No. ORDEN	OC-CSRS-044-2025
ORDENADOR DEL GASTO	E.S.E CAMU SAN RAFAEL
BENEFICIARIO DE LA ORDEN	ALY DEL CARMEN TIRADO SUAREZ, IDENTIFICADO (A) CON CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO: 1066182381
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO: AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES DE LOS PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA EN EL MUNICIPIO DE SAHAGUN QUE NACEN DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. SS-007-2025 CON LA GOBERACION DE CORDOBA
VALOR	**DIEZ MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($ 10.680.000.00) INCLUYE IVA**
PLAZO	DE 19/05/2025 A 19/10/2025
TIEMPO	150 DIAS MAXIMO
CDP	1004 -2025
DIRECCION DEL CONTRATISTA	CARRERA 8A 78 AVENIDA CHINU
CORREO	ALYTIRADO030@GMAIL.COM
TELEFONO O MOVIL	3043796612
SUPERVISOR	MARIA CAMILA NADER BULA

Entre los suscritos a saber **E.S.E. CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGUN**, entidad identificada con NIT 812.001.579-2, representada legalmente en esta orden por el señor **GHASSAN NADER NAME,** persona mayor de edad, residente en el municipio de Sahagún, departamento de Córdoba, identificado con la cédula de ciudadanía No. 78.759.288 expedida en Sahagún (Córdoba), obrando en su calidad de gerente y por ende Representante Legal conforme al decreto 0175 del 25 21 de marzo de 2.024, "Por medio del cual se realiza nombramiento de Gerente del CAMU SAN RAFAEL periodo 2024-2028" y acta de posesión número 16 de fecha 01 de abril de 2.024 , en ejercicio de sus funciones legales y de conformidad con la del 01 de agosto de 2.024, por medio de la cual se aprueba el Estatuto de Contratación de la Empresa Social Del Estado CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGÚN, y quien para efectos de la presente orden se denominará LA EMPRESA, por una parte y por la otra **ALY DEL CARMEN TIRADO SUAREZ, IDENTIFICADO (A) CON CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO: 1066182381**, quien en adelante se denominará **EL BENEFICIARIO DE LA ORDEN** hemos convenido celebrar la presente orden de gasto, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES

Que esta orden se justifica en el artículo 209 de la Constitución Política y en la A-007 del 01 de agosto de 2.024, por medio de la cual se aprueba el Estatuto de Contratación de la Empresa Social Del Estado CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGÚN; establece las disposiciones jurídicas y procedimientos que rigen la contratación al interior de la E.S.E, por lo que la orden de servicio que celebre la EMPRESA, están sometidos a dicho Manual. Lo anterior, en concordancia con el artículo 195 de la Ley 100 de 1993.

Que el estatuto de contratación A-007 de 01 de agosto de 2024 en su TITULO IV CUANTIA DE LOS CONTRATOS, MODALIDADES Y MEACNISMOS DE SELECCIÓN; en su artículo 26, parágrafo único; termina que: los de mínima cuantía podrán contratar a través de órdenes de prestación de servicios, obra, mantenimiento, suministro (o equivalentes) según objeto a contratar.

Así mismo en el artículo: 31.6 estudios previos y en su parágrafo único, decreta que: estos estudios previos no son obligatorios para aquellas órdenes de compra, de suministro, de obra o de prestación de servicios.

Entendiendo lo anterior no se realizará estudios previos y por ende no es necesario el trámite exigente de los contratos con el estudio respectivo.

En el ARTÍCULO 46.- de la A-007 de 2024. Reza: TIPOS DE CONTRATACIÓN: Las modalidades de contratación que celebre la E.S.E. CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGÚN, son de los siguientes tipos: contratos con formalidades plenas, órdenes de prestación de servicios y órdenes de compra.

1. Contrato con formalidades plenas: Es el tipo de contrato que por regla general celebra la E.S.E., en cualquiera de las clases señaladas en el Capítulo III del título Primero del presente estatuto, y por cualquiera de las modalidades de selección señaladas en el Capítulo IV del Título Primero del presente estatuto. Con este tipo de contrato se deben observar todas las formalidades señaladas en el presente estatuto y en el manual de contratación en cada una de sus etapas.

2. Órdenes de Prestación de servicios, suministro y obra: Este tipo de contratación puede aplicarse para aquellos cuyo valor no excedan los veinte (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes, cuando la calidad o naturaleza del bien o servicio a contratar no revista mayor complejidad, no requerirán estudios previos y se harán con un mínimo de formalidades: identificación de las partes, justificación, objeto, valor, fecha, plazo, forma de pago, Certificado de disponibilidad presupuestal y garantías si se requieren, indicación del supervisor e imputación presupuestal. No será obligatoria la suscripción de un acta de inicio, salvo cuando la ejecución inicie en fecha diferente a la de la suscripción.

