a los encuentros convocados. (IX)Establecer vínculo de trabajo con las víctimas, sus organizaciones y demás actores comunitarios y gubernamentales identificados. (X) Brindar información a las víctimas y sus organizaciones sobre los programas y planes de reparación del SNARIV.

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

(XI)Brindar información y capacitación a la comunidad víctima acerca de sus derechos, del ejercicio de la ciudadanía, autocuidado y mecanismos comunitarios de superación del daño sufrido.

(XII)Brindar información y capacitación a la comunidad víctima acerca de sus derechos, deberes y rutas de acceso para la atención integral en salud. (XIII)Realizar acompañamiento a iniciativas comunitarias que contribuyan en su proceso de reparación. (XIV)Identificar prácticas culturales pérdidas y proponer alternativas para su recuperación. (XV)Participar en las diferentes instancias de participación social y ciudadana generadas en el marco del convenio de asociación. (XVI)Participar en todas las reuniones interinstitucionales requeridas para la garantía de la atención integral en salud y la atención psicosocial. (XVII) Participar en todas las reuniones interinstitucionales generadas para la restitución de sus derechos vulnerados. (XVIII) Participar en las reuniones convocadas por el Equipo Coordinador. (XIX)Participar en las acciones de formación y de cuidado emocional programadas. (XX) Presentar informes conforme a la estructura acordada por el MSPS y la Organización Asociada. (XXI) Mantener la confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial. (XXII) 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

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 **MARINES SEÑAS SIERRA**, identificada con cédula de ciudadania número **64.695.715** del municipio de Sincelejo, departamento de Sucre, Presto sus servicios como **PROMOTOR SOCIAL –LIDER COMUNITARO,** EN APOYO **AL CONVENIO DE ASOCIACIÓN No 485 DE 2015 SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO DE LA SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y LA FUNDACIÓN FRANCISCANA SANTO TOMAS MORO,** durante el periodo del 8 de septiembre del 2015 a Octubre del 2016. Desempeñando las siguientes funciones:

- Realizo acciones dirigidas a gestionar y contactar personas y grupos de la comunidad.
- Identifico recursos institucionales de la región.
- Apoyo en la localización y encuentros con las victimas sea en forma individual o colectiva.
- Participo en los trabajos comunitarios como agente social, agente de transformación que puede hacer procesos sostenibles en la comunidad aun cuando no esté el programa.
- Manejo de herramientas psicosociales para atención de casos como por ejemplo, contención emocional, forma de preguntar, empatía, lenguaje no verbal, acción sin daño, entre otros.
- Realizo aportes para el desarrollo del trabajo en equipo.
- Realizo registro y reportes de las labores realizadas según formatos indicados.
- Apoyo a los profesionales del equipo psicosocial en las actividades y acciones relacionadas con la atención a las personas sujetos de atención.

Se expide la presente constancia a los veinte (20) días del mes de noviembre del dos mil dieciséis (2016).

Juan Jairo Rendón Herrera
CC.4919176 de la Argentina Huila
Representante Legal

Certificación
Bancaria

Jueves, 14 de agosto de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que MARINES SEÑAS SIERRA identificado(a) con CC 64695715, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	08252799525	2023-05-18	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

mutualser
Atención sin tanta vuelta

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) **SEÑAS SIERRA MARINES** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **64695715** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **Cabeza de Familia**.

Estado de la Afiliación:	**Activo**
IPS de atención:	**VIVA 1A IPS SA**
Nivel de Sisben:	**N**
Fecha de afiliación:	**20/02/2018**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) **A QUIEN INTERESE** el 15 de agosto del 2025. Esta es el reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

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

Cordialmente,



EMIRO SERRANO
Director de Operaciones - Subsidiado
afiliacion@mutualser.org
MUTUAL SER EPS

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARINES SEÑAS SIERRA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **64695715,** se encuentra afiliado/a desde **28/09/2015** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 14 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, 14 de 08 de 2025

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

ASUNTO: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Marines Señas Sierra identificado con cedula de ciudadanía N°: 64695715, 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: Marines Señas S.
NOMBRE: Marines Señas Sierra
N° De CC: 64695715 s/o

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141039235551

(415)7707212469984(8020) 000014103923555 1

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SEÑAS	SIERRA	MARINES	

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: CR 18 G 42 A 16 BRR DIVINO NIÑO

