No. ORDEN	OC-CSRS- 043 -2025
ORDENADOR DEL GASTO	E.S.E CAMU SAN RAFAEL
BENEFICIARIO DE LA ORDEN	**VINA LUZ CARDOZO RICARDO**, IDENTIFICADO (A) CON CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO: 30572864
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	1003 -2025
DIRECCION DEL CONTRATISTA	DIAGONAL 13 # 12A-45
CORREO	VILUCARI1974@GMAIL.COM
TELEFONO O MOVIL	3117671201
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 **VINA LUZ CARDOZO RICARDO, IDENTIFICADO (A) CON CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO: 30572864**, 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 **VINA LUZ CARDOZO RICARDO**, IDENTIFICADO (A) CON CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO: 30572864 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 **VINA LUZ CARDOZO RICARDO**, IDENTIFICADO (A) CON CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO: 30572864, 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**. 1003 **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.

VINA LUZ CARDOZO RICARDO
CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO: 30572864

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
CARDOZO	RICARDO	VIÑA LUZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 30572864

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 PAÍS DÍA 0 7 MES 0 8 AÑO 1 9 7 4

DEPTO CORDOBA

MUNICIPIO SAHAGUN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Diagonal 13 # 2A - 45

PAÍS COLOMBIA DEPTO CORDOBA

MUNICIPIO SAHAGUN

TELÉFONO 3117671201 EMAIL vilucari1974@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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 1 2 AÑO 1 9 9 2

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	3	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	07	1997	474

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
ESPAÑOL			X			X			X

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 ESE CAMU SAN RAFAEL		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CORDOBA	*MUNICIPIO* SAHAGUN		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* camusanrafael2@yahoo.es	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA 01 MES 02 AÑO 2010		*FECHA DE RETIRO* DÍA 30 MES 04 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* BRIGADA RURAL		*DIRECCIÓN* Cra 14 # 2E - 25	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD CUPRESALUD IPS LTDA		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CORDOBA	*MUNICIPIO* SAHAGUN		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA 05 MES 04 AÑO 2001		*FECHA DE RETIRO* DÍA 31 MES 03 AÑO 2007	
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* ASISTENCIAL		*DIRECCIÓN*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD ESODE IPS		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CORDOBA	*MUNICIPIO* SAHAGUN		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA 01 MES 09 AÑO 1999		*FECHA DE RETIRO* DÍA 31 MES 01 AÑO 2000	
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* PROMOCION Y PREVENCION		*DIRECCIÓN*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD SALUDCOOP		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO CORDOBA	*MUNICIPIO* SAHAGUN		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA 19 MES 05 AÑO 1997		*FECHA DE RETIRO* DÍA 29 MES 05 AÑO 1999	
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* PROMOCION Y PREVENCION		*DIRECCIÓN*	

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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
ALCALDIA DE SAHAGUN	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
CORDOBA	SAHAGUN		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
	DÍA 03 MES 04 AÑO 1996	DÍA 30 MES 09 AÑO 1996	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
AUXILIAR DE ENFERMERIA	PUESTO DE SALUD	CALLE 14 # 10 - 30	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
AUXILIAR DE ENFERMERIA	18	04

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).

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.

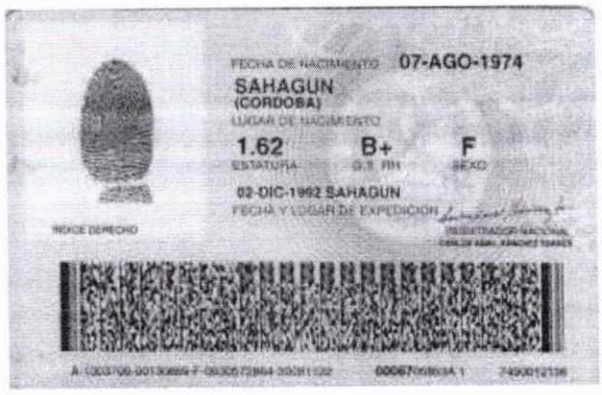
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 30.572.864
CARDOZO RICARDO
APELLIDOS
VINA LUZ
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 07-AGO-1974
SAHAGUN
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
02-DIC-1992 SAHAGUN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL


PASSSALUD
TARJETA AUXILIAR
NOMBRE VINA LUZ CARDOZO
RICARDO.
C.C. No. 30'572.864 SARAGUN
PROFESION AUXIL. ENFERMERIA
474
ESPECIALIDAD
ESCUELA CENPAC

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *: Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *: 30572864

Primer Nombre: VINA

Primer Apellido: CARDOZO

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

2911

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2025-04-07→1:55:37 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	30572864	VINA	LUZ	CARDOZO	RICARDO	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) VINA LUZ CARDOZO RICARDO identificado(a) con CC 30572864 registra La siguiente información:

2025-04-07→1:55:37 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar de enfermería	1999-03-12	700120	SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SUCRE

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

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE

EL COLEGIO DEPARTAMENTAL DE BACHILLERATO
"ANDRES RODRIGUEZ B."

AUTORIZADO SEGUN RESOLUCION No. 16774 DEL 1 DE NOVIEMBRE DE 1984
DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL HASTA NUEVA VISITA

CONFIERE A

Vina luz Cardozo Ricardo

IDENTIFICADO CON C.C. No. 30.572.864 DE Sahagún

EL TITULO DE

BACHILLER ACADEMICO

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACION MEDIA VOCACIONAL, SEGUN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES.

RECTOR — SECRETARIO

DADO EN SAHAGUN A 12 DE DICIEMBRE DE 1992

ANOTADO AL FOLIO 391 LIBRO DE REGISTRO No. 39

SECRETARIO DE EDUCACION

Maria Claudia Cepeda C.

Nº 537358

EN Montería A 18 DE Noviembre DE 1993

República de Colombia
Departamento de Sucre

El Centro de Educación No Formal Paramédico del Caribe

"CENPAC"

Aprobado por resolución No. 070 de Octubre de 1996 emanada de la Secretaría de Educación de Sucre.

Certifica que:

Vina Luz Cardozo Ricardo

C.C. No. 30.572.864 de Sahagún - Córdoba

Ha cursado y aprobado el curso de AUXILIAR DE ENFERMERIA que se adelantó en esta Institución y ha logrado los objetivos propuestos en el programa. Duración del curso 1200 horas.
En consecuencia se le expide el presente certificado de Actitud Ocupacional en:

Auxiliar de Enfermería

Hoy 5 **de** Julio **de 199**7

Centro de Educación No Formal Paramédico del Caribe CENPAC Director

Director (a)

Jefe de Educacion No Formal y Educación de Adultos de Sucre

Registrado al folio No. 24 **Libro No.** 87

Sincelejo, 29 **de** Julio **de 1.99**7

Centro de Educación Paramédico del Caribe
"CENPAC"
Resolución No. 015-95 Secretaria de Educación
Nit. 800.254.259-2 Autorizado por MINSALUD
Educación No Formal

Cra. 22 No. 25-65
Tels: 2805947 - 2806269
Barrio La Maria
Liceo Juan XXIII
Sincelejo, Colombia

ACTA DE GRADO Nº 004

En Sincelejo, siendo las 6:30 P.M., del día 28 de diciembre de 1996, se reunieron en las instalaciones del Hotel Majestic de Sincelejo, el director del CENTRO DE EDUCACION NO FORMAL PARAMEDICO DEL CARIBE "CENPAC", Dr. CARLOS ANGEL FAJARDO CARDOZO, en presencia de invitados especiales y estudiantes del curso de formación de AUXILIAR DE ENFERMERIA, con el objetivo de certificarlos según lo establecido en el Decreto 0114 de 1995 emanado del Ministerio de Educación Nacional, en concordancia con el Decreto 1849 de 1992 del Ministerio de Salud; se llevó a cabo la ceremonia de graduación de la Cuarta Promoción de los estudiantes egresados del programa Auxiliar de Enfermería.