3. Órdenes de Compra: No será necesaria la suscripción de un contrato y podrá celebrarse una orden de compra para la adquisición de bienes cuya cuantía sea inferior a veinte (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Estas órdenes de comprar no requerirán estudios previos, bastará la justificación de la contratación, identificación de las partes, RUT del proveedor, el objeto, la relación de los bienes a comprar, valor unitario, IVA, fecha, Certificado de disponibilidad presupuestal.

Este documento no necesitara acta de inicio, solo bastara con la firma de las partes y su RP para iniciar la actividad contratada.

El departamento de Córdoba y la ESE CAMU SAN RAFAEL suscribieron un contrato interadministrativo No. SS-007-2025, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES DE LOS PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA EN EL MUNICIPIO DE SAHAGUN Y CHINU.

Que la misión de E.S.E. CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGUN es una institución prestadora de

servicios de salud pública y que la orden a celebrarse se relaciona con esta misión.
Que los contenidos del PIC, los recursos para su ejecución, la cobertura de estas y los criterios para el respectivo monitoreo y evaluación, se definirán de acuerdo con:

✓ Necesidades - problemáticas en salud de ET de acuerdo con el ASIS, SIVIGILA, PASE (tensiones
- diagnóstico participativo).
- Resultados en salud priorizados por ET en PTS y RPMS.
- Estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud.
- Competencias y responsabilidades normatividad vigente.
- Anexo Técnico de la Resolución 3280 de 20184.

De acuerdo con los lineamientos para la organización y operación de los equipos básicos en salud (EBS), definidos en la Resolución 295 de 2023, se entiende como Equipo de Salud Territorial (EST), aquella "estructura funcional y operativa básica en capacidad de ejecutar intervenciones colectivas e individuales en un territorio, conformado por un (1) médico, una (1) enfermera(o), cuatro (4) auxiliares de enfermería, un (1) líder comunitario / promotor y un (1) profesional de la salud o de área social según necesidad en salud pública y oferta del talento humano en la zona".

Este tipo de equipo tiene cobertura municipal y se financian con cargo a los recursos del SGP, subcuenta de salud colectiva y pueden articularse con los recursos del sistema de salud destinados a las actividades.

Que el departamento de Córdoba en sus estudios previos presento unos equipos básicos relacionados así: Equipo de Salud Territorial (EST)- Micro territorio Urbano

DESCRIPCION	Tiempo de ejecución del contrato	PROFESIONALES	Cantidad
Equipo de Salud Territorial (EST)- Microterritorio Rural	5	Médico General. Con experiencia profesional mínima de un (1) Año, inscrito en RETHUS.	1
	5	Profesional de Enfermería. Con experiencia profesional mínima de un (1) Año, inscrito en RETHUS.	1
	5	Psicólogo. Con experiencia profesional mínima de un (1) Año, inscrito en RETHUS.	1
	5	Auxiliares de enfermería. Con experiencia profesional mínima de un (1) Año, inscrito en RETHUS.	4

De Conformidad con el clasificador de bienes y servicios de Naciones Unidas, versión 14 del UNSPSC, consultado en la página web. www.colombiacompra.gov.co/clasificacion, el objeto a contratar se encuentra codificado así:

GRUPO	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
(F) Servicios	(85) Servicios de Salud.	(10) Servicios Integrales de salud	(15) Centros de salud

(F) Servicios	(85) Servicios de Salud.	(10) Servicios Integrales de salud	(17) Servicios de
(F) Servicios	(85) Servicios de Salud.	(11) — Prevención y	(15) — Prevención y control de
(F) Servicios	(85) Servicios de	(11) — Prevención y control de enfermedades.	(16) — Prevención y control de enfermedades
(F) Servicios	(85) Servicios de Salud.	(12) — Práctica médica.	(15) — Servicios de prestadores de cuidado primario.
(F) Servicios	(85) Servicios de Salud.	(12) — Práctica médica.	(22) — Servicios de valoración del estado de salud individual

La empresa considera conveniente realizar prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMARIA para las actividades relacionadas al contrato de prestación de servicios de salud **SS-007-2025 PIC ENTRE LA GOBERNACION DE CORDOBAY LA E.S.E CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGUN**.

Efectuar esta clase de prestación es oportuno, sabiendo que la E.S.E CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGÚN cuenta con la correspondiente disponibilidad presupuestal para esta serie de prioridades. Así mismo, la entidad cuenta con un plazo estipulado en el Contrato Interadministrativo **# SS-007-2025 PIC ENTRE LA GOBERNACION DE CORDOBAY LA E.S.E CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGUN**.

Que existe la necesidad de contratar en el Equipo de Apoyo para desarrollo de actividades a los equipos de Salud Territorial, UN AUXILIAR DE ENFERMERIA, con una experiencia mínima de un (1) año inscrito en RETHUS.

