



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 Rodriguez		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Pdez		NOMBRES Nayibe Ester	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 36557274		SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>		NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 06 MES 09 AÑO 1960 PAÍS Colombia DEPTO Magdalena MUNICIPIO Santa Marta			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Mz 95 casa 16 Pando PAÍS Colombia DEPTO Magdalena MUNICIPIO Santa Marta TELÉFONO 3012751583 EMAIL nayiberp@hotmail.com		

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Academico		
PRIMARIA										SEGUNDARIA	MEDIA	FECHA DE GRADO: 27 Nov 1980	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	<input checked="" type="checkbox"/>	MES 7.7	AÑO 1980	

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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
	ocho	<input checked="" type="checkbox"/>		Nutricionista Dietista	12	1986	067

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

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
Policia Nacional	<input checked="" type="checkbox"/>		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Magdalena	Santa Marta		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DÍA 05 MES 05 AÑO 2023	DÍA	MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Nutricionista	Asistencial	Calle 22 # 16 - 31	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Medicall Virrey Solis IPS		<input checked="" type="checkbox"/>	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Magdalena	Santa Marta		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7 42 5770 Ext 135	DÍA 03 MES 01 AÑO 2022	DÍA 02 MES 01 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Nutricionista	Asistencial	Cra. 32 # 24 - 11	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Salud total EPS - S		<input checked="" type="checkbox"/>	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Magdalena	Santa Marta	www.saludtotal.com.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
432 8700	DÍA 14 MES 05 AÑO 2007	DÍA 31 MES 12 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Nutricionista	Asistencial	Cra 32 # 24 - 11	
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
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
SERVIDOR PÚBLICO	2	05
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	15	06
TRabajador INDEPENDIENTE	4	07
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	21	18

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO 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 56 DE LA LEY 190/95)

Ciudad y fecha de diligenciamiento Santa Marta, Oct 24 del 2025.

Oliveria Rodriguez P.
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Santa Marta, D. C. T. H., 24 octubre de 2025

Señor (es)

POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA

Calle Principal Kilometro 12 Vía Alterna Sector Bureche
Ciudad.-

Asunto: Carta de Ofrecimiento de los Servicios como Nutricionista Dietista para consulta externa.

Yo **NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ**, identificada con cedula de ciudadanía N° 36.557.274 de Santa Marta Magdalena, me considero una persona responsable, honesta, amable, con facilidad para las relaciones interpersonales, capacidad para trabajar en equipo y manejo de herramientas ofimáticas, que sabe cumplir con su función encomendada dentro del perfil laboral. Lo cual ofrezco mis servicios como Nutricionista Dietista para consulta externa.

Atentamente,



NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ

C.C No. 36.557.274 de Santa Marta

Nutricionista Dietista General para consulta externa.

Celular. 3012751583

nayiberp@hotmail.com



Alfonso Rodríguez Pérez

... el 22 de Abril de 1974, ...

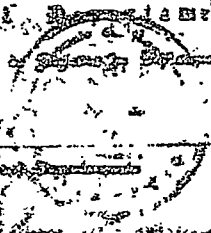
Academia Académica

En presencia de

[Signature]



Comprobativo del ...



El Director de ...

En la ...

... 19

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **36.557.274**
RODRIGUEZ PAEZ

APELLIDOS
NAYIBE ESTER

NOMBRES

Nayibe Rodriguez P.

FIRMA



Nayibe Rodriguez P.



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-SEP-1960**

SANTA MARTA
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68

ESTATURA

O+

G.S. RH

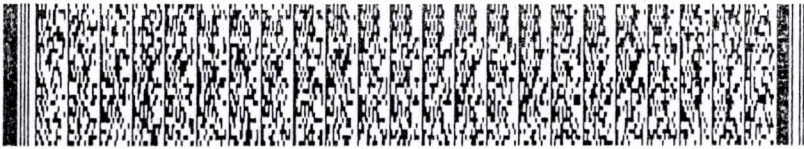
F

SEXO

09-OCT-1984 SANTA MARTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2100100-00068582-F-0036557274-20080911

0003224748A 1

1420006047





NOTARÍA SEGUNDA DEL CÍRCULO DE SANTA MARTA
RECONOCIMIENTO DE FIRMAS Y DEL CONTENIDO
Autenticación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Santa Marta, 2025-10-24 15:15:28 Cod: 249-ccc4a2ff

Ante IRINA MARGARITA CARTAGENA VILLAR NOTARIA (E) 2 DEL CÍRCULO DE SANTA MARTA compareció:

RODRIGUEZ PAEZ NAYIBE ESTER

Identificado con C.C. 36557274

Quien declaró que las firmas de este documento son suyas, el contenido del mismo es cierto y autorizo el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.