A la estudiante:

VINA LUZ CARDOZO RICARDO
Identificada con C.C. Nº 30'572.864 de Sahagún (Cordoba)

Para mayor constancia, se firma la presente Acta de Grado, en la ciudad de Sincelejo, siendo las 4:30 P.M., del día 12 de febrero de 1999.

MAYERLIN RODRIGUEZ RAMOS
Directora

DASSSALUD
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE SUCRE

Resolución No 0120 de 19

La coordinadora del Área de Vigilancia y Control de la Unidad de Organización y Desarrollo de Servicios del Departamento Administrativo de Seguridad Social en Salud de Sucre, en uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas por la Resolución N° 1225 del 9 de Julio de 1996

CONSIDERANDO:

Que, **VINA LUZ CARDOZO RICARDO,** identificada con Cédula de Ciudadanía **N° 30'572.864** expedida en **Sahagún (Córdoba)** ha solicitado el registro de su certificación de **AUXILIAR DE ENFERMERÍA,** que le otorgó el **CENTRO DE EDUCACIÓN NO FORMAL PARAMÉDICO DEL CARIBE** según **Acta de Grado N° 004** el día **28** de **Diciembre** de **1996.**

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Registrar el certificado otorgado a **VINA LUZ CARDOZO RICARDO,** y autorizarla para desempeñarse como **AUXILIAR DE ENFERMERÍA,** en el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Sincelejo a los 12 MAR 1999

ROCIO PEREZ ARRIETA
Coordinadora Vigilancia y Control

Departamento de Córdoba

Municipio de Sahagún
Alcaldía Municipal
Nit.800.096.777-8
TELFAX:7778326

Siente tu bandera, cree en tu país

EL JEFE DE LA SECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS DEL MUNICIPIO DE SAHAGÙN - CÒRDOBA

HACE CONSTAR,

Que, **VINA CARDOZO RICARDO**, identificada con la cédula de ciudadanía No.30.572.864 de Sahagùn, estuvo vinculada a la Alcaldía Municipal mediante Orden de prestación de servicio como**: Auxiliar de Enfermería de Santiago Abajo**, según las siguientes ordenes:

Orden de Trabajo desde el 03 de Abril al 30 de Junio 1.996
Orden de Trabajo desde el 01 de Julio al 30 de Septiembre 1.996

Sahagún, 14 de Octubre de 2008

NEVER FARITH AYUS LOPEZ
Jefe de Recursos Humanos (F.A)

KONEKTA
TEMPORAL LTDA
NIT: 900149775-5

A QUIEN INTERESE

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE KONEKTA TEMPORAL LTDA CON NIT 900149775-5, ALFONSO JOSE AGUIRRE DE ARCOS, IDENTIFICADO CON LA CC Nº 1.067.845.929 DE MONTERIA.

CERTIFICA QUE

Que la señora: **CARDOZO RICARDO VINA LUZ,** con cédula de ciudadanía Nº 30.572.864. Labora en esta empresa prestando sus servicios en el **(ESE CAMU SAN RAFAEL - SAHAGUN)**, en el cargo de Auxiliar de Enfermería, con un contrato de obra o labor en misión, que a continuación se relaciona.

Desde el 01 de Enero de 2018, hasta el 30 de Junio de 2018.
Desde el 01 de Enero de 2019, hasta el 31 de Diciembre de 2019.
Desde el 01 de Enero de 2020, hasta el 30 de Abril 2020

- Brindar los servicios de Enfermería a la comunidad.
- Vigilar el proceso de salud-enfermedad (DM, HTA, TB, desnutrición, etc.) con elaboración de planes de cuidado
- Mantener la vigilancia epidemiológica de la comunidad, tomar medidas pertinentes y mantener informada a la comunidad como al sistema de salud.
- Capacitar al individuo, familia y comunidad para corresponsabilizarlos en el cuidado de su salud (autocuidado).
- Registrar en la historia clínica toda la información disponible de los problemas identificados en los pacientes.
- Propiciar el del medio, el estado de salud la población y el de la comunidad en general.
- Promoción de la salud (participación de la comunidad en la salud, información y educación para la salud y mejoramiento de la calidad de vida).
- Prevención, vigilancia y control de enfermedades transmisibles (vacunación, control de epidemias, vigilancia de enfermedades).
- Toma de muestra de citología

KONEKTA
TEMPORAL LTDA
NIT: 900149775-5

- Utilizar adecuadamente los materiales y equipos y avisar sobre la falta o deterioro
- Asistir a los programas de capacitación y reuniones programadas por la coordinación de enfermería

Se expide esta constancia a solicitud del interesado.
Dado en Montería a los 22 días del mes de Mayo de 2020.