La entidad se comunicó con ALY DEL CARMEN TIRADO SUAREZ, IDENTIFICADO (A) CON CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO: 1066182381 y este la entrego los documentos pertinentes y exigidos (HV), la cual llena las expectativas de la ESE.

Una vez revisada la hoja de vida del prestador y verificado cada uno de su contenido se determina que la idoneidad para las funciones a desempeñar es apta y por tal motivo se procede a realizar la orden de servicio.

Que LA EMPRESA consultó las plataformas correspondientes para verificar los antecedentes del Beneficiario de la orden de acuerdo con el certificado que forma parte del presente acto.

Que con la entrega a la E.S.E de los documentos generales solicitados, se entiende manifestada la voluntad de ALY DEL CARMEN TIRADO SUAREZ, IDENTIFICADO (A) CON CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO: 1066182381, de ejecutar el objeto de la presente orden de servicios en los términos y condiciones indicadas en la invitación remitida a éste.

Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones el Gerente de la **E.S.E CAMU SAN RAFAEL** procede a realizar una orden de prestación de servicios, el cual se regirá por las siguientes condiciones:

PRIMERA –OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO: AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES DE LOS PLANES DE

INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA EN EL MUNICIPIO DE SAHAGUN QUE NACEN DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. SS-007-2025 CON LA GOBERACION DE CORDOBA

SEGUNDA – VALOR: El valor total de esta orden, es por la suma de **DIEZ MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($ 10.680.000.00) INCLUYE IVA.,** valor que incluye el precio básico (costos directos e indirectos).

TERCERA - FORMA DE PAGO: **LA E.S.E CAMU SAN RAFAEL– CÓRDOBA** pagará al beneficiario de la orden el valor de ésta de la siguiente manera:

Se harán cinco pagos mensualizados por valor de: DOS MILLONES CIENTO TREINTA Y SEIS MIL PESOS ($ 2.136.000.00).

PARAGRAFO: PAGO POR PORCENTAJE DE ACTIVIDADES: si el firmante de la presente orden presenta cuentas de cobro por porcentaje de cumplimiento de las obligaciones, estas se pueden pagar una vez certifique el supervisor de la presente prestación de servicios.

PARÁGRAFO PRIMERO: El pago será efectivo, previo recibido a satisfacción los servicios prestados de la presente orden. **LA E.S.E CAMU SAN RAFAEL** no reconocerá, por consiguiente, ningún reajuste realizado por el **BENEFICIARIO DE LA ORDEN,** en relación con los costos, gastos o actividades adicionales que aquel requería para la ejecución de la presente orden y que fueron previsibles al momento de la presentación de la propuesta.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El pago se tramitará dentro de los cinco (05) días siguientes a la presentación de la correspondiente cuenta de cobro, factura y/o documento equivalente, y su pago efectivo estará sujeto a la disponibilidad de recursos de la E.S.E de acuerdo con su plan de Caja.

CUARTA PLAZO: El plazo para la ejecución de la orden es 150 días, contados a partir de la fecha de la firma de la orden.

QUINTA – OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO DE LA ORDEN: Para el desarrollo del objeto, el beneficiario de la orden debe cumplir las siguientes obligaciones:

DESCRIPCION	Territorio	Perfil	JORNADAS	N° de personas a intervenidas por jornada

Organizar en al micro territorio urbano un evento mensual en el que se realicen mediciones de peso, toma de presión arterial, toma de glucometría, índice de masa corporal (IMC) y test de Snellen, previo a esto se debe dar una charla sobre la importancia de los hábitos saludables y los impactos de las condiciones no transmisibles en la calidad de vida. En caso de encontrar un resultado anormal, remitir el usuario a las ESE del municipio para su atención.	URBANO	Enfermero y auxiliar de enfermería.	5	20
Organizar en al micro territorio urbano un evento mensual en el que se realicen mediciones de peso, toma de presión arterial, toma de glucometría, índice de masa corporal (IMC) y test de Snellen, previo a esto se debe dar una charla sobre la importancia de los hábitos saludables y los impactos de las condiciones no transmisibles	URBANO	Enfermero, y auxiliar de enfermería.	3	20

en la calidad de vida. En caso de encontrar un resultado anormal, remitir el usuario a las ESE del municipio para su atención.				