Cod ya6dl



X Nayibe Rodriguez P.
Firma compareciente

IRINA MARGARITA CARTAGENA VILLAR
NOTARIA (E) 2 DEL CÍRCULO DE SANTA MARTA





NIT. 860.035.827-5

**BANCO COMERCIAL
"AV VILLAS"**

NIT 860035827 - 5

CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

Que NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ identificado con el documento No. 36.557.274
posee en la oficina CC BUENAVISTA SANTA (741) una cuenta de ahorros
No. 741705433 desde el 17 de diciembre de 2021

Se expide la presente a solicitud del interesado a los 24 días del mes de octubre de 2025

Atentamente,

P/ Dacelin Yonates

Gerente Oficina 853

Esta certificación tiene un costo de \$ 0,00 , el cual será debitado de su cuenta y se verá reflejado en el extracto de la misma.



ALCALDÍA DE SANTA MARTA
Distrito Turístico, Cultural e Histórico

LA SUSCRITA LIDER DE MEJORAMIENTO DE LA SECRETARIA DE EDUCACION DISTRITAL

CERTIFICA:

Que en el archivo físico de la Unidad se encontró un documento en el cual dice que la señora **RODRIGUEZ PAEZ NAYIBE ESTHER**, identificada con CC No 36.557.274, expedida en Santa Marta, curso y aprobó el grado 11º UNDÈCIMO, en el año 1980, obtuvo el título de **BACHILLER ACADÈMICO**, expedido por el Colegio **ESCUELA MAGDALENA**, aprobado por Resolución No 5038 del 14 de Julio de 1976.

Esta Constancia la expide la Oficina de Calidad Educativa, debido a que el colegio dejó de funcionar.

Dada en Santa Marta, a los 14 días del mes de Marzo del 2024.

LUZ STELLA HENRIQUEZ CABANA
Líder de Mejoramiento



CORPORACION UNIVERSITARIA METROPOLITANA
CIENCIAS DE LA SALUD

ACTA No ND- 25-125-86

ACTA DE GRADO DE : **NURICIONISTA DIETISTA**

OTORGADO A : **NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ**
C.C. # 36.557.274 de Santa Marta

POR LA CORPORACION UNIVERSITARIA METROPOLITANA

1o En Barranquilla a los 19 días del mes de diciembre de 1986 el Consejo Directivo, el Rector de la Corporación Universitaria Metropolitana, su Vice-Rector, Decano de División, Directores de Programa de Medicina, Odontología, Fisioterapia, Bacteriología, Enfermería, Psicología, Trabajo Social, Nutrición y Dietética, y Filosofía y Letras, en presencia de su cuerpo docente se reúnen en el Salón de Actos de la Institución para en uso de sus facultades estatutarias que le han sido conferidas por el Ministerio de Educación del Gobierno de Colombia otorgar grado académico al alumno del Programa de NUTRICION Y DIETETICA.

2o Después de la toma de juramento el señor Rector entregó el Diploma de NUTRICIONISTA DIETISTA que dice así :

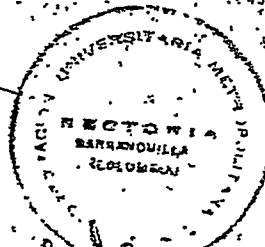
EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA, CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, LA CORPORACION UNIVERSITARIA METROPOLITANA DE BARRANQUILLA COLOMBIA, HABIENDO SIDO COMPLETADOS POR NUESTRO ALUMNO :

NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ

TODOS LOS ESTUDIOS Y PRACTICAS REQUERIDOS POR NUESTROS ESTATUTOS UNIVERSITARIO LE OTORGA EL TITULO DE NUTRICIONISTA DIETISTA EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REPRESENTA CON EL SEÑOR MAYOR DE LA CORPORACION UNIVERSITARIA METROPOLITANA.

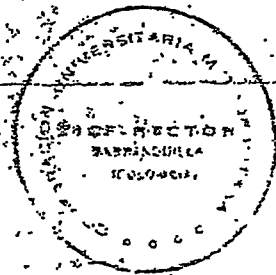
Tras felicitar a los graduados se dió por clausurado el acto de grado a las 6:00 p.m. del 19 de diciembre de 1986

Eduardo Acosta Bendek
EDUARDO ACOSTA BENDEK
Rector

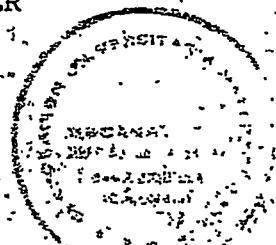


Jesús Saez de Ibarra
JESUS SAEZ DE IBARRA
Vice-Rector

Martha Luz Charris de de Mier
MARTHA LUZ CHARRIS DE DE MIER
Directora Programa de Nutrición y Dietética.