42. Correo electrónico: marines.0629@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 6 6 6 9 1 7 3	3 0 0 9 8 1 5 0 2 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 0 9 1 0 0 2					1 3 1 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 2 2 4 9																									

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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: SEÑAS SIERRA MARINES

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 13-08-2025 07:19:02P

Ciudad: Sincelejo

Fecha: 14 Agosto 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 Marines Señas Sierra identificado con cédula de ciudadanía No. 64695715 expedida en Sincelejo 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(X) NO ( )

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,

Marines Señas Sierra
C.C. 64695715 de Sincelejo

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 09:30:19 PM horas del 04/08/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **64695715**
Apellidos y Nombres: **SEÑAS SIERRA MARINES**

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

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

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

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

DIJIN

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 277773406

PIB
09:21:02

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) MARINES SEÑAS SIERRA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 64695715:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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 09:20:31, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	64695715
Código de Verificación	64695715250805092031

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

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 21:00:39 horas del 04/08/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **64695715,** Apellidos y Nombres **SEÑAS SIERRA MARINES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CORPORACIÓN INFANCIA Y DESARROLLO**, 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijn.arac-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijn
Instagram: /dijnpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Colombia compra eficiente | GOV.CO

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 04/08/2025 09:35:00 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **64695715** y Nombre: **MARINES SEÑAS SIERRA.**

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. **121000347** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

FORMATO DEDUCIBLE POR DEPENDIENTES
(BENEFICIOS TRIBUTARIOS)

CERTIFICACIÓN:

Yo, Marines Señas Sierra, identificado (a) con C.C. (X) C.E. ( ) NIT ( ) No. 64695715, con domicilio principal en la ciudad de Sincelejo, dirección Kra 18G #42A-16 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
Ines Mercedes Herrera Romero	22907170	03/04/1940	Tia
Mariana Torres Señas	1104267366	02/03/2016	Hija

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 14 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 Marines Señas S.

Nombres y Apellidos Marines Señas Sierra
Tipo de Documento Cedula de ciudadania
N° de documento 64.695.715 Sincelejo

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

AUTODECLARACIÓN EN CONDUCTAS DE EXPLOTACIÓN Y ABUSO SEXUAL

Yo Marines Señas Sierra identificado con número de cédula 64695715 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 14 ( ) de Agosto de 2025

Firma: Marines Señas S.

Nombre: Marines Señas Sierra

Cedula: 64695715 S/D

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:	**NACIONALIDAD:**
Mariñes Señas Sierra	Colombiano
NÚMERO DE PASAPORTE O DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	**LUGAR DE RESIDENCIA:**
64.695.715	Sincelejo
FECHA DE NACIMIENTO:	**NÚMERO DE TELÉFONO:**
29 Junio - 1980	3126669173
LUGAR DE NACIMIENTO:	**DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:**
El Carmen de Bolivar	marinessenassierra@gmail.com

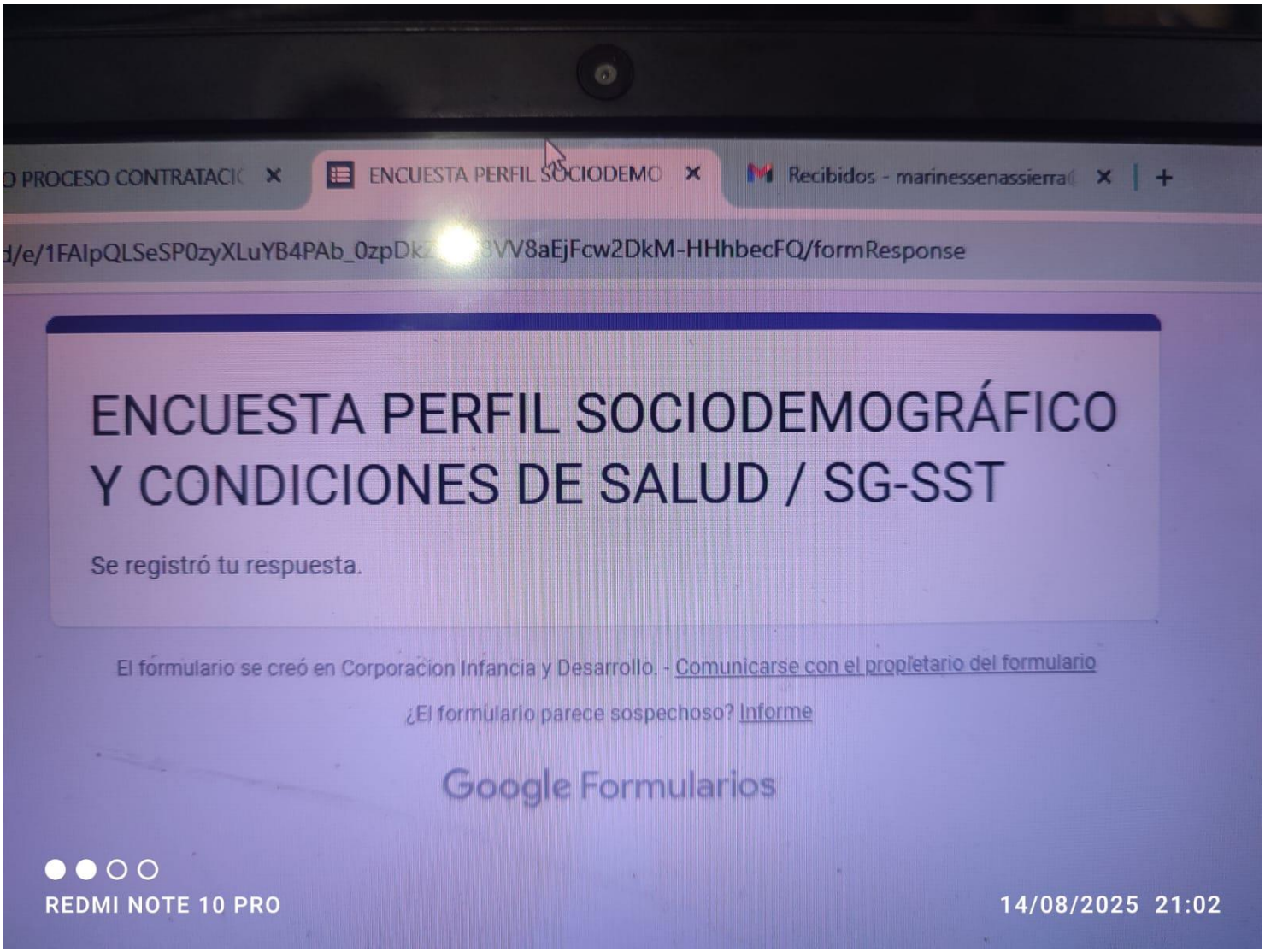
¿Alguna vez ha sido objeto de investigación policial o de un proceso judicial, que no aparezca en sus antecedentes penales, en este país o en otro, a consecuencia de una acusación de abuso sexual o conducta sexual indebida contra menores o adultos? ❑ **SÍ** ☒ **NO** En caso afirmativo, proporcione más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

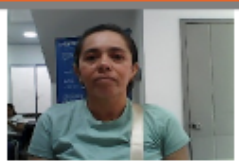
¿Alguna vez ha sido señalado por un departamento gubernamental o por una autoridad judicial u otra autoridad competente, en este país o en otro, como una amenaza o una posible amenaza para los niños o los adultos vulnerables? ❑ **SÍ** ☒ **NO** En caso afirmativo, proporcione más información a continuación.

¿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:	Marines Señas S.
NOMBRE Y APELLIDOS EN MAYÚSCULAS:	MARINES SEÑAS SIERRA.
FECHA:	14 Agosto - 2025


O PROCESO CONTRATACI
ENCUESTA PERFIL SOCIODEMO
Recibidos - marinessenassierra
d/e/1FAIpQLSeSP0zyXLuYB4PAb_0zpDk
VV8aEjFcw2DkM-HHhbecFQ/formResponse
ENCUESTA PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y CONDICIONES DE SALUD / SG-SST
Se registró tu respuesta.
El formulario se creó en Corporacion Infancia y Desarrollo. - Comunicarse con el propietario del formulario
¿El formulario parece sospechoso? Informe
Google Formularios
REDMI NOTE 10 PRO
14/08/2025 21:02

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



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

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL
Certificado de aptitud: 64695715-7847

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	14 ago. 2025 - SINCELEJO	**Tipo de Examen:**	INGRESO
Paciente:	MARINES SEÑAS SIERRA	**Identificación:**	64695715
Género	FEMENINO **Edad:** 45	**Teléfono**	**Móvil:** 3126669173
Fecha Nacimiento:	29/06/1980	**Cargo:**	PROMOTORA INTEGRAL
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**EPS:**	MUTUAL SER EPS.
Dirección	BARRIO DIVINO NIÑO	**ARL:**	
Escolaridad:	SECUNDARIA	**AFP:**	COLPENSIONES
Empresa	PARTICULAR	**AREA: No Reporta**	
Misión/ Contrato/ Centro de Costo:	PARTICULAR		

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

EVALUACION DE LA VOZ	
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), AUTOEXAMEN PERIODICO DE MAMA, CORRECCION OPTICA PARA LABORAR.
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 mí 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
1143399859 881

Firma y cédula del Paciente
MARINES SEÑAS SIERRA
64695715

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

LGM ®
IPS GESTIÓN EMPRESARIAL



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

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL
Certificado de aptitud: 64695715-7847

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	14 ago. 2025 - SINCELEJO	**Tipo de Examen:**	INGRESO
Paciente:	MARINES SEÑAS SIERRA	**Identificación:**	64695715
Género	FEMENINO **Edad:** 45	**Teléfono**	**Móvil:** 3126669173
Fecha Nacimiento:	29/06/1980	**Cargo:**	PROMOTORA INTEGRAL
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**EPS:**	MUTUAL SER EPS.
Dirección	BARRIO DIVINO NIÑO	**ARL:**	
Escolaridad:	SECUNDARIA	**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 RESULTADOS DE VOZ NORMAL. SE REALIZA ESCALA DE RASATI CON INTERPRETACION 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 DI PRESENTA ALGUN SINTOMA 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),. RECOMENDACIONES PARA LA VOZ: EVITAR BEBIDAS CALIENTES O MUY FRIAS, EVITAR CARRASPEO,EVITAR SOBRE ESFUERZO VOCAL EN AMBIENTES RUIDOS, HIDRATAR CONSTANTEMENTE DURANTE FONACION PROLONGADA, REALIZAR PAUSAS DE ALMENOS 5 MINUTOS POR CADA HORA DE HABLA, AUTOEXAMEN PERIODICO DE MAMA, CORRECCION OPTICA PARA LABORAR.
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
1143399859 881

Firma y cédula del Paciente
MARINES SEÑAS SIERRA
64695715

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres: Clarines

Apellidos: Serras Sierra

Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 64695715

Fecha de nacimiento: Día 29 Mes 06 Año 1980

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
Fiebre Amarilla ~~COVID-19~~	1	19 08 2025	Sanofi	J3018	Libertad	Anyhiela Orozco	
	2						

Certificate of Completion

Marines Señas sierra

has successfully completed

Prevención de la explotación y los abusos sexuales (PSEA)

provided by

UNICEF



Hannan Sulieman
Deputy Executive Director-Management, UNICEF

19 de agosto de 2025

9FYIQbvBpm

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.

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: bd70d82-4897-4376-bed2-d9be1af8db

Nombres y apellidos / Full name: MARINES SEÑAS SIERRA

Tipo de identificación / ID Type: CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number: 6 4 6 9 5 7 1 5

Fecha de nacimiento / Date of birth: 29/06/1980

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number: 3126669137

Correo electrónico / e-mail:

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
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
TD Adulto	Primera	9	11	2015		D2222	SINCELEJO UBA COOMEVA	
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	9	11	2015		V501047	SINCELEJO UBA COOMEVA	
TdaP Acelular Gestante	Anual	17	12	2015		AC37B155AB	SINCELEJO UBA COOMEVA	
COVID JANSSEN	Única	2	10	2021	Janssen	203F21A	SINCELEJO CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL SUCRE	YENIS PAOLA YANEZ LOPEZ

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información **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.

Marines Señas S.

Firma:
Nombre Completo: Marines Señas Sierra
C.C: 64.695.715 S/io
Fecha: 14 Agosto 2025
Lugar: Sincelejo - Sucre

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	DOC-SIGI-06-02
Corporación Infancia y Desarrollo	CÓDIGO DE CONDUCTA	FUMD: 12/06/2025

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