SEXTA – SUPERVISIÓN DE LA ORDEN: De conformidad con la A-007 del 01 de agosto de 2.024, por medio de la cual se aprueba el estatuto de Contratación de la Empresa Social Del Estado CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGÚN, con el fin de ejercer la supervisión y el control de la presente orden, el cabal cumplimiento de las obligaciones del beneficiario de la orden y la vigilancia de la correcta ejecución técnica, administrativa y financiera del mismo, la supervisión de la orden será ejercida por parte de LA EMPRESA a través del funcionario que para tales efectos designe el Gerente de la E.S.E o quien haga sus veces, quien velará por los intereses del mismo y le corresponderán las siguientes funciones:

a) Velar por que se cumpla correctamente el objeto de la orden.
b) Supervisar el cumplimiento de las obligaciones de este y el correcto manejo de los recursos.
c) Conocer los informes de ejecución de la orden y formular sus observaciones oportunamente cuando sea el caso, así como estudiar las consultas y peticiones que efectúe el beneficiario de la orden.
d.) Emitir concepto por escrito y en forma oportuna sobre las solicitudes de adiciones o prórrogas que presente el beneficiario de la orden
e.) Requerir al beneficiario de la orden cuando prevea que no avanza en las actividades necesarias para cumplir con los plazos estipulados en el cronograma de actividades presentado (Si a ello hubiere lugar).
f) Proyectar el acta de liquidación de la orden.

SÉPTIMA – IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL El compromiso de la presente orden será asumido por **LA EMPRESA** con cargo al(los) certificado(s) de disponibilidad Presupuestal **CDP No**. 1004 **de 2.025**, expedido por el jefe de Presupuesto de LA E.S.E.

Para constancia se firma en el Municipio de Sahagún, a los 19 días del mes de mayo de 2.025.

Por parte de la **E.S.E CAMU SAN RAFAEL,** ordenador del gasto,

GHASSAN NADER NAME
GERENTE E.S.E CAMU SAN RAFAEL
ORDENADOR DEL GASTO

Manifestando su voluntad de aceptar el objeto, obligaciones y condiciones generales derivadas de la presente orden.

Aly del carmen tirado suárez
ALY DEL CARMEN TIRADO SUAREZ
CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO: 1066182381

MARIA CAMILA NADER BULA
SUPERVISOR

Los abajo aquí firmantes declaramos que el documento cuenta con los requisitos esenciales para la orden o contrato.

	NOMBRE	EN CALIDAD DE	FIRMA	FECHA
REALIZO	ANDRES CABRALES MARTINEZ	CONTRATISTA		19/05/2025
REVISO	MARA CRITINA LEYVA SANCHEZ	JEFE DE OFICINA JURIDICA		19/05/2025

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
TIRADO	SUAREZ	ALY DEL CARMEN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.066.182.381

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 25 MES 11 AÑO 1992

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CÓRDOBA

MUNICIPIO CHINÚ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Cr8# 28A 78 AVENIDA CHANU

PAÍS COLOMBIA DEPTO CÓRDOBA

MUNICIPIO CHINÚ

TELÉFONO 3043796612 EMAIL alytirado030@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 ACADÉMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 12 AÑO 2009
									X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	04	X		AUXILIAR DE ENFERMERÍA	12	2016	

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
TRABAJADORES SIN FRONTERAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CÓRDOBA	CHINÚ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3017649150	DÍA 01 MES 01 AÑO 2021	DÍA 15 MES 02 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	CONSULTA EXTERNA	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
MISIÓN PERSONAL LTDA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CÓRDOBA	MONTERÍA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
0577894780	DÍA 01 MES 07 AÑO 2018	DÍA 31 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	CONSULTA EXTERNA	B. NARIÑO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DROGAS LA 30		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CÓRDOBA	CHINÚ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7654872	DÍA 01 MES 11 AÑO 2011	DÍA 05 MES 12 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
VENDEDORA EN MOSTRADOR		CHINÚ

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	8	5

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).

Ally tirado

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.066.182.381
TIRADO SUAREZ

APELLIDOS
ALY DEL CARMEN

NOMBRES

Ali Tirado Suárez
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 25-NOV-1992
CHINU
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.59 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
19-DIC-2018 CHINU
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

Gobernación de Córdoba

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD

REGISTRO No. INSCRIPCIÓN No.

Nombres: ALY DEL CARMEN

Apellidos: TIRADO SUAREZ

C.C. No.: 1.066.182.381

Profesión: TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA

Montería: 23 DIC 2016



Secretario Seccional de Salud

RESOLUCION No.23 021566

EL SECRETARIO SECCIONAL DE SALUD DE CORDOBA
En uso de sus atribuciones legales y en ejercicio de la delegación conferida por la Resolución Nº 8211 de 1989 emanada del Ministerio de Salud, y

CONSIDERANDO

Que ALY DEL CARMEN TIRADO SUAREZ, quien se identifica con la cédula de ciudadanía No. **1.066.182.381** expedida en Chinú (Córdoba), ha solicitado autorización del registro de su TITULO donde le confiere el Certificado de Aptitud Ocupacional por competencia de TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA que le otorgó el CENTRO DE ESTUDIOS TECNICOS CEPRODENT (CODIGO SIET 3150) de Montería, el día 03 de Diciembre de 2016. Institución aprobada mediante Resolución 0509 del 09 de marzo de 2015, emanada de la Secretaría de Educación Municipal Montería y Acuerdo No.0359 del 28 de noviembre de 2014 de la Comisión Intersectorial del Talento Humano en Salud del Ministerio de Protección Social.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a ALY DEL CARMEN TIRADO SUAREZ para ejercer la Profesión de TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA en el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: Esta Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CUMPLASE