ALFONSO AGUIRRE DE ARCOS
Representante Legal.

CUPRESALUD IPS LTDA.

NIT 812002872-0
DIRECCIÓN: CALLE 15 N° 14-22
☎: 77774 91- 7587907
SAHAGÚN – CÓRDOBA

CERTIFICA QUE:

La señora **VINA LUZ CARDOZO RICARDO**, con Cédula de Ciudadanía No. 30.572.864 de Sahagún (Córdoba), laboró en esta empresa desde el 5 de Abril de 2001 al 31 de Marzo de 2007 como Auxiliar de Enfermería.

Para mayor constancia se firma en la ciudad de Sahagún, a los tres (3) días del mes de Abril de 2007.

CUPRESALUD IPS
Omaira Aguirre Romero
ENFERMERA
GERENTE

OMAIRA E. AGUIRRE ROMERO
Representante Legal

ESODE I.P.S.

HACE CONSTAR:

Que, la señorita Vina Luz Cardozo Ricardo identificada con cédula de ciudadanía número 30.572.864, laboro en esta empresa en el cargo de Auxiliar de Enfermería de P y P, desde septiembre de 1999 hasta enero del 2000.

La anterior certificación se expide a los 7 días del mes de febrero del 2000.

Atentamente,

Ana Peña

ANA MARÍA PEÑA
Gerente

SaludCoop
Entidad Promotora de Salud O.C.

El Suscrito Director Administrativo
Regional Córdoba Sucre.

Hace Constar:

Que la Señora **VINA LUZ CARDOZO RICARDO** identificada con Cédula de Ciudadanía No. 30.572.864, laboro en esta Empresa en el cargo de **AUXILIAR DE PROMOCION Y PREVENCION** desde el 19 de Mayo 1997 hasta el 29 de Mayo de 1999.

La anterior certificación se expide a los 09 días del mes de Julio de 1999.

Atentamente,

FABIO URIBE MEJIA
Director Administrativo
Regional Córdoba Sucre

Integra
Cooperativa de Trabajo Asociado
Nit. 811.030.306-9

LA COOPERÁTIVA DE TRABAJO ASOCIADO

INTEGRA

HACE CONSTAR QUE

La Señora **VINA LUZ CARDOZO RICARDO** identificada con cédula de ciudadanía No **30.572.874** tuvo un convenio de asociación con nuestra Cooperativa a término indefinido desde el **01 de Febrero de 2010 hasta el 31 de Diciembre de 2010,** haciendo parte del proceso **DIAGNOSTICO** desempeñando el cargo de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en la **CAMU SAN RAFAEL SAHAGUN.**

Se expide a solicitud del Trabajador Asociado y para constancia se firma en Medellín a los 21 días del mes de Febrero de 2013.

Cordialmente,

DEISSY JOANNA GOMEZ ROJAS
Directora De Talento Humano

LABORANDO
Recurso Humano Seguro

LA SUSCRITA JEFE DE NOMINA Y CONTRATACION

INFORMAMOS QUE

El (la) Se ñor (a): VINA LUZ CARDOZO RICARDO con cedula de Ciudadan ía N° 30.572.864 labora (ó) como empleado (a) en misi ón para la (s) empresa (s) usuaria (s) E.S.E. CAMU SAN RAFAEL , Mediante un co ntrato por obra labor contratada, desempe ñándose en el cargo de AUXILIAR DE ENFERMERIA , desde la (s) siguiente (s) fecha (s):

