CONTRATO N°:	**CIT- MINSALUD No. 2690 – OPS – 016**
CONTRATANTE:	**CONFEDERACIÓN INDÍGENA TAYRONA – CIT**
NIT:	**901.632.088 – 8**
CONTRATISTA:	**ARIANA KARELYS QUINTERO ROJANO**
IDENTIFICACIÓN:	**C.C. No. 1.065.639.969 de Valledupar.**
CARGO / OBJETO:	**SABEDORA ANCESTRAL DE MEDICINA PROPIA DE LAS ORGANIZACIONES. (DELEGADA MESA WAYUU)**
VALOR DEL CONTRATO:	**VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE ($ 20,000,000)**
FECHA DE INICIO:	**Veintiséis (26) de septiembre de 2025.**
FECHA DE TERMINACIÓN:	**Treinta (30) de diciembre 2025.**

Entre el suscrito **ZARWAWIKO TORRES TORRES,** identificado con cédula de ciudadanía No. 77.191.574 de Valledupar, Cabildo Gobernador del Pueblo Arhuaco y Representante Legal de la **CONFEDERACIÓN INDÍGENA TAYRONA –**, constituido legalmente mediante el Acta No. SINNUM del 3 de septiembre del 2022 de la asamblea General, inscrita en la cámara de comercio el 9 de septiembre del 2022 con el No. 00357075 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro, identificado con NIT. 901.632.088-8**,** quien para los efectos legales del presente contrato se denominará **el CONTRATANTE**, por una parte y por la otra **ARIANA KARELYS QUINTERO ROJANO,** persona mayor de edad, vecino de esta ciudad**,** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.065.639.969 expedida en Valledupar, el 14 de mayo del 2010, quien a nombre propio y para efectos del presente contrato se denominará **CONTRATISTA,** hemos convenido celebrar el presente contrato de prestación de servicios, que se regulará por las cláusulas que a continuación se expresan, por la jurisdicción especial indígena Arhuaca y en lo general por las disposiciones del Código Civil aplicables a la materia. **CLÁUSULA PRIMERA – OBJETO:** Prestación de servicios como **SABEDORA ANCESTRAL DE MEDICINA PROPIA DE LAS ORGANIZACIONES. (DELEGADA MESA WAYUU),** en el marco de la ejecución del CONVENIO DE ASOCIACIÓN No MSPS-2690-2025, SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y LA CONFEDERACIÓN INDÍGENA TAYRONA - CIT, el cual tiene como objeto " Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para avanzar en la formulación de un programa de cuidado integral de protección y salvaguarda de los conocimientos en salud y de los sabedores y sabedoras de salud, en el cumplimiento del acuerdo PND IT2 - 54, de acuerdo con la ruta concertada con la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación MPC". **CLÁUSULA SEGUNDA - TÉRMINO DEL CONTRATO:** Este Contrato de Prestación de Servicios se extenderá por un período desde el 26 de septiembre del 2025 hasta el 30 de diciembre del 2025. **CLÁUSULA TERCERA - VALOR Y FORMA DE PAGO:** El valor del contrato será por la suma de **VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE ($20.000.000)** que se desembolsarán en cuatro pagos iguales, por un valor de **CINCO MILLONES DE PESOS ($5,000,000) C/U**, que se realizará conforme el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL realice los correspondientes desembolsos, descritos en el convenio, que hace parte integral del presente contrato, distribuidos en la siguientes fechas: **Un primer pago:** del 26 al 30 de septiembre, contra entrega y asistencia a la **Actividad 1. Realizar el proceso de "WANIKUNGWA REKUMUSESI GA'KUNAMU ZOWNU UNKIGAWAMU, Ceremonia de registro espiritual y físico de los delegados de las comunidades.** Corresponde a la etapa inicial del proceso. Es aquí donde se hace la habilitación espiritual y se ordena el pensamiento, la acción y la palabra para lograr los objetivos trazados. Es el reconocimiento por parte de los padres y madres espirituales a partir del registro o siembra espiritual de la semilla que dará frutos para todos los Pueblos Indígenas de Colombia. Corresponde a un ejercicio general para todo el equipo, toda vez que es aquí donde se fundamenta el ejercicio de la sabiduría ancestral y se sustenta el desarrollo de

la cultura. Pues al tratarse de un tema que hace parte de nuestra esencia como pueblos indígenas, debemos actuar conforme al mandato de origen en cumplimiento de nuestra misión sagrada para el sostenimiento del orden ancestral. Anexar fotografías de la actividad. **Un segundo pago:** 1 al 31 de octubre, **Un tercer pago:** 1 al 30 de noviembre, **Un cuarto pago:** 1 al 30 de diciembre, con la presentación de la correspondiente documentación: a) El presente contrato perfeccionado, b) cuenta de cobro, c) fotocopia de la cédula de ciudadanía, d) RUT actualizado, e) certificado de cuenta bancaria, f) pago y planilla de aportes de seguridad social, g) Informe de cumplimiento de funciones establecidas en la cláusula Quinta en el acápite de obligaciones específicas y a los entregables sujetos al plan de trabajo enmarcado en el convenio suscrito entre el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL y la CIT, debidamente avalado y firmado por el supervisor o coordinador del proyecto. y demás documentos requeridos por el área contable. **PARÁGRAFO PRIMERO:** los pagos serán consignados en la cuenta de ahorros número 65650722323 del Banco Bancolombia, de acuerdo a la certificación bancaria suministrada por el CONTRATISTA, los pagos serán realizados conforme se tengan los desembolsos por parte de La MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL en la cuenta bancaria de la Confederación Indígena Tayrona dispuesta para el manejo del convenio por parte del CONTRATANTE. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Cada uno de los pagos al CONTRATISTA por parte del CONTRATANTE estarán sujetos al cumplimiento de las obligaciones estipuladas en la cláusula quinta y al plan de trabajo y cronograma y no a la interpretación del tiempo. **PARÁGRAFO TERCERO:** El valor referenciado en el presente artículo incluye los gastos de desplazamiento, alimentación, alojamiento y demás en los que el contratista deba incurrir para el desarrollo de las obligaciones asignadas, salvo aquellos gastos que estén contemplados en el presupuesto del convenio para el desplazamiento a desarrollar las actividades en el territorio. **CLÁUSULA CUARTA - PRÓRROGA:** vencido el plazo establecido para la ejecución del presente contrato de prestación de servicios, el **CONTRATANTE** podrá ampliar el plazo de vencimiento, para lo cual se suscribirá un otro sí o adición al presente contrato que deberá ser suscrita por las partes, documento que será parte integral del presente contrato, contrarío sensu, el contrato se termina con el vencimiento del plazo, no se autoriza la prórroga automática. Las modificaciones estarán sujetas a las condiciones contractuales que se determinen en el CONVENIO DE ASOCIACIÓN No MSPS-2690-2025,suscrito entre MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y LA CONFEDERACIÓN INDÍGENA TAYRONA – CIT **CLÁUSULA QUINTA - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** el CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio y en especial las siguientes: **OBLIGACIONES ESPECIFICAS**: **1.** Orientar el proceso de diseño de lineamientos para estructurar el programa de cuidado, protección y salvaguarda de la sabiduría ancestral en salud con base en los principios del cuidado del Territorio y su relacionamiento con la salud y el buen vivir de los Pueblos Indígenas. **2.** Compartir con los mamos Arhuaco y koguis de la Sierra Nevada el principio mayor de cuido y protección de las distintas formas de cuidar la vida desde un contexto integral. **3.** Aportar ideas con base en el fundamento cultural y espiritual para el cuidado, protección y salvaguarda de la sabiduría milenaria en salud. **4** desarrollar un dialogo de saberes con sabios y sabias de las organizaciones para la definición de la estructura de la sabiduría ancestral en salud desde la Ley de Origen de los pueblos indígenas y su situación actual, identificando las debilidades y fortalezas, así como los mecanismos y estrategias para el desarrollo, cuidado y protección de la sabiduría ancestral en salud desde el fortalecimiento y recuperación de la identidad cultural de los Pueblos Indígenas de Colombia. **5.** Orientar sobre la forma como se deberá coordinar y articular procesos en el marco de una acción dialogante y armoniosa con los otros sistemas de conocimientos en salud para lograr objetivos comunes de cuidar la vida. 6. Aportar insumos a partir de los espacios territoriales que alimenten el documento producto marco sobre lineamiento para el cuidado protección y salvaguarda de la sabiduría ancestral en salud del pueblo indígena de Colombia. **7**. Asistir y participar en dos eventos territoriales en el territorio ancestral, espiritual y cultural del Pueblo Arhuaco en la Sierra Nevada de Santa Marta **8.** Atender las

orientaciones dadas por el Coordinador General con sujeción en el presente convenio. **OBLIGACIONES GENERALES: 1.** Cumplir con las directrices, orientaciones y mandatos emitidos por las autoridades tradicionales de la Confederación Indígena Tayrona – CIT, especialmente por la Directiva General del Pueblo Arhuaco **2.** Atender las instrucciones y requerimientos del supervisor del contrato o de quien delegue funciones de control y seguimiento por parte de la CIT. **3.** Informar oportunamente cualquier anomalía, dificultad, presión externa, amenaza o situación que pueda poner en riesgo la adecuada ejecución del convenio, y proponer soluciones viables. **4.** Cumplir con el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral durante toda la vigencia del contrato, incluyendo salud, pensión y riesgos laborales, y presentar los respectivos comprobantes. **5.** Mantener absoluta confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso durante la ejecución del contrato y no utilizarla para beneficio personal o de terceros, ni divulgarla sin autorización expresa de la CIT. **6.** Respetar las normas propias del pueblo Arhuaco y los principios espirituales, políticos y culturales de los pueblos de la Sierra Nevada de Santa Marta. **7.** Organizar y conservar adecuadamente la documentación física y digital derivada del cumplimiento del contrato, conforme a los lineamientos de gestión documental de la Ley 594 de 2000. **8.** Obrar con buena fe, diligencia, transparencia y compromiso durante toda la ejecución del contrato, contribuyendo activamente al cumplimiento de los fines misionales del convenio. **9**. Notificar de inmediato al supervisor del contrato en caso de cualquier incumplimiento de la prestación de los servicios. **10.** Devolver toda la documentación e informes realizados, materiales y equipos proporcionados por la CIT al finalizar el convenio. **11.** Las demás actividades inherentes a la ejecución del contrato y las que la organización CIT representada por la Directiva General requiera. **CLÁUSULA SEXTA – OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** Son obligaciones del contratante las siguientes: **1)** Suministrar la información que previamente requiera **EL CONTRATISTA** en relación con el objeto del presente contrato. **2)** Hacer entrega al **CONTRATISTA** de los bienes muebles, equipos e insumos necesarios para desarrollar las actividades propias del presente contrato. **3)** Realizar la inducción al **CONTRATISTA** de la estructura, políticas y procedimientos de la Organización. **4)** Prestarle toda la colaboración que solicite **EL CONTRATISTA** para darle cumplimiento al contrato, facilitando todos los recursos e implementos que este requiera. **5)** Garantizar el pago oportuno de los honorarios, deduciendo los valores de los impuestos a que haya lugar de conformidad con lo decretado por la autoridad competente. **6)** Exigir al **CONTRATISTA** la ejecución idónea y oportuna de las obligaciones del presente contrato. **7)** Efectuar o delegar la supervisión y seguimiento del presente contrato. **8)** Cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este contrato. **CLÁUSULA SÉPTIMA-SUPERVISIÓN DEL CONTRATO:** La supervisión del presente contrato la realizará la Directiva General del Pueblo Arhuaco en cabeza del Cabildo Gobernador o la persona quien la misma haya designado para tal efecto, quien supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso con el fin de ser analizadas conjuntamente con el **CONTRATISTA** y efectuar por parte de éste las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar, se requerirá del visto bueno del supervisor del contrato para la realización de cada uno de los pagos al contratista, **CLÁUSULA OCTAVA-EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** queda plenamente establecido y estipulado que el presente contrato no genera relación laboral entre el CONTRATANTE y el CONTRATISTA, o el personal que éste utilice en la ejecución del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA NOVENA-INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA:** EL CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía y no estará sometido a subordinación laboral con EL CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y al pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **CLÁUSULA DÉCIMA–CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN: EL CONTRATISTA** no podrá ceder, ni subcontratar parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita de EL CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA-TERMINACIÓN Y/O MODIFICACIÓN:** El presente Contrato podrá modificarse y/o darse por

terminado, en cualquiera de los siguientes eventos: a) Por mutuo acuerdo de las partes, b) Por incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA,** c) Por vencimiento de su plazo. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - TERMINACIÓN ANTICIPADA O ANORMAL:** El incumplimiento de las obligaciones propias de cada una de las partes, dará lugar a la otra para terminar unilateralmente el Contrato de Prestación de Servicio. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA - DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Valledupar (Cesar) y las notificaciones serán recibidas por las partes en las siguientes direcciones: por el CONTRATANTE en: Casa Indígena Carrera 9 No. 3-69 – Valledupar (Cesar), Oficinas de la Confederación Indígena Tayrona. Y el CONTRATISTA: 5 AP 111 VILLA LIGIA 4 TO, correo electrónico: arkaquiro@hotmail.com y teléfono: 3165524015. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA- SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y CLÁUSULA COMPROMISORIA:** Las partes acuerdan que por ser la Confederación Indígena Tayrona – CIT una entidad Privada sin ánimo de lucro del Pueblo Indígena Arhuaco y teniendo en cuenta los usos y costumbres y la jurisdicción especial indígena arhuaca, cualquier diferencia, controversia que se genere en la ejecución del presente contrato, el CONTRATRATANTE y el CONTRATISTA buscaran un arreglo directo, En consecuencia, si surgiere alguna diferencia, cualquiera de las partes notificará a la otra la existencia de dicha diferencia y una etapa de arreglo directo surgirá a los (10)días hábiles contados desde el día siguiente a la respectiva notificación, Esta etapa de arreglo directo culminará a los treinta (30) días siguientes a la fecha de su comienzo. Si agotada la etapa de Arreglo Directo, las partes no llegan a un acuerdo sobre la ejecución, interpretación o alcance de la diferencia o controversia, las partes acudirán a la jurisdicción ordinaria, además el presente contrato se rige por sus estipulaciones y por los principios previstos en las normas civiles y las demás consagradas en la Ley aplicable al caso. Tratándose de miembros del pueblo Indígena Arhuaco y en caso de incumplimiento por parte del CONTRATISTA, deberá dirimirse el caso y aplicarse el tratamiento y las medidas correctivas que convengan de acuerdo con la jurisdicción especial indígena arhuaca. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: IMPUESTOS:** Las partes declaran que, en momento mismo de ser efectuado el pago del **CONTRATANTE** al CONTRATISTA, por los conceptos derivados de la ejecución del presente contrato, el **CONTRATISTA** se sujetará la retención en la fuente que el **CONTRATANTE** como agente retenedor deba efectuar sobre la base, valores y porcentajes establecidos en las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, cuando haya lugar al mismo. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y RIESGOS LABORALES - EL CONTRATISTA** se compromete a realizar la afiliación y aportes a Riesgos Laborales (ARL), y a seguridad social haciendo llegar a la CONFEDERACIÓN INDÍGENA TAYRONA – CIT, copia de la afiliación, y los pagos realizados durante la vigencia del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA-CLÁUSULA PENAL:** En caso de incumplimiento por parte del CONTRATISTA de cualquiera de las obligaciones previstas en este contrato se dará aviso al Cabildo Gobernador, con quien deberá dirimir y aplicar el tratamiento y/o las medidas correctivas que convengan al caso, del mismo modo habrá lugar al pago del 20% del valor del presente contrato a manera de indemnización a cualquiera de las partes que se vea perjudicada por el incumplimiento de la otra parte. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. CONFINDENCIALIDAD DEL MANEJO DE INFORMACIÓN: PROHIBICIONES DE LA PARTE RECEPTORA:** Se obliga a guardar absoluta reserva, y se abstiene de difundir, publicar, transmitir, enajenar, ceder, promulgar, transferir cualquier tipo de información que sea propiedad del **CONTRATISTA** y acepta que de conformidad a las disposiciones, y siguiendo los procedimientos establecidos en las políticas y procedimientos de Protección de datos Personales, no divulgar directa, indirecta, próxima a remotamente, ni a través de ninguna otra persona o de sus subalternos o funcionarios, asesores o cualquier persona relacionada con ella, la **información confidencial** perteneciente confederación Indígena Tayrona – CIT**,** así como también a no utilizar dicha información en beneficio propio ni de terceros. **PARÁGRAFO PRIMERO: Definición de información confidencial:** se entiende como **Información Confidencial**, para los efectos del presente contrato: **1).** La información que no sea

pública y sea conocida por la **parte receptora** con ocasión del proyecto de inversión investigación y/o extensión. **2)** Cualquier información societaria, técnica, jurídica, financiera, comercial, de mercado, estratégica, de productos, nuevas tecnologías, patentes, modelos de utilidad, diseños industriales, modelos de negocios y/o cualquier otra relacionada con lograr tales fines, y/o cualquier otro ente relacionado con la estructura organizacional, bien sea que la misma sea escrita, oral, visual, o en cualquier forma tangible o no, incluidos los mensajes de datos (en la forma definida en la ley), de la cual, la **parte receptora** tenga conocimiento o a la que tenga acceso por cualquier medio o circunstancia en virtud de las reuniones sostenidas y/o documentos suministrados. **3).** La que corresponda o deba considerarse como tal para garantizar el derecho constitucional a la intimidad, la honra y el buen nombre de las personas y deba guardarse la debida diligencia en su discreción y manejo en el desempeño de sus funciones. **PARÁGRAFO SEGUNDO. ORIGEN DE LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL:** provendrá de documentos suministrados en el desarrollo del presente contrato y que son inherentes a las creaciones del intelecto, a la naturaleza, medios, formas de distribución, comercialización de productos o de prestación de servicios, transmitida verbal, visual o materialmente, por escrito en los documentos, medios electrónicos, discos ópticos, microfilmes, películas, e-mail u otros elementos similares suministrados de manera tangible o intangible, independiente de su fuente o soporte y sin que requiera advertir su carácter confidencial. **PARÁGRAFO TERCERO: Obligaciones de la parte receptora:** Se considerará como **parte receptora** de la **información confidencial** a la persona que recibe la información, o que tenga acceso a ella. La parte receptora se obliga a: 1) Mantener la **información confidencial** segura, usarla solamente para los propósitos relacionados con él, en caso de ser solicitada, devolverla toda (incluyendo copias de esta) en el momento en que ya no requiera hacer uso de la misma o cuando termine la relación, caso en el cual, deberá entregar dicha información antes de la terminación de la vinculación. **2)** Proteger la **información confidencial**, sea verbal, escrita, visual, tangible, intangible o que por cualquier otro medio reciba, siendo legitima poseedora de la misma la confederación**,** restringiendo su uso exclusivamente a las personas que tengan absoluta necesidad de conocerla. **3).** Abstenerse de publicar la **información confidencial** que conozca, reciba o intercambie con ocasión de las reuniones sostenidas. **4).** Usar la **información confidencial** que se le entregue, únicamente para los efectos señalados al momento de la entrega de dicha información. **5).** Mantener la **información confidencial** en reserva hasta tanto adquiera el carácter de pública. **6)** Responder por el mal uso que le den sus representantes a la **información confidencial. 7)** Guardar la reserva de la **información confidencial** como mínimo, con el mismo cuidado con la que protege la **información confidencial. 8).** La **parte receptora** se obliga a no transmitir, comunicar revelar o de cualquier otra forma divulgar total o parcialmente, pública o privadamente, la **información confidencial** sin el previo consentimiento por escrito por parte CONFEDERACIÓN INDÍGENA TAYRONA – CIT**. PARÁGRAFO CUARTO:** Cualquier divulgación autorizada de la **información confidencial** a terceras personas estará sujeta a las mismas obligaciones de confidencialidad derivadas del presente **contrato** y la **parte receptora** deberá Informar estas restricciones incluyendo la identificación de la información como confidencial. **CLÁUSULA FINAL - SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:** De conformidad con lo anterior, las partes suscriben el presente contrato en dos ejemplares del mismo contenido para cada una de las partes, a los veintiséis (26) días del mes de septiembre del año 2025, en la ciudad de Valledupar (Cesar).

CONTRATANTE	**CONTRATISTA**
	

ZARWAWIKO TORRES TORRES. **CC. No. 77.191.574 de Valledupar** **Representante legal de la CIT** **Cabildo Gobernador del Pueblo Arhuaco**	**ARIANA KARELYS QUINTERO ROJANO** **C.C. No. 1.065.639.969 de Valledupar.**

Proyecto: Tatiana O
Reviso: Gina R.

PAZ Y SALVO CONTRATISTAS PRESTACION DE SERVICIOS
Personas Naturales

La CONFEDERACION INDIGENA TAYRONA mediante el presente documento certifica que el señor (a) contratista _____ con cedula de ciudadanía número _____ de _____ en el marco del contrato número _____ se encuentra a paz y salvo con las siguientes áreas de la organización:

AREA JURIDICA	
Nombre:	c.c.
Firma:	Observaciones:
AREA ADMINISTRACION	
Nombre:	c.c.
Firma:	Observaciones:
AREA CONTABLE	
Nombre:	c.c.
Firma:	Observaciones:

Se entiende valido el presente documento con el lleno total de las firmas correspondientes y se procederá a dar por terminado las obligaciones contables y liquidatarias necesarias.

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
QUINTERO	ROJANO	ARIANA KARELYS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1065639969	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 10 MES 05 AÑO 1992	torre 5 apto 11 villa ligia 4 apto 111 villa ligia 4			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CESAR
DEPTO	CESAR	MUNICIPIO	VALLEDUPAR		
MUNICIPIO	VALLEDUPAR	TELÉFONO	5803175	EMAIL	arkaquiror@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	12	AÑO	2009

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA ESTRATÉGICA DE RECURSOS	06	2024	225174
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	06	2020	225174

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VALLEDUPAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	04	*Año*	2024	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE APOYO - INCLUSION	*DEPENDENCIA* ALCALDIA -SECRETARIA DE EDUCACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 9 16B 51 barrio centro piso 1 y 2					
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD Resguardo indigena rizzia de las delicias distrito de riohacha			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PSICOLOGA – APOYO PSICOSOCIAL	*DEPENDENCIA* APOYO PSICO-SOCIAL						*DIRECCIÓN* KILOMETRO 3 VIA SANTA MARTA					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ips-i outojiapala			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* RIOHACHA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7312846	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2020	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PSICOLOGA, APOYO PSICOSOCIAL	*DEPENDENCIA* APOYO PSICO-SOCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 14A 11A 28 El libertador					
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD RESGUARDO INDIGENS RIZZIA DE LAS DELICIAS DISTRITO DE RIOHACHA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* RIOHACHA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR PROFESIONAL PSICOLOGIA	*DEPENDENCIA* APOYO PSICO-SOCIAL						*DIRECCIÓN* KILOMETRO 3- VIA SANTA MARTA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VALLEDUPAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE DE APOYO - INCLUSION	*DEPENDENCIA* 4143. SECRETARIA DE EDUCACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 12 9 72					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD fundacion cristiana la paz			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3168408588	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	25	*Mes*	01	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL- PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* PSICOLOGA PROFESIONAL						*DIRECCIÓN* CALLE 21 4C 75 SUR candelaria sur					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD rehabillitadores y asociados sas			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5700466	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	03	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* CEN DE SERVICIOS DE PSICOLOGIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 16 14 106					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PERFILANDO S.A.S.			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	06	*Año* 2023	*Día*	01	*Mes*	09	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR SALUD MENTAL	*DEPENDENCIA* AREA DE LA PSICOLOGIA					*DIRECCIÓN* CALLE 15 14 34 OF.203						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE TALENTO HUMANO					*DIRECCIÓN* CARRERA 63 14 97						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	11	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GRUPO TALENTO HUMANO					*DIRECCIÓN* CARRERA 63 14 97						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION POR UN VIVIR MEJOR			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3143014341	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	03	*Año* 2021	*Día*	03	*Mes*	08	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* RECURSOS HUMANOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 13 9A 57						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION POR UN VIVIR MEJOR			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3143014341	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	01	*Año* 2020	*Día*	08	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* RECURSOS HUMANOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 13 9A 57						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	5
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __NO x ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento 20 septiembre-2025

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 **OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.065.639.969

QUINTERO ROJANO
APELLIDOS

ARIANA KARELYS
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-MAY-1992

VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-MAY-2010 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1200100-00798335-F-1065639969-20160307 0048826020A 1 7803716749

La República de Colombia
y en su nombre la

Institución Educativa

Nacional Loperena

Monumento Nacional

Valledupar - Cesar

Reconocida oficialmente por la Secretaria de Educación Municipal, según Resolución No. 0004 del 14 de Febrero de 2007.

Confiere a

Ariana Karelys Quintero Rojano

Identificado(a) con T.I. No. 920510-54611 Expedida en Valledupar

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los Estudios Correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional P.E.I.

Rector,

MINISTERIO DE EDUCACIÓN COLEGIO NAL LOPERENA RECTORIA VALLEDUPAR - CESAR

COLOPERENA

Secretaria General,

MINISTERIO DE EDUCACIÓN COLEGIO NAL LOPERENA VALLEDUPAR - CESAR

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Dado en Valledupar, a 3 de Diciembre del año 2009

Arismar

Escaneado con CamScanner

INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL LOPERENA

VALLEDUPAR - CESAR

DANE 1200010115
INSCRIPCION 001
JORNADA MAÑANA

Acta Individual de Grado

En Valledupar el 3 de Diciembre del año 2009, se reunieron el Rector y la Secretaria con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado de la **Institución Educativa Nacional Loperena**, establecimiento de naturaleza oficial, carácter mixto reconocido por la Secretaria de Educación Municipal en sus Niveles de Preescolar, Básica Secundaria, y Media Académica, según Resolución No. 0004 del 14 de Febrero de 2007.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a proclamar y otorgar el título de:

BACHILLER ACADEMICO

Al graduando, cuyos nombres, apellidos y documento de identidad se relacionan a continuación:

ARIANA KARELYS QUINTERO ROJANO
T.I. 920510-54611 DE VALLEDUPAR

Es fiel copia tomada del Acta General No. 145 que consta de 186 graduandos, comienza con el nombre de ISABEL CRISTINA ARENAS MENDEZ y cierra con el nombre de KAROLYN JOSEPH VANEGAS VANEGAS.

Se firma por quienes intervinieron en cumplimiento de la Ley 115 Decreto Reglamentario 1860 de 1994.

Esp. Oscar Jamir Ortega Bolivar
Rector,

RECTORIA

Leonora Isabel Corzo González
Secretaria General,

Secretaria

Escaneado con CamScanner

Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Artículos 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

GLORIA AMPARO VÉLEZ
Presidente del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGA

No. 225174

Fecha de expedición: 03/03/2021

ARIANA KARELYS QUINTERO ROJANO

Cédula de Ciudadanía
1065639969

Según la Ley 1090 de 2006, este documento es de carácter vitalicio y tiene validez nacional, por tanto su vigencia es permanente

LA MESA DE DIALOGO Y CONCERTACION DEL PUEBLO WAYUU
Resolución 1960 DEL 2011

CERTIFICA QUE:

La señorita, **ARIANA KARELYS QUINERO ROJANO**, identificada con la cedula de ciudadanía No. **1.065.639.969** expedida en Valledupar, indígena wayuu lideresa de la mesa de diálogo y concertación del pueblo wayuu, perteneciente a la comunidad Resguardo indígena Rizzia las delicias – Riohacha, La Guajira, se ha venido desempeñando desde el año 2018 hasta la actualidad en acompañamiento como líder y asesora en los procesos organizativos y de salud para el cuidado integral, protección y salvaguarda de los conocimientos tradicionales de los sabios, sabias y autoridades tradicionales de los pueblos indígenas.

MESA DE DIALOGO Y CONCERTACIÓN PARA
EL PUEBLO WAYUU COLOMBIANO

Como constancia de lo anterior se firma la presente certificación a los 15 días del mes de octubre de 2024.

Cordialmente,

MANUEL PULIDO REDONDO
Subcomisionado de la mesa Wayuu

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA CONFEDERACIÓN INDÍGENA TAYRONA- CIT, EN USO DE LAS FACULTADES CONVENCIONALES, CONSTITUCIONALES, LEGALES Y LA CONFERIDA POR LA LEY DE ORIGEN, AFIANZADOS EN LOS USOS Y COSTUMBRES DEL PUEBLO ARHUACO, Y DE ACUERDO CON EL CONVENIO 169 DE LA OIT, LOS ARTÍCULOS 7, 70, 246 DE LA CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA DE 1991, LEY 89 DE 1890 Y DEMAS NORMAS CONCORDANTES.

CERTIFICA QUE:

ARIANA KARELYS QUINTERO ROJANO, identificada con la Cedula de Ciudadanía C.C. No. 1.065.639.969 de Valledupar, cumple con los requisitos para el cargo de "Sabedor ancestral de medicina propia - delegado de la MESA WAYU, en el marco del convenio 2690 de 2025 suscrito entre la confederación indígena Tayrona CIT y el Ministerio de salud y Protección Social – MSPS, toda vez que está habilitado desde el orden tradicional y espiritual para el ejercicio y practica de los conocimientos en salud propia y tiene experiencia de 10 años en el ejercicio de prácticas de los conocimientos en salud desde la sabiduría ancestral.

Esta certificación se expide para ser anexada al contrato como ***"Sabedor ancestral de medicina propia - delegado de Mesa Wayú"*** en el marco del convenio 2690 de 2025 suscrito entre la confederación indígena Tayrona CIT y el Ministerio de salud y Protección Social – MSPS.

Para constancia de lo anterior, se firma en la ciudad de Valledupar a los (20) días del mes de septiembre del 2025 y tiene una validez hasta el 31 de diciembre del 2025.

Atentamente,



ZARWAWIKO TORRES TORRES
Cabildo Gobernador del Pueblo Arhuaco.
Representante Legal de la Confederación Indígena Tayrona – CIT.