Dada en Montería a los, 23 DIC 2016

JOSE JAIME PAREJA ALEMAN
Secretario de Salud Departamental

Elaboró: Esperanza Beltrán contratista

Institución Educativa San Francisco de Asís

Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental,
según Resolución No 01573 del 03 de Noviembre de 1999

Teniendo en cuenta que:

Aly del Carmen Tirado Suárez

Identificado(a) con T.I. No. 92112519850 Expedida en Chinú - Córdoba

Ha cursado todos los estudios y cumplió los requisitos establecidos en el P.E.I.
y las disposiciones legales para el nivel de educación media académica.

Le Otorga
En Nombre de la República de Colombia
y por Autorización de la Secretaría de Educación Departamental

El Título De:

Bachiller Académico

EN FE DE LO CUAL SE FIRMA Y SE SELLA ESTE DIPLOMA, EN CHINÚ, CÓRDOBA A LOS 11 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2009

FRANKLIN MURILLO THERAN
Rector

LEDYS PERTUZ MADERA
Secretaria

Radicado en el folio 102 del Libro de Registro de Diplomas No 004.

Diploma No 01590

La República de Colombia

y en su nombre

CEPR DENT

CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS

Institución de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Con licencia de funcionamiento según resolución No. 4033 del 11 de Noviembre de 2004 y con registro según resolución No. 0509 del 09 de Marzo de 2015, emanada de la Secretaria de Educación de Montería y Acuerdo No. 0359 del 28 de Noviembre de 2014 de la Comisión Intersectorial del Talento Humano en Salud del Ministerio de Protección Social.

CONFIERE EL CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIA DE

TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA

A

Aly Del Carmen Tirado Suarez

Identificado (a) con C.C Nº 1.066.182.381 de Chinú - Córdoba

*Por haber cursado y aprobado el programa de **TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA**, con una intensidad de 1.800 horas. Según lo establecido por el Decreto 4904 del 16 de diciembre del 2009. Ley 1064 de Julio 26 de 2006.*

Para constancia de lo anterior se firma y se sella en Montería a los 03 días del mes de Diciembre de 2016

Anotado al Folio 075 del Libro de Registro Nº 001

Fernando Elías Bittar Cure
Director (a)

Ana Gabriela Díaz Carrascal
Secretario (a)

Resultado General -2025-02-24--3:35:50 PM

Tipo Identificacion	Nro. Identificacion	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	1066182381	ALY	DEL CARMEN	TIRADO	SUAREZ	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) ALY DEL CARMEN TIRADO SUAREZ identificado(a) con CC 1066182381 registra La siguiente información:

2025-02-24--3:35:50 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtencion Titulo	Profesion u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	**Local**	**TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA**	**2016-12-23**	**23021566**	**SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD DEPARTAMENTAL DE CORDOBA**

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

EMPRESAS DE SERVICIOS TEMPORALES TRABAJADORES SIN FRONTERAS S.A.S

NIT: 900.457.354-9

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES TRABAJADORES SIN FRONTERAS S.A.S

CERTIFICA:

Que: **ALY DEL CARMEN TIRADO SUAREZ**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1066182381, se encuentra vinculado como trabajador de la **EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES TRABAJADORES SIN FRONTERAS S.A.S**, mediante contrato de trabajo por duración de la obra o labor contratada al tercero **HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU**, desempeñándose en el cargo de auxiliar de enfermería consulta externa, desde 01 de enero de 2021 al 15 de febrero 2025

Para constancia se firma en Chinú, a los dieciocho (18) días del mes de febrero de 2025.

LINA MARIA CUETO PEREZ
Representante Legal

Carrera 17 No. 23-51, Edificio Antonio Nariño, Celular: 3017649150
email: linamariacuetopre@gmail.com
Sincelejo - Sucre

DROGAS LA 30

NIT N° 92552366
Calle 18 Cra 7 local 18 – Barrio Chambacú
Chinú (Córdoba)
Tel: 7654872

HACE CONSTAR QUE

La señorita ALY DEL CARMEN TIRADO SUAREZ, mayor de edad e identificada con Cedula de Ciudadanía N° 1.066.182.381 de Chinú (Córdoba), laboró en esta empresa durante el tiempo comprendido entre 01 de Noviembre de 2011 hasta 05 de Diciembre de 2013, tiempo en el cual demostró eficiencia, disciplina y buen comportamiento, buena disposición para el trabajo en equipo y sobre todo gran sentido de pertenencia en las funciones de vendedor en mostrador y organización farmacéutico, aspectos claves de AUXILIAR DE FARMACIA .