- DEL 09 DE AGOSTO DE 2012 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2012
- DEL 01 DE JULIO DE 2015 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2015
- DEL 04 DE ENERO DE 2016 AL 30 DE ABRIL DE 2016
- DEL 02 DE MAYO DE 2016 AL 30 DE AGOSTO DE 2016
- DEL 01 DE SEPTIEMBRE DE 2016 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2016
- DEL 02 DE ENERO DE 2017 AL 30 DE ENERO DE 2017
- DEL 01 DE FEBRERO DE 2017 AL 28 DE FEBRERO DE 2017
- DEL 01 DE MARZO DE 2017 AL 30 DE JULIO DE 2017
- DEL 01 DE AGOSTO DE 2017 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2017
- DEL 03 DE JULIO DE 2018 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2018

Para constancia se firma en Montería a los 18 días del mes de Junio de 2020, a solicitud del interesado.

Cordialmente,

Roció Martínez Hoyos
Jefe de Nomina y Contratación

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAHAGÚN
SECRETARÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

CERTIFICAN

Que **DINA CARDOZO RICARDO**, asistió al Taller de Vigilancia en Salud Pública, sobre el Proyecto de Reducción de la Transmisión Materno – Infantil del VIH/ SIDA.

GUSTAVO QUINTERO A.
Secretario de Salud y S.S

MARÍA CELSA BAYUELO O.
Enfermera Epidemióloga

REPUBLICA DE COLOMBIA
COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO IPRES

Libertad y Orden

INSTITUTO PARA LA EDUCACION SOLIDARIA
P.J. No. 0017 de 1993
Licencia S.E. 2865 de 1993

"Acreditada y autorizada, con aval al programa de educación solidaria énfasis en trabajo asociado por el departamento administrativo nacional la economía solidaria mediante Res. # 541

CERTIFICA QUE:

VINA LUZ CARDOZO RICARDO Cedula de Ciudadanía 30.572.864

PARTICIPÓ EN LA ACTIVIDAD DE EDUCACIÓN SOLIDARIA
"CURSO BÁSICO COOPERATIVO CON ÉNFASIS EN TRABAJO ASOCIADO"

Lugar:MARINILLA, intensidad: 20 Horas el día 28 de septiembre de 2010
El presente certificado se expide a los 25 días del mes de octubre 2.010.

DIRECTOR REGIONAL ANTIOQUIA

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
DASALUD

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
SAHAGUN

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JUAN DE SAHAGUN

Certificamos

Que: **VINA CARDOZO**

Asistió al taller *ATENCION PRIMARIA EN SALUD MENTAL*, con una intensidad de 20 horas, durante los dias 26, 27 y 28 de febrero de 1.996.

JOSE LUIS MENDEZ M.

RODRIGO CORONADO

FRANCISCO SANTANA L.

Sahagún, Febrero 28 de 1.996

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JUAN
SAHAGUN - CORDOBA



PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

CERTIFICAN:

Que: VINA LUZ CARDOZO RICARDO

Asistió y participó en el Seminario sobre ACTUALIZACION DE RED DE FRIO Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, realizado en Sahagún Córdoba el día 28 de octubre de 1.996.

VICTOR PETRO
Gerente

MARIA C. BAYUELO
Coord. COVE.

CARMEN C. TORDECILLA
Coord. P.A.I.

ALCALDÍA MUNICIPAL
SECRETARÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
SAHAGÚN - CÓRDOBA

CERTIFICA

Que ***VINA LUZ CARDOZO RICARDO*** *, asistió al Taller de Vigilancia en Salud Pública, realizado en Sahagún los días 18 y 19 de noviembre de 2002.*

JAQUELIN CASTILLO
Secretaria de Salud (E)

ALBA LUCIA CHAVARRIAGA
Epidemióloga

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE SAHAGUN

C E R T I F I C A

Que **VINA CARDOZO** con C.C No. 30.572.864 de Sahagún, asistió al Taller sobre Metodología Participativa "ESCUELA DE MADRE", realizado durante los días 23 y 24 de Octubre de Mil Novecientos Noventa y Cinco (1995).

Para constancia se firma en Sahagún a los Veinticuatro (24) días del mes de Octubre de Mil Novecientos Noventa y Cinco.