REFRENDADO:
Nayibe Ester Rodriguez Paez
NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ
Señor Mayor de la FER del Atlántico



NOTARIO SE
CIRCUITO DEPARTAMENTAL DE QUILAS

que aparece(n) en: Edo. de Quilas

11230220

que aparece(n) registradas en NOTARIA

(Decreto 960/70)

Darranquilla, 15 de ENERO de 1980

EL NOTARIO.

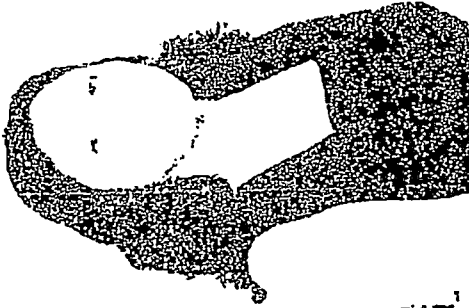
[Handwritten signature]



[Large handwritten signature]

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
SECRETARIA DE SALUD DPTAL. DEL MAGDALENA

REGISTRO NO. 067



NOMBRE: NAYIBE E. RODRIGUEZ PAEZ

C.C. NO. 36.557274

EXPEDIDA EN: SANTAF MARTA

TITULO: NUTRICIONISTA DIETISTA

RES. 02-000695 DASALUD-MIL 2-V-97

JEFE CONTROL MEDICAMENTOS
Y PROFESIONES MEDICAS

RESOLUCION NUMERO 08. 000695 DE 1997

- 2 MAYO 1997

"Por la cual se autoriza el ejercicio de una profesion en el Territorio Nacional"

EL DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD

En ejercicio de la delegación conferida por la Resolución N° 008211 de 1989 y el Decreto 001875 de 1994 emanados del Ministerio de Salud y

CONSIDERANDO

Que NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ identificado(a) con la cédula de Ciudadanía N° 36.557.274 de Santa María (Magd.), ha presentado su TITULO de NUTRICIONISTA DIETISTA que le otorgó la UNIVERSIDAD METROPOLITANA de la ciudad de Barranquilla, el día 19 de Diciembre 1986 acompañado de la documentación exigida por los literales a, b, y c del Artículo Segundo de la Resolución N° 008211 del 15 de Junio-1989 y el Artículo Tercero del Decreto 001

Que de conformidad con el Artículo Primero del Decreto 1875 de 1994, corresponde a la Dirección Seccional de Salud la autorización del ejercicio de las profesiones del área de la salud, mediante el registro del título correspondiente.

Que no obstante el Artículo 62 del Decreto 2150 de 1995 suprimió los registros de títulos, el acto de autorización del ejercicio de las profesiones descritas en los considerandos anteriores se encuentra vigente.

Que en mérito de lo anterior, este despacho,


RESUELVE

ARTICULO UNICO: Autorizar a NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ, ejercer la profesión de NUTRICIONISTA DIETISTA en el Territorio Nacional.

- 2 MAYO 1997

COMUNIQUESE Y CUMPLASE: Dada en Barranquilla a los


MIGUEL PATIÑO DEAZCRÁNADOS
Director
DASALUD.


BERNARDO CAPAROSO E.M.D.
Profesional Universitario.

¡ DAsalud Piensa en Ti !

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Número de Identificación *

Cedula de Ciudadania

36557274

Primer Nombre

Primer Apellido

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

2742

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2025-10-24→11:56:37 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Det
CC	36557274	NAYIBE	ESTER	RODRIGUEZ	PAEZ	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) NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ identificado(a) con CC 36557274 registra La siguiente información:

2025-10-24→11:56:37 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Nutrición y dietética	1997-05-02	695	Secretaria de Salud Departamental de Atlantico

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

SISPRO

Dirección:

Carrera 13 # 32-76 (piso 1)

Cundinamarca, Bogotá D.C.

Código Postal: 110311

Horario de atención:

Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono

conmutador:

En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2

Resto del país: 018000960020 Opción

Correo de notificaciones judiciales:

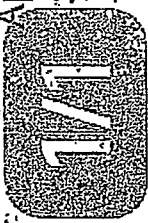
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones

UNIVERSIDAD DE LA SALLE - BOGOTÁ

NIT. 901544869-6

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

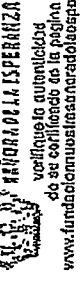


Certifica

Nayibe Éster Rodríguez Paéz

CC 36557274 de Santa Marta - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022 con un total de 80 Horas.



Fecha de emisión: 2024-02-27
Fecha de vencimiento: 2026-02-27

www.fundacionnuestraesperanza.org

[Signature]

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

[Signature]

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

[Signature]

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista

NIT. 901544869-6

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



Certifica

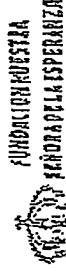
Nayibe Éster Rodríguez Paéz

CC 36557274 de Santa Marta - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso de Humanización en la Prestación de Servicios de Salud - Resolución 3100 - 2019 con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2024-02-25

Fecha de vencimiento: 2026-02-25



FUNDACION NUESTRA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la página www.fundacionnuestraesperanza.org

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

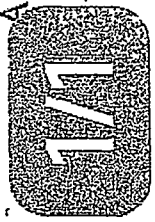
DEIBY STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

UNIVERSIDAD DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

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



Certifica

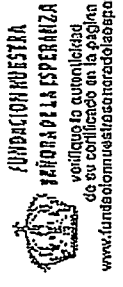
Nayibe Éster Rodríguez Paéz

CC 36557274 de Santa Marta - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso de Acompañamiento en Proceso de Duelo con Énfasis en Terapia Emocional Resolución 3100 / 2019 con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2024-02-23

Fecha de vencimiento: 2026-02-23



Rosa Guzman


ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Freddy Arbey Hernandez

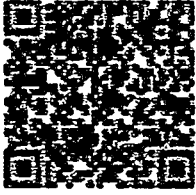
FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copria

Deiby Stevens Bravo Obando

DEIBY STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.


**FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA**

NIT. 901366232-1



Aprobado por Decreto No. 1075 del 26/05/2015. Educación no
formal Art. 2.6.6.6.

Certifica

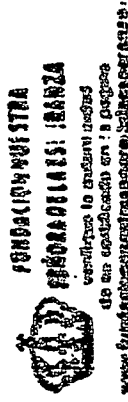
Nayibe Éster Rodríguez Paéz


CC 36557274 de Santa Marta - Magdalena


Realizó y aprobó el Curso Seguridad Clínica del Paciente y Calidad Asistencial
con un total de 100 Horas.


Fecha de emisión: 2023-04-03

Fecha de vencimiento: 2025-04-03

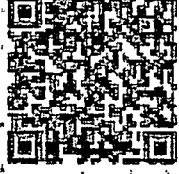



ING. SOLANILLY COVALEDA
Representante Legal.


DEIBNE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
CP 3206
Docente.


ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa
Desarrollo Humano
Docente Especialista

ABANCA
FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
NIT 901544800-6



Aprobado por Decreto No. 1075 del 26/05/2015. Educación no
formal Art. 2.0.8.8.

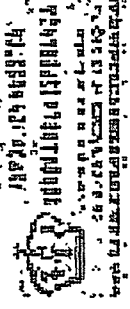
Certifica

Nayibe Éster Rodríguez Paéz

CC 36557274 de Santa María - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso Atención Integral a Víctimas de Violencia Intrafamiliar y de Género
con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2024-02-21
Fecha de vencimiento: 2026-02-21



[Signature]

FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No. 70976 - 051600. Copnia

[Signature]

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
CP 3208
Docente

[Signature]

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa
Desarrollo Humano
Docente Especialista

ABYAYALA
FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6



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

Certifica

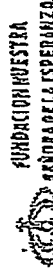
Nayibe Éster Rodríguez Paéz

CC 36557274 de Santa Marta - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso de Educación Inclusiva con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2024-02-19

Fecha de vencimiento: 2026-02-19



FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la página
www.fundacionnuestraesperanza.org

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
Nº 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



NIT 900682543-8

**EL SUSCRITO GERENTE GENERAL DE MEDICALL TALENTO HUMANO
S.A.S.**

CERTIFICA:

Que **NAYIBE ESTHER RODRIGUEZ PAEZ**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número **36557274**, laboró en Medicall Talento Humano S.A.S. mediante un contrato de trabajo a **Término Fijo** desde el **3 de enero de 2022** hasta el **2 de enero de 2023**, desempeñando el cargo de **NUTRICIONISTA**.

La presente se expide en Bogotá D.C. a los 15 días del mes de marzo de 2024 a la solicitud del interesado (a).

HENRY LADINO DIAZ
GERENTE GENERAL MEDICALL TH
CALLE 4G NO. 66ª - 08 Tel 7425770 - Ext 135 - 167
Bogotá, D.C.

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCION PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Dayibe Ester Rodriguez Páez
IDENTIFICADO CON: C.C.X C.E. T.I. 3 N° 36557274 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
País Colombia Departamento Magdalena Municipio Santa Marta.
Dirección Mnz 95 casa 16 PANDO Teléfonos 3012751583.

Y TENIENDO COMO PARIÉNTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
<u>Veronica Isabel Soto Rodriguez</u>	<u>1082903753</u>	<u>Hija.</u>
<u>Juan Antonio Soto Rodriguez</u>	<u>1082999995</u>	<u>Hijo.</u>

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESION PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE, QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	\$ -

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
<u>Av. villa</u>	<u>Ahorro</u>	<u>741705433</u>	<u>Ce Buenavista</u>	

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
<u>Casa</u>		<u>280.000.000=</u>
<u>Auto</u>	<u>Renaut Logan EOR 065</u>	<u>38.000.000=</u>

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2 DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: SI NO tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION			N°
	C.C.	C.E.	T.I.	