En ese sentido damos fe a quien desea contratar sus servicios que a través de su trabajo tendrá dentro de la organización a una persona excepcional tanto en sus conocimientos en el área como calidez humana.

Para mayor constancia y a petición de la parte interesada se firma a los 21 días del mes de Julio de 2014

LEONARDO GENES
ADMINISTRADOR
C.C N°. 92.555.724 DE COROZAL

HOSPITAL SAN RA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 800.193.912-1

LA OFICINA DE TALENTO HUMANO DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU

HACE CONSTAR

Que la Sra. ALY DEL CARMEN TIRADO SUAREZ identificado (a) con CC No 1.066.182.381DE CHINU- CORDOBA ejecutó las siguientes órdenes de prestación de servicios como auxiliar de enfermería en consulta externa por medio de orden de prestación de servicios

OPS DEL 02 DE MAYO HASTA EL 31 DE JULIO DE 2017
OPS DEL 01 DE AGOSTO HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2017
OPS DEL 02 DE ENERO HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2018

Se expide en Chinú a los 26 días de SEPTIEMBRE 2018.

LAUREANO DAVID ORDOSGOITIA
JEFE TALENTO HUMANO

República de Colombia
Departamento De Córdoba

Corporación Educativa De Sistemas De Córdoba

CESCOR

Instituto De Educación para El Trabajo y El Desarrollo Humano

Sahagún – Córdoba
Licencia de funcionamiento Resolución N° 0745 de Junio 4 de 2012 de la Secretaría de Educación Municipal Acuerdo 0420 de Agosto 4 de 2010 Ministerio de la Protección Social. Resolución 1080 de 04 de Junio de 2015 de la Secretaría de Educación Municipal Registro de Programas No. 1269 del 30 de Junio de 2015 de la Secretaria de Educación Municipal
Nit 800211274-9

HACE CONSTAR QUE:

ALI DEL CARMEN TIRADO SUAREZ

Con Cedula de Ciudadanía No. 1.066.182.381 de Chinú

Cursó y aprobó los estudios ofrecidos Por el Instituto, alcanzó las Competencias, Logró los objetivos propuestos en él con una intensidad de 64 Horas

Le confiere el Certificado de Asistencia en:

TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO NIVEL I

En testimonio de lo anterior se firma en Sahagún-Córdoba a los (Quince) 15 días del mes de Noviembre de dos mil diecinueve 2019

Director

Secretaria

CORPORACIÓN EDUCATIVA DE CÓRDOBA

Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano

Personería jurídica N° 2663 del 04 de junio de 1997 en la Gobernación de Córdoba
Autorización Oficial de funcionamiento mediante resolución 0003733 de 2009

comfacor

Comfacor me capacita

CORPORACIÓN EDUCATIVA DE CÓRDOBA

HACE CONSTAR QUE:

ALY TIRADO SUÁREZ
Cedula de Ciudadanía No 1.066.182.381 de Chinú

Cursó y aprobó el Diplomado de:

ATENCIÓN INTEGRAL A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA – AIEPI

Con una intensidad de ciento veinte (120) Horas

Expedido en la ciudad de Montería, a los cuatro (4) días del mes de septiembre de dos mil veinticuatro (2024).

ANA BEATRÍZ TOBÍAS ARTEAGA
Directora General

MEIRA FUENTES VANEGAS
Directora Académica

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA | Secretaría de Desarrollo de la Salud

CERTIFICA QUE:

ALY TIRADO SUAREZ

Ha participado del:

TALLER DE INSTITUCIONES AMIGA DE LA MUJER Y LA INFANCIA

Realizado en Montería, Córdoba los días 18, 19 Y 20 del mes de enero de 2024

CECILIA COHEN PRADO
Facilitadora de la Estrategia IAMI

VICTORIA RODRIGUEZ SOLANO
Profesional Universitario
Secretaría de Desarrollo de la salud

CORPORACIÓN EDUCATIVA DE CÓRDOBA

Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano

Personería jurídica N° 2663 del 04 de junio de 1997 en la Gobernación de Córdoba
Autorización Oficial de funcionamiento mediante resolución 0003733 de 2008

comfacor

Comfacor me apasiona

CORPORACIÓN EDUCATIVA DE CÓRDOBA

HACE CONSTAR QUE:

ALY DEL CARMEN TIRADO SUÁREZ
Cedula de Ciudadanía No 1.066.182.381 de Chinú

Cursó y aprobó el Diplomado de:

GESTIÓN DEL DUELO

Con una intensidad de ciento veinte (120) Horas

Expedido en la ciudad de Montería, a los treinta (30) días del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024).

ANA BEATRÍZ TOBÍAS ARTEAGA
Directora General

MEIRA FUENTES VANEGAS
Directora Académica

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA | Secretaría de **Desarrollo de la Salud**

CERTIFICA QUE:

ALY TIRADO SUAREZ

Ha participado del:

GUÍAS ALIMENTARIAS PARA MUJERES GESTANTES Y NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS

Intensidad horarias de dieciséis horas (16 horas)

CECILIA COHEN PRADO
Facilitadora

VICTORIA RODRIGUEZ SOLANO
Profesional Universitario
Secretaría de Desarrollo de la salud

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educació

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Aly del Carmen Tirado Suárez

CC 1066182381 de Chinu

Realizó y aprobó el Curso de Buenas Prácticas Clínicas
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-16
Fecha de vencimiento: 2027-02-16

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Aly del Carmen Tirado Suárez

CC 1066182381 de Chinú - Córdoba

Realizó y aprobó el curso de Cuidado del Donante

Fecha de emisión: 2024-06-10
Fecha de vencimiento: 2026-02-13

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Aly del Carmen Tirado Suárez

CC 1066182381 de Chinú - Córdoba

Realizó y aprobó el curso de Atención del Paciente

Fecha de emisión: 2024-06-10
Fecha de vencimiento: 2026-02-13

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educació

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Aly del Carmen Tirado Suárez

CC 1066182381 de Chinu

lizó y aprobó el Curso Protocolos de Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químic
Resolución 3100 de 2019.
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-18
Fecha de vencimiento: 2027-02-18

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141189653764

(415)7707212489984(8020) 000014118965376 4

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Chinú 1 8 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TIRADO	SUAREZ	ALY	DEL CARMEN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Chinú 1 8 2

41. Dirección principal: CR 8 27 78 AV CHANU

42. Correo electrónico: alytirado030@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 4 3 7 9 6 6 1 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 1 7 0 2 0 3	7 4 9 0	2 0 1 7 0 2 0 3					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: TIRADO SUAREZ ALY DEL CARMEN

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 265108247

PIB
15:06:40

Bogotá DC, 24 de febrero 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) ANA MARIA LOZANO CORDERO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1066176508:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

CARLOS WILLIAM RODRIGUEZ MILLAN
Jefe (C) División de Relacionamiento con el Ciudadano

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 24 de febrero de 2025, a las 15:35:35, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1066182381
Código de Verificación	1066182381250224153535

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 23/05/2025 10:25:20 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1066182381** y Nombre: **ALY DEL CARMEN TIRADO SUAREZ.**

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. **116432943** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:34:25 PM horas del 24/02/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1066182381**

Apellidos y Nombres: **TIRADO SUAREZ ALY DEL CARMEN**

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

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Portal Único de Contratación | GOV.CO

Todos los derechos reservados.

* 01B 00000000 *

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps

C1679

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

FECHA DE RADICACIÓN 22 05 2025

I. DATOS DEL TRAMITE

1. TIPO DE TRAMITE: 4. AFILIACION X; 5. REPORTE DE NOVEDADES

2. TIPO DE AFILIACIÓN: A. Individual X; C. Beneficiario X

3. REGIMEN: A. Contributivo X

4. CONTRIBUCION SOLIDARIA: X

5. TIPO DE AFILIADO: A. Cotizante X

6. TIPO DE COTIZANTE: X

7. CODIGO

A. AFILIACIÓN

B. DATOS BASICOS DE IDENTIFICACION (Del cotizante o cabeza de familia)

8. APELLIDOS Y NOMBRES: PRIMER APELLIDO Tirado; SEGUNDO APELLIDO Suarez; PRIMER NOMBRE Aly; SEGUNDO NOMBRE del Carmen

9. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD X

10. NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD 1.066.182 381

11. SEXO BIOLOGICO X

12. SEXO IDENTIFICACION X

13. NACIONALIDAD Colombia

14. LUGAR DE NACIMIENTO Columbia Cordoba

Chinu

15. FECHA NACIMIENTO 25 11 1992

C. DATOS COMPLEMENTARIOS

16. ETNIA

17. DISCAPACIDAD SI NO X

CATEGORIA DE DISCAPACIDAD

18. PERTENENCIA SISBEN SI NO X

20. CLASIFICACION SISBEN

NIVEL GRUPO

21. GRUPO POBLACIONAL ESPECIAL

22. ARL

23. AFP

24. EPS

25. TARIFA CONTRIBUCION SOLIDARIA

26. RESIDENCIA DIRECCION Calle 13 3F

TELEFONO FIJO

TELEFONO CELULAR 3043796612

CORREO ELECTRONICO alytirado030@gmail.com

DEPARTAMENTO Cordoba

MUNICIPIO/ DISTRITO Chinu

LOCALIDAD/COMUNA

ZONA X

D. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos de identificación del beneficiario y parentesco (si pertenecen al mismo hogar)

27. APELLIDOS Y NOMBRES

PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO NOMBRE

28. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

29. NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

30. SEXO BIOLOGICO

31. SEXO IDENTIFICACION

32. NACIONALIDAD

33. LUGAR DE NACIMIENTO

34. FECHA NACIMIENTO

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	35. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	36. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	37. NUMERO DE IDENTIDAD	38. NACIONALIDAD	39. PARENTESCO	40. LUGAR DE NACIMIENTO	41. FECHA DE NACIMIENTO
31							
32							
33							
34							
35							

Datos complementarios del Beneficiario

	42. PERTENENCIA ETNICA	43. CERTIFICADO DISCAPACIDAD	44. DISCAPACIDAD	45. ESTUDIANTE	46. Datos de residencia	ZONA
		SI NO	SI NO			
31						
32						
33						
34						
35						

	TELEFONO FIJO Y/O CELULAR	DIRECCION	CORREO ELECTRONICO	53. IPS
31				
32				
33				
34				
35				

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

51. Nombre o razón social Independiente X

52. Tipo documento de identificación

53. Número del documento de identificación

Independiente

SOL SOLUCION

B. REPORTE DE NOVEDADES X

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. DATOS BASICOS DE IDENTIFICACION

PRIMER APELLIDO Tirado; SEGUNDO APELLIDO Suarez; PRIMER NOMBRE Aly; SEGUNDO NOMBRE del Carmen

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD X

NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD 1.066.182 381

62. SEXO BIOLOGICO X

63. SEXO IDENTIFICACION X

64. FECHA NACIMIENTO 25 11 1992

65. EPS ANTERIOR

66. FECHA DE NOVEDAD 19 05 2025

67. MOTIVO DE TRASLADO

Codigo

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES X

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS

PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO NOMBRE

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia, beneficiario (persona adulta) o afiliado adicional

83. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio

X. ANEXOS

X 1

1

XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIONES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES

92. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Codigo del Municipio Codigo del departamento

93. NUMERO DE LA RESOLUCION

XII. DATOS DE LA INSTITUCION Y DEL FUNCIONARIO QUE VALIDA LA INFORMACION

94. APELLIDOS Y NOMBRES

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

95. FIRMA DEL FUNCIONARIO

96. FECHA DE RADICACION

97. FECHA DE VALIDACION

OBSERVACIONES

Recuerde que leer la forma del formulario, el afiliado manifiesta su conocimiento de la información registrada y de los declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

- ORIGINAL: E.P.S. -

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **TIRADO SUAREZ ALY DEL CARMEN** identificado(a) con **CC** número **1.066.182.381** se encuentra afiliado (a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de febrero de 2021 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

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

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 22 de mayo de 2025.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 744 44 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/** -

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ALY DEL CARMEN TIRADO SUAREZ** identificado con **CC** No. **1066182381**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
ESE CAMU SAN RAFAEL - NI. 812001579	**Fecha de inicio de cobertura:** 06/06/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 19/05/2025 **Fecha fin de Contrato:** 19/10/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 3

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20250101659715.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 5 días del mes de junio de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_010

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá **(601) 330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

ALY DEL CARMEN
TIRADO SUAREZ
1066182381

ESE CAMU SAN RAFAEL
812001579

(+57) 300 600 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Viernes, 4 de julio de 2025

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que JORGE ARMANDO CASTILLO VERGARA identificado con cédula de ciudadanía 15726849, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3017185669	87050293013	ACTIVA	11-06-2021

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

Espos

Fogafín Seguridad para tu dinero
Producto protegido por el Seguro de Depósitos
www.fogafin.gov.co

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9595098857 DV: 001795
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 16/07/2025 11:35:02
PAP: 918686
Identificacion: 1066182381
Nombre: ALY DEL CARMEN
Apellido 1: TIRADO
Apellido 2: NNA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 7587478
Codigo Planilla: 4605379482
Periodo Pago: 2025/05
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1066182381Valor: $179.500,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1066182381
SOCIAL:			ALY DEL CARMEN TIRADO SUAREZ
:	SAHAGUN	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
	CALLE 13 3F BARRIO SAN PEDRO	TELÉFONO:	9999999
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
NTACIÓN:	ÚNICO		
ERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

:	**4605379482**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
IÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
MAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
19	0	$ 0	$ 176.300
2025/06/20	1	$ 300	$ 176.600
2025/06/24	5	$ 700	$ 177.000
2025/06/25	6	$ 800	$ 177.100
2025/06/26	7	$ 1.000	$ 177.300
2025/06/27	8	$ 1.000	$ 177.300

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 91.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 91.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 71.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 71.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 13.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 13.900**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 176.300**