REPUBLICA DE COLOMBIA
SECRETARIA DE SALUD MPAL
SAHAGUN-CORD.

RODRIGO [illegible]
Sec. de Salud Municipal

CRISTINA DANIELLS LOZANO
Trabajadora Social
E.S.E Hospital San Juan de Sahagún

REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CERTIFICA QUE

VINA LUZ CARDOZO RICARDO

CC.30.572.864

APROBO EL CURSO

BASICO A LA ECONOMIA SOLIDARIA

DURACION **35** HORAS

LEONOR ISABEL RUBIO CAMPILLO
JEFE DE CENTRO

Monteria, 9/ de Julio de 002
CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICION

DIVISION DE DESARROLLO Y GESTION EMPRESARIAL
CENTRO DE FORMACION

SGC2002AP00054 09/07/2002
No Y FECHA DE REGISTRO

CERTIFICADO DE APROBACION F5-138

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 268208699

PIB
13:53:01

Bogotá DC, 07 de abril 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) VINA LUZ CARDOZO RICARDO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 30572864:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 07 de abril de 2025, a las 13:51:55, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	30572864
Código de Verificación	30572864250407135155

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:51:11 PM horas del 07/04/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **30572864**

Apellidos y Nombres: **CARDOZO RICARDO VINA LUZ**

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.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

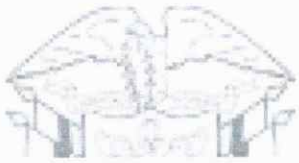
Que a la fecha, 07/04/2025 02:57:23 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **30572864 .**

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. **113949788** . 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

Mi Seguridad Social



Vina Luz Cardozo Ricardo

Confirmación de la novedad

Proceso exitoso

Su novedad como cotizante independiente se ha reportado de manera exitosa. Usted recibirá un correo electrónico con las instrucciones para consultar el ddetalle de la novedad realizada bajo el número 014CC3057286422052025163800002

Finalizar

Número de novedad	Fecha del reporte de la novedad	Régimen actual	Tipo de afiliado	Fecha efectividad de la novedad
014CC3057286422052025163800002	2025-05-22	Subsidiado	Cabeza de familia	2025-05-22

Datos básicos del cotizante o cabeza de familia

Tipo de documento	Número de documento	Nombre completo	Fecha de nacimiento	Sexo
CC	30572864	Vina Luz Cardozo Ricardo	1974-08-07	Mujer

Datos complementarios del cotizante o cabeza de familia

Departamento	Municipio	Localidad	Zona	Dirección	Etnia	Tipo de discapacidad	Condición de discapacidad	Grupo sanguíneo
Córdoba	Sahagún		Urbana - Cabecera municipal	cr 13 2 45	Ninguno	Ninguno	Ninguno	B Positivo (+)

Datos básicos del empleador Fecha efectividad: 2025-05-22

Tipo de documento	Número de documento	Razón social del empleador	Tipo de cotizante	IBC	Estado de la novedad
CC	30572864	VINA CARDOZO	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	1423500	Relación laboral confirmada

ARL
No aplica

Datos de Afiliación

EPS	IPS
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	E.A.T. CENTRO MEDICO SANTA MARIA I.P.S.

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) VINA LUZ CARDOZO RICARDO identificado(a) con C.C No. 30.572.864, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 22 de Mayo del 2025.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.

Carolina Galvis C.

Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

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, **VINA LUZ CARDOZO RICARDO** identificado con **CC** No. **30572864**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
ESE CAMU SAN RAFAEL - NI. 812001579	**Fecha de inicio de cobertura:** 23/05/2025 **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): 202501015274312.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 22 días del mes de mayo de 2025.