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Glazibe Rodriguez P
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Santa Clara, oct 24 / 2020
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD Santa Marta

FECHA: Oct 24 de 2025

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA X

CANCELACIÓN _____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario Nayibe Rodriguez P NIT _____
Y/O _____

C.C. 36557274

Dirección: Unz 95 casa 16 Pando Teléfono 301 275 1583

Departamento: Magdalena Ciudad: Santa Marta Municipio: Santa Marta

Denominación de la cuenta: Corriente _____ Ahorros X

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el proponente deberá indicar el correo electrónico para el efecto.

CORREO ELECTRÓNICO: nayiberp@hotmail.com SI (X)

TELÉFONO: 301 275 1583 SI (X)

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

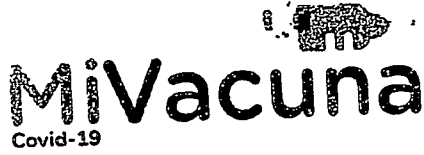
Entidad Financiera: AV Villa Código _____

Sucursal: Buenavista Código _____ Ciudad: Santa Marta

Dirección: _____ Teléfono: _____ Fax: _____

Número de la cuenta: 741705433
(Adjuntar certificación bancaria)

Nayibe Rodriguez P.
Nombre y Firma del profesional



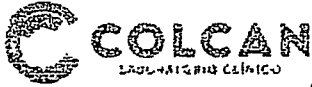
www.minsalud.gov.co



Certificado de vacunación

Nombres: Nayibe Esther
 Apellidos: Rodríguez Paéz
 Documento de identidad: C.C. X T.I. Pas: porte PEP otro cuál:
 No. 36.557.274
 Fecha de nacimiento: Día 06 Mes 09 Año 1960

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	22-03-21	Pfizer	ER1742	Virey Solis	Nonia Canario	1042347988
	2	17/04/21	Pfizer	ER1742	Virey Solis	Nonia Canario	87298319
		11/06/2021	Pfizer	FT 1966	Virey Solis IPS	LEISON Ocasoria	5298319



Nombre: RODRIGUEZ PAEZ NAYIBÉ ESTER
 Identificación: CC 36557274 Tel. 3012751583
 Edad: 63 Años 6 Meses 3 Días Sexo F
 Médico: MEDICOS VARIOS
 No. Ordenamiento: 52038
 Fecha de nacimiento: 06-sept-1960

Fecha de recepción: 09/03/2024 30903388
 Fecha Muestra: 09/03/2024
 Fecha de impresión: 13/03/2024
 Empresa: SAGRADA FAMILIA LABORATORIO CLINICO S.A.S
 Sede: CENTRO DE ACOPPIO SANTA Mª Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
HEPATITIS A: Ac. Totales (Anti-HAV) Metodo: Quimioluminiscencia	6.17	Índice	

V. de Referencia:
 No Reactivo: Mayor de 1.1
 Indeterminado: 0.9 a 1.1
 Reactivo: Menor de 0.9

EDUARDO HERNANDEZ VELEZ BACHILY
 C.C. 1.811.348.88
 BACTERIOLOGA

10-mar-2024 8:50 pm

VARICELA-HERPES ZOSTER VIRUS: Ac. Ig G
 Metodo: Quimioluminiscencia

V. de Referencia:
 Negativo: Menor de 50 mUI/ml
 Indeterminado: De 50 a 100 mUI/ml
 Positivo: Mayor de 100 mUI/ml

EDUARDO HERNANDEZ VELEZ BACHILY
 C.C. 1.811.348.88
 BACTERIOLOGA

10-mar-2024 8:54 pm

SANDRA MARCELA GARCÉS SUAREZ
 C.C. 8.838.826.8
 BACTERIOLOGA

11-mar-2024 10:55 am

mUI/ml

ELSY VANNEETH OSPINA BEJTRAN
 C.C. 20.644.959
 BACTERIOLOGA

11-mar-2024 10:22 am



Centro
Policlínico del Olaya
Todo por la Salud y la Vida

Sucursal: CPO MARINELO
Orden: 194238
Paciente: RODRIGUEZ PAEZ, NAYIBE ESTER
Identificación: CC 36557274
Género: FEMENINO

Fecha de alta: 26/10/2021 10:07:41
Ubicación:
Profesional:
ID Externo:
Convenio: CPO MARINELO
Edad: 61 años/s 1 mes/es y 20 día/s

Estudio Resultado Rango biológico de referencia

SECTOR INMUNOQUÍMICO

HEPATITIS B ANTICUERPOS ANTI SUPERFICIE (ANTI HBS AG)

HEPATITIS B ANTICUERPOS ANTI 126.82 uU/ml
NEGATIVO: MENOR A 10
POSITIVO: MAYOR A 10

MÉTODO: CMIA

Fecha y hora de la validación: 30/11/2021 11:40:26

Validó: MOYA, RODRIGUEZ NYDIA STELLA

Dra. Nidia Stella Moya
CC 39543826 Bact I

República de Colombia
 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
 DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD PÚBLICA

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE VACUNACIÓN

NOMBRE: Josefin Pacheco FECHA DE NACIMIENTO: _____

Relación: Contributivo Subsidiado: _____ Vinculado: _____

BIOLOGICO	VACUNA			CITA			NOMBRE DEL VACUNADOR
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	
BCG (Tuberculosis) Dosis Unica	1						
PENTAVALENTE I	1						
(Difteria, Tos Faring y Tétanos)	2						
(HB y Hic)							
POLIO	RN						
	1						
	2						
	3						
	R 1						
	R 2						
DPT (Difteria, Tos Faring y Tétanos)	1						
	2						
	3						
	R 1						
HEPATITIS B	R 2						
	RN						
	1	10	09	2006	10	30	14
2	15	10	2006	10	30	14	
3	10	12	2006	10	30	14	
HAEMOFILUS	1						
INFLUENZA B (Meningitis)	2						
3							
TRIPLE VIRAL (Sarampión-Ro- deola-Paperas)	1						
2							
3							
DE AMARILLA	1						

POR FAVOR CONSERVE ESTE CERTIFICADO. VACUNAR ES UN ACTO DE AMOR.
 ESTE SERVICIO ES GRATIS.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única	3-4/07	01534001a	Mello
Fiebre Amarilla	Única			
Toxide Tetánico - Difteria (Td)	1			
	2			
	3			
	4	27-3-2007	L3427	Vehin
	5			
TdaP acelar	1			
	2			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Annual	20-5-22	450236	Khub
	Annual	07-08-23	45006	Khub
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Virus				

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.



MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: **Nayibe Ester**

Apellidos: **Rodriguez Paal**

Documento de identidad: C.C. C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: **3 6 5 5 7 2 7 4**

Fecha de nacimiento: Día **06** Mes **09** Año **1962**

Vacunación **COLOMBIA**

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE



Nombre y apellidos / Full name

NAVIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ

Tipo de identificación /

SEGUJA

Número de identificación / ID Number

3 0 5 5 7 2 7 4

Fecha de nacimiento / Date of birth

09/09/1980

País residente / Country

CO

Número de contacto (móvil) / Phone number

3012751583

Código electrónico / e-mail

Vacunación / Vaccination detail

Vacuna	Dosis	Fecha de aplicación			Laboratorio	Número de lote	Administración de Salud
		Día	Mes	Año			
INFLUENZA TRIVALENTE ASIMPTOMAS	Anual	7	5	2020	LABORATORIO	ADMINISTRACION DE SALUD	
COVID-19 AZER	Primera	27	10	2020	LABORATORIO	ADMINISTRACION DE SALUD	
COVID-19 BOLA	Segunda	13	11	2020	LABORATORIO	ADMINISTRACION DE SALUD	
COVID-19 BOLA	Primera	17	11	2020	LABORATORIO	ADMINISTRACION DE SALUD	
COVID-19 BOLA	Segunda	17	11	2020	LABORATORIO	ADMINISTRACION DE SALUD	
COVID-19 BOLA	Primera	17	11	2020	LABORATORIO	ADMINISTRACION DE SALUD	
COVID-19 BOLA	Segunda	17	11	2020	LABORATORIO	ADMINISTRACION DE SALUD	

Santa Marta, D. C. T. H., 24 octubre de 2025

Señor (es)

POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA

Calle Principal Kilometro 12 Vía Alternativa Sector Bureche
Ciudad.-

Yo **NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ**, identificada con cedula de ciudadanía N° 36.557.274 de Santa Marta Magdalena, manifiesto bajo la gravedad del juramento que no 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. Previstas en la Constitución y en los Artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993, ni relacionados en el Boletín de Responsables fiscales de la Contraloría General de la Republica, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 60 de la ley 610 de 2000.

Atentamente,

Nayibe Rodriguez P

NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ

C.C No. 36.557.274 de Santa Marta

Nutricionista Dietista General para consulta externa.

Celular. 3012751583

nayiberp@hotmail.com





NOTARÍA SEGUNDA DEL CÍRCULO DE SANTA MARTA
RECONOCIMIENTO DE FIRMAS Y DEL CONTENIDO
Autenticación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
Santa Marta., 2025-10-24 15:15:26 Cod: 249-c0642cc3

Ante IRINA MARGARITA CARTAGENA VILLAR NOTARIA (E) 2 DEL CÍRCULO DE SANTA MARTA compareció:
RODRIGUEZ PAEZ NAYIBE ESTER

Identificado con C.C. 36557274

Quien declaró que las firmas de este documento son suyas, el contenido del mismo es cierto y autorizo el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.




Cod. ya6df



[Handwritten signature]
Firma compareciente

IRINA MARGARITA CARTAGENA VILLAR
NOTARIA (E) 2 DEL CÍRCULO DE SANTA MARTA



Página 1 de 2	DIRECCIONAMIENTO TECNOLÓGICO	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1DT-FR-0016		
Fecha: 28-12-2017	DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS	
Versión: 3		

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, Nayibe Estey Rodríguez Páez, identificado con la cedula de ciudadanía No. 36 557 274 de Santa Marta con domicilio en Mnz 95 Casa 16 Pando, de la empresa Policia Metropolitana Santa Marta, cargo Administrativo, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato convenio acuerdo No. _____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:


Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "Computer Security Incident Response Team".

Esta declaración comienza con la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo, pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.
- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.
- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.
- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

Página 2 de 2	DIRECCIONAMIENTO TECNOLOGICO	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1DT-FR-0016	DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS	
Fecha: 28-12-2017		
Versión: 3		

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.

El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT-MA- 0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en Santa María, a los 24 días del mes de octubre del año 2025.

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma: Clayibe Rodríguez P
 Post-Firma: Clayibe Rodríguez P
 Identificación: CC 36 557 274.
 Empresa: Policia Metropolitana. Santa María
 Cargo: Funcionario

Santa Marta, D. C. T. H., 24 octubre de 2025

**CERTIFICACION INTENCION DE AFILIARME AL SISTEMA DE RIESGO
PROFESIONAL**

Asunto: Intención de afiliación a ARL

Respetuosamente me dirijo a usted con el fin de manifestar la intención de afiliarme voluntariamente al sistema de riesgos laborales, conforme lo establece el artículo 3 del decreto 2800 de 2003 con inicio y finalización de cobertura al sistema.

Es de anotar, que en caso de laborar con ustedes hare efectiva la afiliación durante el periodo de duración del contrato u orden de prestación de servicios, asumir el pago total de la cotización mensual que determine la ARL según la clase de riesgo establecido en el artículo 26 del decreto 1295 de 1994y de acuerdo a la clasificación de actividades económicas establecidas en el decreto 1607 de 2002.

Atentamente,


NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ

C.C No. 36.557.274 de Santa Marta

Nutricionista Dietista General para consulta externa.

Celular. 3012751583

nayiberp@hotmail.com



Verificados los resultados del participante en el curso virtual
Función Pública certifica que:

Nayibe Éster Rodríguez Paez

C.C. 315 557 2174

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C. 03 de abril 2024

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano



Bogotá, Octubre 24 de 2025

Señora:
 RODRIGUEZ PAEZ NAYIBE ESTER
 CC. 36557274
 MZ 95 CA 16 - 0
 Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Noviembre 15 de 2007. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
PAEZ CARDENAS ANA INES	26681324	C	Nov-15-2007	304	1	PADRES	VIGENTE			Ninguna
RODRIGUEZ PAEZ NAYIBE ESTER	36557274	C	Nov-15-2007	304	1	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
RODRIGUEZ PENALOZA ANTONIO RAFAEL	4975047	C	Nov-15-2007	303	1	PADRES	NO VIGENTE	Oct-1-2014	Exclusion por Fallecimiento	Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
MEDICALL TALENTO HUMANO SAS	36557274	Dependiente	CERRADO
NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ	36557274	Independientes con contrato de prestación de servi	VIGENTE
NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ	36557274	Mecanismo de protección al cesante	CERRADO
SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD D	36557274	Dependiente	CERRADO
SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD D	36557274	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,
 GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
 SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Paola Andrea Campo Bolano - Auxiliar de Cartera

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

**LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y
CESANTIAS PORVENIR S.A.**

INFORMA:

Que en esta Sociedad Administradora se le realizó Devolución de Saldos por SOLICITUD POR DEVOLUCIÓN DE SALDOS VEJEZ NORMAL al(a) Señor(a) NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ, identificado(a) con Documento No. 36,557,274, por las siguientes sumas:

Fecha	Descripción	Valor
Abr.25/24	DEVOLUCION_SALDOS	\$68,035,349.00

Así las cosas el(la) Señor(a) NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ, no se encuentra pensionado(a) por Vejez, Invalidez o Sobrevivencia en esta Sociedad Administradora.

Se expide la presente certificación a solicitud del(a) interesado(a), a los 06 días del mes de Marzo de 2025.

Cordialmente,



Gerente de Clientes

Salud Total^{EPS-S}

NIT: 800130907-4


**EL GERENTE GENERAL DE MEDICALL TH - PROCESO NACIONAL DE
GESTIÓN HUMANA DE SALUD TOTAL EPS-S S.A.**

CERTIFICA:

Que **NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número **36557274**, laboró en **SALUD TOTAL EPS – S S.A.** mediante un contrato de trabajo a **Término Indefinido** desde el **14 de mayo de 2007** hasta el **31 de diciembre de 2021**, desempeñando el cargo de **NUTRICIONISTA**.

La presente se expide en Bogotá D.C. a los **15 días** del mes de **marzo de 2024** a la solicitud del interesado (a).

CERTIFICACION LABORAL



Actualizar

HENRY LADINO DIAZ
GERENTE GENERAL MEDICALL TH

Proceso de Gestión Humana de **SALUD TOTAL EPS-S S.A**
CALLE 4G NO. 66ª – 08 Tel 7425770 – 4200784 – 2621705
Bogotá, D.C.

INFORMACION CONTRATOS EN EJECUCION CON EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO

Yo, **NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ**, identificada con cedula de ciudadanía No. 36.557.274 de Santa Marta Magdalena.

Declaro bajo la gravedad de juramento que a la fecha no se encuentran en ejecución de mi parte, contratos con el sector público o privado:

No.	No. CONTRATO	CONTRATANTE	OBJETO	PLAZO DE EJECUCION	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	VALOR MENSUAL	VALOR TOTAL	INCUMPLIMIENTOS PRESENTADOS

El presente documento se elabora con el fin de ser parte integral del estudio previo.

En constancia se firma la presente en Santa Marta Magdalena a los 24 días del mes octubre del año 2025


NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ

C.C No. 36.557.274 de Santa Marta
 Nutricionista Dietista General para consulta externa.
 Celular: 3012751583
nayiberp@hotmail.com

FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Santa Marta D. T. C. H, 24 octubre de 2025

Señores.

POLICÍA NACIONAL – POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA¹ - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.

Ciudad.

Referencia: acuerdo de Confidencialidad del proceso de Contratación Directa, Número _____, cuyo objeto es la: **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO NUTRICIONISTA DIETISTA DE CUATRO (04) HORAS POR PRESTACION DE SERVICIO PARA LABORAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.**

El(los) suscrito(s) a saber: **NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ** domiciliada en la **Manzana 95 casa 16 Barrio el Pando**, identificada con **C. C. No. 36.557.274 de Santa Marta Magdalena**, quien obra en calidad de representante, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Contratación Directa, para la celebración de un contrato estatal para. **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO NUTRICIONISTA DIETISTA DE CUATRO (04) HORAS POR PRESTACION DE SERVICIO PARA LABORAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.**

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El **proponente**, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.
2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **Policía Nacional** y/o sus designados.
3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.
4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.
6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.
7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.
8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le compete en relación con el contrato.
9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.
10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.
11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **Policía Nacional**.
12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.
13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:



Firma del Contratista

Nombre o razón social del oferente: **NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ**

Identificación (NIT C.C C.E): **No. 36.557.274 de Santa Marta Magdalena**

Nombre Representante Legal: N/A

Identificación (C.C C.E. N/A

Dirección: **Manzana 95 casa 16 Barrio el Pando**

Teléfono: **3012751583**

Email: **naviberp@hotmail.com**

FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Santa Marta D. T. C. H, 24 octubre de 2025

Señores.

POLICÍA NACIONAL-POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.

Ciudad.

Referencia: presentación Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso de Contratación Directa. Número _____ cuyo objeto es: **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO NUTRICIONISTA DIETISTA DE CUATRO (04) HORAS POR PRESTACION DE SERVICIO PARA LABORAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.**

El(los) suscrito(s) a saber: **NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ** domiciliada en la **Manzana 95 casa 16 Barrio el Pando**, identificada con **C. C. No. 36.557.274 de Santa Marta Magdalena**, quien obra en calidad de representante, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la **"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"**, en lo siguiente:

"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".

PERSONA NATURAL

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

Nota: seleccionar, según corresponda.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II o III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II o III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV o V y de cincuenta (50) o menos trabajadores con riesgo IV o V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:



Firma del Contratista

Nombre o razón social del oferente: **NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ**

Identificación (NIT C.C C.E): **No. 36.557.274 de Santa Marta Magdalena**

Nombre Representante Legal: N/A

Identificación (C.C C.E. N/A

Dirección: **Manzana 95 casa 16 Barrio el Pando**

Teléfono: **3012751583**

Email: **naviberp@hotmail.com**

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICIA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Así mismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas, son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de Santa Marta, a los doce (12) días del mes de febrero del 2025.

El proponente:



Firma del Contratista

Nombre o razón social del oferente: **NAYIBE ESTER RODRIGUEZ PAEZ**

Identificación (NIT C.C C.E): **No. 36.557.274 de Santa Marta Magdalena**

Nombre Representante Legal: N/A

Identificación (C.C C.E. N/A

Dirección: **Manzana 95 casa 16 Barrio el Pando**

Teléfono: **3012751583**

Email: **naviberp@hotmail.com**