Cordialmente,

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

Nequi

Certificado de depósito de bajo m

Jueves, 12 de junio de 2025

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que VINA LUZ CARDOZO RICARDO identificado con cédula de ciudadanía 30572864, 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
3117671201	87041880327	ACTIVA	13-12-2018

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

Un saludo
Equipo Nequi

BANCOLOMBIA S.A. establecimiento bancario.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

001

Espacio reservado para la DIAN

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 14120700510

(415)7707212489984(8020) 000014120700510

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3057286 4	1	Impuestos y Aduanas de Montería 12	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 13	30572864	19921202

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	169	Córdoba 23	Sahagún 660

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARDOZO	RICARDO	VINA	LUZ

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Córdoba 23	Sahagún 660

41. Dirección: DG 13 2 A 35 BRR NUEVA GRANADA

42. Correo electrónico:	43. Apartado aéreo	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
		7776994	3016813348

CLASIFICACION

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
8515	19980106					5132	

Responsabilidades

53. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	2	0																

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 20100203

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden exactamente a la realidad; por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 15 Decreto 2788 del 31 de Agosto de 2004.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: ROBLES TORRES ROBERTO ANTONIO

985. Cargo: Analista II

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141172629010

(415)7707212489984(8020) 000014117262901 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 0 5 7 2 8 6 4	1	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	30572864	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARDOZO	RICARDO	VINA	LUZ

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: DG 13 2 A 35 BRR NUEVA GRANADA

42. Correo electrónico: vilucari1974@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 7 9 9	2 0 2 5 0 4 0 9							

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 renovaci

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1

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 BALLESTEROS MARTINEZ JOSE RAFAEL

985. Cargo Gestor I

COPIA DE ESTE DOCUMENTO SUSPENDIDO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 09-04-2025 09:31:5

REGISTRO INDIVIDUAL DE VACUNACION

INSTITUCION U ORGANISMO: Ramu San Rafael.

NOMBRE DEL VACUNADO : Vina Cerdozo

FECHA DE NACIMIENTO : DIA _____ MES _____ ANO. _____

MUNICIPIO : SAHAGÚN

TIPO DE BIOLOGICO	R N	1a o UNICA DOSIS.	2a DOSIS		3a DOSIS		REFUERZO		DOSIS ADICIONAL
	FECHA	FECHA	...FECHA		FECHA		FECHA		FECHA
	VACUNA	VACUNA	CITA	VACUNA	CITA	VACUNA	CITA	VACUNA	VACUNA
ANTIPOLIO									
~~T.F~~ Tetra.	9/3/9								
HEPATITIS B.	24/10/02			26/11/02		26/12/02			
MENINGITIS									
T. D. R 3	Junio 20-01								
B. C. G.									
SARAMPION									
TRIPLE VIRAL	Mayo 99								
FIEBRE AMARILLA	Abril 6/03								

2011 Zuviola Soto.

NOMBRE DEL VACUNADOR.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS Vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	01 AGO/21 2021	Moderna	D56D21A		Amilu Marin	33.055.834
	2	OCT 9/21	Moderna	934414		Dulyi Prado	52822.954
	3	05 Julio 2022	Pfizer	PCL5853		Constanza Estrada	30573206.

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Uma Luz

Apellidos: Cordero Ricardo

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

No 30 572. 864

Fecha de nacimiento: Día 07 Mes 08 Año 1974

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Unica	25052201241N052		pady
Fiebre Amarilla	Unica			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Idal acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	27-05-22 V5020220202		pady
Otras		V14-02-24 230047	Tan	Pinto

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

La salud es de todos

La salud es de todos | Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Vina Luz

Apellidos: Cardozo Ricardo

Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte No. 30572864

Fecha de nacimiento: Dia 07 Mes 08 Año 1974

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	30572864
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VINA LUZ CARDOZO RICARDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAHAGUN	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	DIAGONAL 13-2A-35	TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1952018293			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			14				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9990155297

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
23100	23100-COLFONDOS	1	$ 91.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 900	$ 0	$ 91.200	$ 900	$ 92.100
SUBTOTALES										$ 91.200	$ 900	$ 92.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 71.200	$ 0	$ 700	$ 0	$ 71.200	$ 700	$ 0	$ 71.900
SUBTOTALES													$ 71.200	$ 700	$ 0	$ 71.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.900	$ 13.900	$ 200	$ 0	$ 14.100
SUBTOTALES									$ 13.900	$ 200	$ 0	$ 14.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |