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*
TORRES	MELO	MARITZA YAQUELINE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 27.456.576

SEXO: F (X) M ( )

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

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 14 MES 07 AÑO 1984

PAÍS COLOMBIA

DEPTO NARIÑO

MUNICIPIO SANTACRUZ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

BARRIO OLAYA HERRERA

PAÍS COLOMBIA DEPTO NARIÑO

MUNICIPIO SANTACRUZ

TELÉFONO 3127929475 EMAIL maryaque1984@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 6 o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO:*
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 08 AÑO 2001
										X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
TL	6	X		TE NOLOGO EN REGENCIA DE FARMACIA	12	2011	2775
UN	10	X		ADMINISTRADORA PUBLICA	08	2024	127550-T

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 *ASOCIACION INTYQUILLA*	*PÚBLICA* *X*	*PRIVADA*	*PAÍS* *COLOMBIA*
DEPARTAMENTO *NARIÑO*	*MUNICIPIO* *SANTACRUZ*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* *Intyquilla2016@gmail.com*
TELÉFONOS *3187507524*	*FECHA DE INGRESO* DÍA 05 MES 07 AÑO 2024		*FECHA DE RETIRO* DÍA 31 MES 12 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL *SABEDORA INDIGENA*	*DEPENDENCIA* *RESGUARDO INDIGENA DE GUACHAVES*		*DIRECCIÓN* *BARRIO/ OLAYA HERRERA*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD *CENTRO DE SALUD GUACHAVES E.S.E*	*PÚBLICA* *X*	*PRIVADA*	*PAÍS* *COLOMBIA*
DEPARTAMENTO *NARIÑO*	*MUNICIPIO* *SANTACRUZ*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* eseguachaves@gmail.com
TELÉFONOS *3104633576*	*FECHA DE INGRESO* DÍA 01 MES 01 AÑO 2021		*FECHA DE RETIRO* DÍA 31 MES 03 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO *DIRECTORA TECNICA DEL SERVICIO FARMACEUTICO DEL CENTRO DE SALUD*	*DEPENDENCIA* *FARMACIA*		*DIRECCIÓN* *BARRIO OLAYA HERRERA*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD *ALCALDIA MUNICIPAL DE SANTACRUZ*	*PÚBLICA* *X*	*PRIVADA*	*PAÍS* *COLOMBIA*
DEPARTAMENTO *NARIÑO*	*MUNICIPIO* *SANTACRUZ*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* alcaldia@santacruz-narino.gov.co
TELÉFONOS *3147743309*	*FECHA DE INGRESO* DÍA 10 MES 01 AÑO 2019		*FECHA DE RETIRO* DÍA 31 MES 12 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO *PROFESIONAL DE APOYO EN LA GESTION DE LA DIRECCION LOCAL DE SALUD*	*DEPENDENCIA* *DIRECCION LOCAL DE SALUD*		*DIRECCIÓN* *BARRIO CRISTO REY*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD *RESGUARDO INDIGENA DE GUACHAVES*	*PÚBLICA* *X*	*PRIVADA*	*PAÍS* *COLOMBIA*
DEPARTAMENTO *NARIÑO*	*MUNICIPIO* *SANTACRUZ*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* resguardoguachaves2015@gmail.com
TELÉFONOS *3102459544*	*FECHA DE INGRESO* DÍA 21 MES 11 AÑO 2003		*FECHA DE RETIRO* DÍA 31 MES 12 AÑO 2004
CARGO O CONTRATO *TECNICO DE APOYO A PROYECTOS PRODUCTIVOS*	*DEPENDENCIA* *RESGUARDO INDIGENA*		*DIRECCIÓN* *BARRIO SAN FRANCISCO*

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.

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	7	9
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	**7**	**9**

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____



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

República de Colombia

COLEGIO COLOMBIANO DEL ADMINISTRADOR PÚBLICO

Tarjeta Profesional
de Administradora Pública

1275504-T

RUNAP: 1275504

RESOLUCIÓN No: 27550



F. EXP 13/12/2024

MARITZA YAQUELINE
TORRES MELO

C.C. 27.456.576

EGRESADO: ESAP

GERMÁN ENRIQUE RAMÍREZ GASCA
Presidente Nacional

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **27.456.576**

TORRES MELO

APELLIDOS

MARITZA YAQUELINE

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-JUL-1984**

SANTACRUZ (GUACHAVES)
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.52	**B+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

12-MAR-2003 SANTACRUZ (GUACHAVES)

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2312700-00707678-F-0027456576-20150523 **0044**265121A 1 44165417

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

y en su nombre

El Colegio

«San Juan Bautista»

Guachavés - Santacruz - Nariño

Autorizado por el Gobierno Departamental,
mediante Resolución Nº. 943 del 13 de Junio de 2001

Confiere a:

COLEGIO SAN JUAN BAUTISTA

MARITZA YAQUELINE TORRES MELO

Identificada con R.C Serial Nº. 7652418 de Santacruz - Nariño

El Título de:

Bachiller Comercial

Especialidad Microempresarial

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica Comercial según los planes y programas vigentes.

María Casanova Chavarro
Rectora

María Nela Guerrón Pinto
Secretaria

Guachavés, 4 de Agosto de 2001

Anotado al Folio Nº 1 Libro de Registro Nº. 1

Colegio «San Juan Bautista»

Colegio San Juan Bautista de Guachavés

Acta de Grado

DANE: 152699000641

En la ciudad de **Guachavés** a los **Cuatro (4)** días del mes de **Agosto** del año **2001** se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría del **COLEGIO SAN JUAN BAUTISTA** Institución aprobada hasta **Undécimo** en el Nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por **El Gobierno Departamental** para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad **COMERCIAL** según **Resolución No. 943 del 13 de Junio del 2001** Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel Media Vocacional, se procedió a otorgar el **TITULO DE BACHILLER COMERCIAL ESPECIALIDAD MICROEMPRESARIAL** al graduando:

MARITZA YAQUELINE TORRES MELO identificada con Registro Civil Serial **No. 7652418** de **Santacruz**.

Es fiel copia tomada del Acta Original **No. 01** de fecha **Agosto 4 del 2001** que consta de Cinco (5) estudiantes que comienza con el Nombre de **FERNEY ATILLO ERASO** y se Cierra con el nombre de **FLOR ELISA ZAMBRANO RIVERA**.

Firmado por **Rosa Maria Casanova Chazatar** (Rectora) y **Maria Nela Guerron Pinto** (Secretaria).

Dada en Guachavés a los cuatro (4) días del mes de Agosto del dos mil uno (2001).

Rosa María Casanova Ch.

Rosa María Casanova Chazatar
C.C. No.27'534.211 de Túquerres
Rectora

María Nela Guerrón P.

María Nela Guerrón Pinto
C.C. No. 27'456.069 de Santacruz
Secretaria

Diploma No. 3

REPUBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE

INSTITUTO DE CAPACITACION EN APTITUDES ADMINISTRATIVAS Y DE SISTEMAS

INCÁAS

Autorizado por la Secretaría de Educación de Nariño
Modalidad Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
con Resolución No. 3387 del 14 de Noviembre de 2007

Confiere a:

MARITZA YAQUELINE TORRES MELO

C.C. No. 27,456,576 DE SANTACRUZ

El Certificado de

Auxiliar de Sistemas

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes a los planes y programas vigentes con una intensidad de 450 horas, Según Decreto Reglamentario No. 2888 del 31 de Julio de 2007 emanado por el Ministerio de Educación Nacional

Doris Margot Lasso Yela
Directora

Lilian de Lourdes Erazo Jarrín
Secretaria

Ernesto Bastidas
Coordinador Académico

Subsecretaría de Desarrollo Pedagógico
Secretaría de Educación Departamental

Anotado al folio 76 del libro de registro No. 1

Dado en Santacruz, Guachaves - Nariño, a los 30 días del mes de Diciembre de 2007

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN EN ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y DE SISTEMAS

INCÁAS

Res. Nº 3387 del 14 de Noviembre del 2006
Secretaría de Educación Departamental
Departamento de Nariño

Acta de Certificación N.26

En el Municipio de Santacruz, Departamento de Nariño, a los treinta (30) días del mes de Diciembre de 2007, se reunieron con el fin de formalizar la certificación de los estudiantes en AUXILIAR DE SISTEMAS; los suscritos, Directora, Coordinador del Área y Secretaria General, en dirección del Instituto de Capacitación en Áreas Administrativas y de Sistemas INCÁAS - SANTACRUZ. Institución Educativa para el Trabajo y el Desarrollo Humano aprobada con resolución N°. 3387 del 14 de Noviembre del 2006 para el Municipio de Santacruz, emanada por la Secretaría de Educación del Departamento de Nariño.

Comprobada la situación legal y académica de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al programa para optar la certificación de AUXILIAR DE SISTEMAS, con intensidad de 450 horas, se procedió a otorgar el certificado al estudiante cuyos nombres, apellidos y número de identificación, se relaciona a continuación.

Área: AUXILIAR DE SISTEMAS

No.	Nombre	Identificación
46	**MARITZA YAQUELINE TORRES MELO**	**C.C 27,456,576 SANTACRUZ**

Es fiel copia del Acta de Certificación Original General No. 026 del treinta (30) de Diciembre del 2007, que consta de 50 estudiantes que comienzan con el nombre DAVID FERNANDO ANAMA CARATAR con T.I No. 95040220942 de Santacruz(N.) y cierra con el nombre de CIELO DOMENICA ZAMBRANO RIVERA con C.C No. 27,456,469 de Santacruz(N.)

Dado en el Municipio de Santacruz a los treinta (30) días del mes de Diciembre de 2007

Firmado y sellado por:

DORIS MARGOT LASSO YELA
Directora

ERNESTO EVELIO BASTIDAS LUNA
Coordinador de Área

LILIAN DE LOURDES ERAZO JARRÍN
Secretaria General

Firmado y sellado por:

DORIS MARGOT LASSO YELA
C.C. N° 30'726.466 Pasto (N)
Directora

ERNESTO EVELIO BASTIDAS LUNA
C.C. N° 87.062.361 Pasto (N)
Coordinador de Área

LILIAN DE LOURDES ERAZO JARRÍN
C.C. N° 30'726.915 Pasto (N)
Secretaria General

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Ley 52 de 1981, Ley 396 de 1997 y Decreto 2770 de 2006

Teniendo en cuenta que

Maritza Yaqueline Torres Melo

C.C. No. 37456576 de Santander

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos por la Institución, de conformidad con las normas legales y reglamentarias vigentes, le otorga el título de

Tecnólogo en Regencia de Farmacia

Registro M.E.N. 9775

Dado en Bogotá, D.C., el día 17 del mes de Diciembre de 20 11

Rector

Decano Escuela

Acta de Grado N° 2427 Fecha 17 - 12 - 2011 Registro de Diploma N° 53294 , Libro 14 , Folio 140

Secretario General

57832

UNAD
Universidad Nacional
Abierta y a Distancia

Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADO No. 2427

ESCUELA DE CIENCIAS BÁSICAS, TECNOLOGÍA E INGENIERÍA

En ceremonia realizada el dia 17 de Diciembre de 2011 en la ciudad de Pasto y presidida por el Doctor Luis Enrique Ortega Ruales, Director del CEAD, previa delegación de la Rectoría, una vez tomado el juramento reglamentario, confirió el titulo de:

TECNÓLOGO EN REGENCIA DE FARMACIA

REGISTRO ICFES - M.E.N 2775

A :

MARITZA YAQUELINE TORRES MELO

Identificada con Cédula de ciudadanía No. 27456576 de Santacruz, quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos en los Reglamentos y Normas Legales, habiendo aprobado el trabajo de grado titulado:

CURSO DE PROFUNDIZACIÓN EN SALUD PÚBLICA 252828

"ANÁLISIS DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN ADOLESCENTES DE LAS CIUDADES DE TUNJA, BUESACO, GUACHAVEZ Y PASTO".

Y le otorgó el diploma que lo acredita como tal.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá, D.C., a los 17 días del mes de Diciembre de 2011 .

Anotado en el libro de actas No.7
Registro de Diploma No. 53294 Libro 14 Folio 140





Instituto Departamental de Salud Nariño	**RESOLUCIÓN**	Código F-DP05-02
		Versión 01

No. 52 - (0365)

Por la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional

LA DIRECTORA DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
En cumplimiento al Decreto Número 1875 de Agosto 3 de 1994 expedido por el Ministerio de Salud, y

C O N S I D E R A N D O:

Que, **MARITZA YAQUELINE TORRES MELO**, identificada (o) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 27456576 expedida en SANTACRUZ (NARIÑO), ha solicitado autorización del ejercicio profesional como TECNOLOGO EN REGENCIA DE FARMACIA título que le otorgó el (la) LA UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD, en PASTO (NARIÑO), según Acta de Grado No. 2427 y Diploma No. 57832 del 17 de Diciembre de 2011.

Que, dicho título se encuentra debidamente Registrado con el No. 53294 al Folio No. 140 Libro No. 14, del 17 de Diciembre de 2011, por el (la) LA UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD.

R E S U E L V E:

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a **MARITZA YAQUELINE TORRES MELO**, identificada (o) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 27456576 expedida en SANTACRUZ (NARIÑO), para ejercer como **TECNOLOGO EN REGENCIA DE FARMACIA**, en el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: En cumplimiento del artículo 5º del Decreto 1875 de 1994, para poder ejercer la profesión en zona geográfica diferente a donde registró el título, la persona deberá inscribir su nombre en la Dirección Seccional de Salud del Departamento donde va a laborar, para control y vigilancia.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en San Juan de Pasto, a los 28 FEB 2012

ELIZABETH TRUJILLO MONTALVO
Directora I.D.S.N.

Proyectó: SANDRA HIDALGO ROSERO, Secretaria		Revisó: MIREYA RIASCOS VILLAMARIN, Profesional Universitario	
Firma: SANDRA HIDALGO R.	Fecha: 28 de Febrero de 2012	Firma:	Fecha: 28 de Febrero de 2012

COMPROMETIDOS CON LA CALIDAD

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

CREADA POR LA LEY 19 DE 1958, ORGANIZADA POR EL DECRETO LEY N.° 350 DE 1960
Y REESTRUCTURADA POR EL DECRETO N.° 164 DE 2021

CONFIERE EL TÍTULO DE

Administradora Pública

EN SANTACRUZ (NARIÑO) 28 DE AGOSTO DE 2024, A:

MARITZA YAQUELINE TORRES MELO

C.C. NÚMERO 27.456.576 DE SANTACRUZ

TENIENDO EN CUENTA QUE TERMINÓ SATISFACTORIAMENTE SUS ESTUDIOS Y CUMPLIÓ
LOS DEMÁS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR LA INSTITUCIÓN

RECTOR

VICERRECTORA DE SERVICIOS ACADÉMICOS

«REGISTRO ESAP NÚMERO 2024 - 48398 — FOLIO 60 — LIBRO DE REGISTRO NÚMERO 29 — BOGOTÁ, D.C.»

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ESAP Escuela Superior de Administración Pública

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO No. 1513

El dia 28 de agosto del año 2024, en **LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA - ESAP - NIT. 899999054-7**, el señor Rector, Doctor **JORGE IVÁN BULA ESCOBAR**, previo juramento reglamentario, otorgó el Título de:

ADMINISTRADORA PÚBLICA
Registro SNIES No. 1697

A

MARITZA YAQUELINE TORRES MELO
Cédula de Ciudadanía No. 27.456.576 de SANTACRUZ

Quien cumplió los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los reglamentos y las normas legales, lo que se hace constar en el diploma con registro Esap N° **48398**, folio N° **60**, libro de registro N° **29**.

El (la) egresado(a) se compromete a cumplir la Constitución Política y las leyes de Colombia, a ejercer su profesión dentro de las normas de la ética y a mantener la lealtad a la Esap en los actos públicos y privados de su vida profesional.

Dado en Bogotá, el 28 de agosto del año 2024.

LUZ STELLA PARRADO
Vicerrectora Nacional de Servicios Académicos

Vigilada MinEducación

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

Y EN SU NOMBRE

SYSTEM PLUS DE TÚQUERRES

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Hace constar que:

MARITZA YAQUELINE TORRES MELO

CON C.C No. 27.456.576 DE SANTACRUZ

Cursó y aprobó la acción de formación en sistemas:

AUXILIAR EN OFIMÁTICA

WINDOWS 7, WORD 2010, EXCEL 2010, POWERPOINT 2010, WEB 2.0 Y DIGITACIÓN DE DOCUMENTOS

Intensidad: 125 horas

Durante el periodo del 9 de febrero al 8 de junio de 2013

En testimonio de lo anterior, se firma en Túquerres, a los 14 días del mes de junio de 2013

ING. RICHARD ALFREDO MOLINA E.
DIRECTOR

SYSTEM PLUS DE TUQUERRES
RES 3614 DE 2009

TEC. GRACIELA OMAIRA DUEÑAS R.
SECRETARIA GENERAL

CAFAM

EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUADA DE CAFAM

HACE CONSTAR:

Que Maritza Yaqueline Torres.
identificado (a) con cédula de ciudadanía N° 27.456 576
de: Santa Cruz., participó en el Seminario de Capacitación del Programa de Educación Continuada de CAFAM, durante los días 2-3 y 4 de Mayo del presente año.

Se expide la presente constancia en Bogotá D.C., a los 4 días del mes de Mayo de 2007.

JOSÉ GERMÁN ZULUAGA CASTRO
Director Programa de Educación
Continuada de CAFAM

EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUADA DE CAFAM

HACE CONSTAR:

Que Maritza Yaqueline Torres.
identificado (a) con cédula de ciudadanía N° 27.456576
de: Santacruz, participó en el Taller de Seguimiento del Programa de Educación Continuada de CAFAM, durante los días 8-9-10
de Agosto del presente año.

Se expide la presente constancia en Bogotá D.C., a los 10 días del mes de Agosto de 2007.

JOSÉ GERMÁN ZULUAGA CASTRO
Director Programa de Educación
Continuada de CAFAM

CAFAM

EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUADA DE CAFAM

HACE CONSTAR:

Que Maritza Yaqueline Torres identificado (a) con cédula de ciudadanía N° 27456576 de: S. Guachavez, participó en el taller de Evaluación del Programa de Educación Continuada de CAFAM, durante los días 25 y 26 de Octubre del presente año.

Se expide la presente constancia en Bogotá D.C., a los 26 días del mes de Octubre de 2007.

JOSÉ GERMÁN ZULUAGA CASTRO
Director Programa de Educación
Continuada de CAFAM

Colegio Nacional de Químicos
Farmacéuticos de Colombia
Unidad Regional Nariño
QUIFANAR

CERTIFICA QUE:

MARITZA YAQUELINE TORRES M.

Identificada con C.C. 27.456.576

Participó en calidad de Asistente al:

CURSO BASICO EN FARMACOLOGIA

Con una intensidad de 40 horas.

Nancy Pupiales
Presidente

Alfonso Moreno
Secretario

San Juan de Pasto, 6 de Julio al 10 de Agosto de 2012

República de Colombia

Departamento de Nariño

y en su nombre el

INSTITUTO DE EDUCACIÓN TÉCNICA

INESUR

INSTITUTO DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLO HUMANO
AUTORIZADO SEGÚN RESOLUCIÓN No. 3128 DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2010
EMANADA DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL DE NARIÑO

Certifica Que:

MARITZA YAQUELINE TORRES MELO

Identificada con C.C. 27.456.576 de Santacruz

Cursó y Aprobó el Curso de formación en Agentes Multiplicadores
"Por el Bienestar Social de Los Niños y Las Niñas"

Con una intensidad de 40 horas

Dado En Santacruz de Guachaves a los (25) dias del mes de Mayo de 2013.

ESP. MP. LILIANA LUGO IBARRA
COORDINADORA CAPACITACIÓN

ING. CRISTIAN DAVID CHALZATAR
ALCALDE

ING. VICTOR HUGO IBARRA RODRIGUEZ
DIRECTOR GENERAL INESUR

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN, EN CONVENIO CON PRESERVAR COLOMBIA Y LA ALCALDIA MUNICIPAL DE SANTACRUZ-NARIÑO

La Facultad de Universidad Abierta y a Distancia, "Educación a través de Escenarios Múltiples"
Otorgan el presente

Certificado a

Maritza Yaqueline Torres

C.C: 27.456.576

Por haber CURSADO Y APROBADO el

"DIPLOMADO EN ESTRUCTURACION, FORMULACION Y EVALUACION DE PROYECTOS EN METODOLOGIA GENERAL AJUSTADA -MGA"

DURACION: 160 HORAS

Para constancia de lo anterior, se firma en la ciudad de San Juan de Pasto - Nariño, Colombiaa los 6 días del mes de Diciembre de dos mil trece (2013).

Wilson Pantoja Arturo
Director Académico Universidad San Martin

María Ximena Rosero Eraso
Directora Fundación Preservar

Cristian David Chazatar
Alcalde Municipal Santacruz-Nariño

Gobernación de Nariño
Secretaría de Genero e Inclusión Social

Protección de Derechos y Generación Oportunidades Para Mujeres en el Departamento de Nariño

EL INSTITUTO SUR ALEXANDER VON HUMBOLDT ISAIS

Personería Jurídica 020 de 2003

CERTIFICA QUE:

Maritza Yaqueline Torres Melo

IDENTIFICADA CON CÉDULA: 27.456.576 *DE* Santacruz

ASISTIÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO "EQUIDAD DE GÉNERO: UNA EXPERIENCIA, UN DERECHO"

Este certificado, se expide en el marco del Proyecto

"Protección de derechos y generación de oportunidades para las mujeres en el departamento de Nariño".

Unión Temporal Instituto Sur Alexander Von Humboldt ISAIS - Personería Jurídica 020 de 2003 y Fundación Global Humanitaria - NIT 900685243-7

Realizado entre los meses de abril a junio de 2014, con una intensidad horaria de 120 horas

Dado a los 11 días del mes de julio de 2014 en el municipio de Santacruz

Instituto Sur Alexander Von Humboldt ISAIS

DNP Departamento Nacional de Planeación

SGR Sistema General de Regalías

Dra. Lilian Rodriguez Florez
Secretaría de Género e Inclusión Social - Gobernación de Nariño

Dra Tatiana Delgado Garzón
Coordinadora Departamental de Equidad y Genero - Gobernación de Nariño

Lic. Claudia Vallejo Anama
Representante Legal - Instituto Sur Alexander Von Humboldt – ISAIS

Psi. Elsy Melo Lopez
Coordinadora General del Proyecto

Dra. Lina María Correa
Representante Legal - Fundación Global Humanitaria

La salud es de todos | Minsalud

El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima

Hace constar que

MARITZA YAQUELINE TORRES MELO

Participó y completó con éxito el curso de auto-aprendizaje virtual: **VIGIFLOW, PROGRAMA NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA Y MEDDRA** realizado en la plataforma Aula Virtual Invima, en el marco del proceso de implementación del reporte en línea de Informes de Seguridad de Casos Individuales a través de VigiFlow.

60358c0a-a804-4f2b-a880-962cac100a71

DIANA MILENA CALDERÓN NOREÑA
Directora Técnica de Medicamentos y Productos Biológicos
Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos

invima
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos

Expedido en Bogotá D. C. el 23 de febrero de 2021, Intensidad: 7 horas

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Territorial Nariño

Dirección de Capacitación - Nariño

CERTIFICA QUE:

MARITZA YAQUELINE TORRES MELO
C.C 27.456.576

PARTICIPÓ en el DIPLOMADO

POLITICAS PUBLICAS

Realizado en Pasto, Nariño entre el 16 de Agosto y el 23 de Septiembre de 2022
Con una intensidad de 80 horas, Se expide en PASTO, el 2 de Octubre de 2022

ELSY JANETH MELO MAYA
Directora Territorial Nariño Alto Putumayo - ESAP

El futuro es de todos

Para verificar la autencidad del certificado, ingrese a https://sirecec3.esap.edu.co y digite el código. Código: e0cdc752-7737-4a0d-9db9-fa85e597ef4b

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Territorial Nariño

Dirección de Capacitación - Nariño

CERTIFICA QUE:

MARITZA YAQUELINE TORRES MELO
C.C 27.456.576

PARTICIPÓ en el DIPLOMADO

DIPLOMADO EMPLEO PUBLICO.

Realizado en Pasto, Nariño entre el 17 de Junio y el 18 de Agosto de 2022
Con una intensidad de 80 horas, Se expide en PASTO, el 24 de Agosto de 2022

ELSY JANETH MELO MAYA
Directora Territorial Nariño-Alto Putumayo - ESAP

El futuro es de todos

Para verificar la autencidad del certificado, ingrese a https://sirecec3.esap.edu.co y digite el código. Código: b8132dfc-25e5-403f-8a50-bff5bdac7311

Interior

Corporación Unificada Nacional de Educación Superior

CERTIFICADO
DE PARTICIPACIÓN

EL MINISTERIO DEL INTERIOR Y LA CORPORACIÓN UNIFICADA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR (CUN)
EXPIDEN EL CERTIFICADO DEL CURSO **FUNDAMENTOS DEL ESTADO Y DERECHO PÚBLICO COLOMBIANO.**

Otorgado a:

Maritza Yaqueline Torres Melo

27.456.576

Realizado entre el 21 de octubre y el 29 de noviembre de 2024, con una intensidad de 40 horas.
Se expide el día sábado 30 de noviembre de 2024

Jorge Enrique Murcia Gutiérrez
Vicerrector Ejecutivo y de Gestión

Corporación Unificada Nacional de Educación Superior (CUN)

Olga Lucia Salazar Sarmiento
Subdirectora Técnica de la Subdirección de gobierno, gestión territorial y lucha contra la trata

Ministerio del Interior

Guachavés
CENTRO DE SALUD E.S.E.

LA SUSCRITA GERENTE DEL CENTRO DE SALUD GUACHAVES E.S.E

CERTIFICA

Que la señorita **MARITZA YAQUELINE TORRES**, identificada con Cedula de Ciudadanía No.27.456.576 de Santacruz, laboro al servicio del Centro de Salud Guachaves E.S.E, en el cargo de Auxiliar de Archivo, desde el 1 de Enero de 2008 hasta el 31 de Diciembre de 2008.

Se expide en Santacruz de Guachaves a los Dieciséis (16) días del Mes de Mayo de Dos Mil Trece (2013).

Teresita García C

MARIA TERESITA GARCIA CORAL
Gerente
Centro de Salud Guachaves E.S.E

CENTRO DE SALUD GUACHAVES
E. S. E
Nit: 900.129.891 - 6
GERENCIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
MUNICIPIO DE SANTACRUZ
IPS INDÍGENA MINGASALUD
Nit 814005761-2 Telefax 752130

El SUSCRITO GERENTE DE LA IPS INDÍGENA MINGASALUD

CERTIFICA

Que revisados los archivos que corresponden a esta institución. La señora **MARITZA JAQUELINE TORRES,** identificada con C.C. No.27.456.576 de Santacruz (N) laboro en la IPS desempeñando el cargo de **REGENTE DE FARMACIA**, durante el periodo desde el 01 de abril de 2012 a 30 de diciembre de 2012, distinguiéndose por su alto sentido de responsabilidad, ética, compromiso, consagración al trabajo y excelentes relaciones humanas e interpersonales.

Por lo cual Estoy segura que sabrá desempeñarse de manera excelente y cumplir a cabalidad con las tareas que le fueren recomendadas.

Para constancia se firma en la oficina de Gerencia a los 29 días del mes de mayo del año 2013

Atentamente,

Nancy Pazos P.
NANCY PAZOS ARTEAGA
Gerente IPS Mingasalud.

IPS MINGASALUD

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
MUNICIPIO DE SANTACRUZ
IPS INDIGENA MINGASALUD
RESGUARDO INDIGENA DE GUACHAVES
NIT.814005761

EL SUSCRITO GOBERNADOR Y GERENTE DE LA IPS MINGASALUD DEL RESGUARDO INDIGENA DE GUACHAVES

CERTIFICAN:

Que **MARITZA YAQUELINE TORRES** identificado(a) con la cedula de ciudadanía, **27456576 de Santacruz** laboro en esta institución durante los periodos comprendidos desde desde el **01 de enero de 2013** hasta **31 de diciembre 2013** Y **01 de julio de 2015** hasta **30 de junio 2016,** prestando sus servicios a la población perteneciente a la **ETNIA PASTOS** del resguardo indígena de Guachaves en virtud de lo anterior se procede a certificar que:

Dicha persona desempeño el cargo de **REGENTE DE FARMACIA** cumpliendo con las siguientes funciones: realizar la coordinación del servicio farmacéutico y todas las demás tareas que dentro de este se desarrollan como también brindar una buena atención farmacéutica a la comunidad indígena de esta población mediante asesoramiento acerca del medicamento, forma de aplicación u horario de ingesta, conservación adecuada hábitos higiénicos sanitarios que deben acompañar al tratamiento comprensión y cumplimiento de la pauta terapéutica facilitando así una farmacoterapia optima y de calidad a sus usuarios y participar en eventos sociales y culturales junto con los demás profesionales de la salud en la prevención de enfermedades y promoción de la salud educando al paciente con el fin de disminuir los factores de riesgo y modificar los hábitos de vida que se desarrollen en beneficio de los mismos; acatando sus usos y costumbres por ser esta una institución perteneciente al resguardo indígena de Guachaves.

La presente certificación se expide a petición a petición del interesado(a) el día 5 de julio del 2016 en la oficina de la gerencia e instalaciones del resguardo indígena de Guachaves-Santacruz.

PEDRO DAMIAN ANAMA
GERENTE
3104055248
IPS MINGASALUD

MARIO FREDI ANAMA DIAZ
GOBERNADOR
3185535053
RESGUARDO INDIGENA

EL SECRETARIO DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE SANTACRUZ - NARIÑO

CERTIFICA:

Que, la señora **MARITZA YAQUELINE TORRES MELO** identificada con cedula de ciudadanía numero 27.456.576 expedida en Santacruz (N), prestó sus servicios profesionales a la entidad mediante los contratos de prestación de servicios **No PS-079-2019** desde el día 01 de febrero de 2019 hasta el día 24 de junio de 2019 , **PS-185-2019** desde el veinticinco (25) de junio de 2019 hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2019; **PS-024-2020** desde el dos (02) de enero del 2020 hasta el treinta (30) de junio de 2020 y **PS-164-2020** desde el primero (01) de julio del 2020 hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2020 que tienen por objeto "PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO EN LA GESTION DE LA DIRECCION LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SANTACRUZ (N).", en los que actuó con responsabilidad, honestidad y gran compromiso en las siguientes obligaciones que se relaciona a continuación:

1.- Realizar el reporte de informes al IDSN y a entidades que lo requieran de manera oportuna o de acuerdo a los requerimientos impartidos por el mismo en las areas correspondientes asigadas, Gestion de emergencias y desastres (GED) y salud y ambito laboral, Vida saludable y condiciones NO transmisibles, salud mental..
2.- Vigilar el cumplimiento de las circulares emitidas por el IDSN en las IPS presentes en el municipio de todos los programas que corresponda.
3.- Supervisar y/o realizar seguimiento a los planes de mejora dispuestos por la DLS o el IDSN despues de las respectivas visitas de seguimiento en las areas asignadas y la respectiva aplicación de listas de chequeo adoptadas por la DLS a los coordinadores de las dimensiones a cargo
4.- Apoyar en las actividades de gestion de la dimension de ambito laboral y gestion del riesgo
5.- Realizar inspeccion, vigilancia y seguimiento en las diferentes dimensiones de salud publica de acuerdo a los programas que en ellas se desarrollan, con su respectivo plan de mejora y seguimiento
6.- Velar por el funcionamiento de los diferentes comités de salud de acuerdo a las áreas asignadas
7.- Apoyar en las acciones , actividades, funciones y estrategias que implemente la direccion local de salud tendientes a mejorar la prestacion de los servicios de salud en el municipio de Santacruz
8.- Colaborar con el mantenimiento de los bienes muebles, enseres y equipos donde se cumpla el objeto del contrato.
9.- Clasificar, administrar y custodiar archivos sobre los documentos de conocimiento de la dependencia
10.-Entregar la documentacion requerida para la realizacion del contrato

11.-Atender las recomendaciones y sugerencias que haga el supervisor del contrato.
12.-Actuar con plena eficiencia y responsabilidad desarrollando y/o ejecutando las actividades compatibles con el objeto de la contratación.

Dada en el Despacho Municipal a los dieciocho (18) días del mes de abril del año dos mil veintitrés (2023).

LUIS ALBERTO TAPIA YALUZAN
Secretario de Gobierno Municipal

CENTRO DE SALUD DE GUACHAVES ESE.
EL SUSCRITO GERENTE DEL CENTRO DE SALUD GUCHAVES E.S.E EN EJERCICIO DE SUS FACULTADES LEGALES Y REGLAMENTARIAS

CERTIFICA:

Que, **MARITZA YAQUELINE TORRES MELO**, ciudadana colombiana mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía Nº 27.456.576 de Santacruz (N)**,** presto sus servicios como **DIRECTORA TÉCNICA DEL SERVICIO FARMACÉUTICO DEL CENTRO DE SALUD GUACHAVES E.S.E**; vinculada a través de contrato de prestación de servicios, iniciando el 02 de enero del 2021 hasta el 31 de marzo del 2024. En el trascurso de este tiempo ha desarrollado las tareas encomendadas de forma responsable, eficiente y satisfactoria, demostrando gran compañerismo y respeto por la institución, desarrollando actividades como:

1. Recepcionar y distribuir los medicamentos del servicio farmacéutico.
2. Realizar inventaría periódica de las existencias de medicamentos.
3. Registrar los medicamentos, incluidos aquellos denominados de control.
4. Verificar las fechas de vencimiento de los medicamentos existentes, informando con la debida antelación para efectos de cambios o devoluciones.
5. Organizar y clasificar el archivo relacionado con su objeto contractual.
6. Elaborar y Presentar los diferentes informes con relación al objeto contractual al Instituto Departamental de Salud de Nariño, Ministerio de salud, Dirección local de salud o las entidades que lo requieran.
7. Participar en la evaluación de las actividades e impacto de la prestación de los servicios de salud.
8. Cumplir con las normas de bioseguridad implementadas por la E.S.E.
9. Aplicar las normas técnicas que expida el Gobierno Nacional frente al manejo, almacenamiento, distribución y comercialización de Medicamentos.
10. Construir los conceptos y requerimientos técnicos necesarios para adelantar los procesos de compras de medicamentos.
11. Hacer parte activa de los comités institucionales.

Para constancia se firma en Guachaves, a los 31 días del mes de marzo del dos mil veinticuatro (2024).

Atentamente

HENRY HERNAN BARCO RAMOS
Gerente del Centro de Salud de Guachaves E.S.E

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN DE CABILDOS Y/O AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS INTY-QUILLA, INSCRITA EN EL REGISTRO DE LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS ROM Y MINORÍAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR, MEDIANTE LA RESOLUCIÓN No. 0086 DEL 24 DE JULIO DE 2012, Y ACTUALIZACION MEDIANTE RESOLUSION 094 DEL 7 SEPTIEMBRE 2022, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES.

CERTIFICA

Que La señora **MARITZA YAQUELINE TORRES MELO**, identificada con cedula de ciudadanía No 27.456.576, laboro en esta Asociación desde el 5 de julio del año 2024 hasta 30 diciembre de 2024, con tipo de contratación prestación de servicios, desempeñando el cargo de SABEDORA, donde desarrollo actividades de: Acompañamiento técnico en la realización de capacitaciones, Mesas de trabajo, coordinación logística eventos de entrega de materiales e insumos en el marco del convenio ***MEJORAMIENTO DE LA PRODUCCIÓN AGROPECUARIA A USOS Y COSTUMBRE COMO BASE PARA LA RECUPERACIÓN DE LA AUTONOMÍA Y SOBERANÍA ALIMENTARIA DE LAS FAMILIAS INDÍGENAS DEL RESGUARDO DE GUACHAVES, PUEBLO DE LOS PASTOS*** se caracteriza por ser una persona cumplida, honesta y responsable con sus labores.

Funciones desarrolladas:

1. Apoyar la revisión y sistematización de información requerida por el CONTRATANTE.
2. Apoyar jornada de socialización del proyecto. Recopilar los medios de verificación establecidos en El CONTRATO.
3. Mantener contacto permanente con las autoridades propias del Resguardos Indígena de Guachaves para el avance de las actividades contempladas en El CONTRATO
4. Asesorar y asistir durante todo el proceso desde el aspecto de usos y costumbres del Resguardo Indígena de Guachaves.
5. Guiar al equipo técnico en territorio y garantizar la participación de la comunidad en las diferentes actividades que se requieran para la ejecución del proyecto.
6. Brindar conocimiento al equipo técnico sobre las reglas internas, usos y costumbre del Resguardo Indígena de Guachaves.
7. Apoyar la entrega de los activos productivos relacionados con el proyecto. Recopilar los medios de verificación establecidos en El CONTRATO.
8. Y demas actividades asignadas por los cordinadores del proyecto

Para constancia de lo anterior se firma en San Juan de Pasto a los diecisiete (17) días del mes de febrero del año 2025, a solicitud del interesado.

SEGUNDO MARCIAL NOGUERA
Representante Legal

Colegio Colombiano del Administrador Público

Sede Nacional Escuela Superior de Administración Pública ESAP

El Colegio Colombiano del Administrador Público CCAP,

En uso de sus atribuciones legales conferidas por la Ley 1006 de 2006, en especial por el Artículo 5° literales c) y e),

CERTIFICA:

Que revisados los archivos del Registro Único Nacional del Administrador Público RUNAP, así como los del Tribunal de Ética Profesional del Administrador Público, ***el(la) Administrador(a) Público(a) relacionado(a) a continuación, NO presenta ninguna clase de antecedentes disciplinarios en el ejercicio de su profesión como Administrador(a) Público(a).***

Nombre:	*MARITZA YAQUELINE TORRES MELO*
Documento de identificación:	*27456576*
Lugar de expedición:	*GUACHAVES - NARIÑO*

En razón a lo anterior, su matrícula profesional y tarjeta profesional, cuyo número se encuentra a continuación, se encuentra vigente para todos los efectos legales:

1275504-T

Esta certificación se expide de conformidad con lo dispuesto en el literal c) del Artículo 5° de la Ley 1006 de 2006.

Nota 1: *Esta certificación refleja únicamente la existencia o no de antecedentes disciplinarios en el ejercicio de la profesión como Administrador(a) Público(a), registrados en el RUNAP. Los demás antecedentes podrán ser consultados en la página web de la Procuraduría General de la Nación.*

Nota 2: *Si desea verificar la autenticidad de esta certificación, por favor ingrese el número de cédula del titular de la misma en el siguiente link: https://app.ccap.org.co/Account/ValidateIdentityCardCertificate*

Se expide en Bogotá, D.C., a solicitud del interesado, el 9 de julio de 2025.

Su Seguro Servidor,

GERMAN ENRIQUE RAMIREZ GASCA
Presidente Nacional

Guachavés
CENTRO DE SALUD E.S.E.

LA SUSCRITA GERENTE DEL CENTRO DE SALUD GUACHAVES E.S.E

CERTIFICA

Que la señorita **MARITZA YAQUELINE TORRES**, identificada con Cedula de Ciudadanía No.27.456.576 de Santacruz, laboro al servicio del Centro de Salud Guachaves E.S.E, en el cargo de Auxiliar de Archivo, desde el 1 de Enero de 2008 hasta el 31 de Diciembre de 2008.

Se expide en Santacruz de Guachaves a los Dieciséis (16) días del Mes de Mayo de Dos Mil Trece (2013).

Teresita García C

MARIA TERESITA GARCIA CORAL
Gerente
Centro de Salud Guachaves E.S.E

CENTRO DE SALUD GUACHAVES
E. S. E
Nit: 900.129.891 - 6
GERENCIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
MUNICIPIO DE SANTACRUZ
IPS INDÍGENA MINGASALUD
Nit 814005761-2 Telefax 752130

El SUSCRITO GERENTE DE LA IPS INDÍGENA MINGASALUD

CERTIFICA

Que revisados los archivos que corresponden a esta institución. La señora **MARITZA JAQUELINE TORRES,** identificada con C.C. No.27.456.576 de Santacruz (N) laboro en la IPS desempeñando el cargo de **REGENTE DE FARMACIA**, durante el periodo desde el 01 de abril de 2012 a 30 de diciembre de 2012, distinguiéndose por su alto sentido de responsabilidad, ética, compromiso, consagración al trabajo y excelentes relaciones humanas e interpersonales.

Por lo cual Estoy segura que sabrá desempeñarse de manera excelente y cumplir a cabalidad con las tareas que le fueren recomendadas.

Para constancia se firma en la oficina de Gerencia a los 29 días del mes de mayo del año 2013

Atentamente,

Nancy Pazos P.
NANCY PAZOS ARTEAGA
Gerente IPS Mingasalud.

IPS MINGASALUD

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
MUNICIPIO DE SANTACRUZ
IPS INDIGENA MINGASALUD
RESGUARDO INDIGENA DE GUACHAVES
NIT.814005761

EL SUSCRITO GOBERNADOR Y GERENTE DE LA IPS MINGASALUD DEL RESGUARDO INDIGENA DE GUACHAVES

CERTIFICAN:

Que **MARITZA YAQUELINE TORRES** identificado(a) con la cedula de ciudadanía, **27456576 de Santacruz** laboro en esta institución durante los periodos comprendidos desde desde el **01 de enero de 2013** hasta **31 de diciembre 2013** Y **01 de julio de 2015** hasta **30 de junio 2016,** prestando sus servicios a la población perteneciente a la **ETNIA PASTOS** del resguardo indígena de Guachaves en virtud de lo anterior se procede a certificar que:

Dicha persona desempeño el cargo de **REGENTE DE FARMACIA** cumpliendo con las siguientes funciones: realizar la coordinación del servicio farmacéutico y todas las demás tareas que dentro de este se desarrollan como también brindar una buena atención farmacéutica a la comunidad indígena de esta población mediante asesoramiento acerca del medicamento, forma de aplicación u horario de ingesta, conservación adecuada hábitos higiénicos sanitarios que deben acompañar al tratamiento comprensión y cumplimiento de la pauta terapéutica facilitando así una farmacoterapia optima y de calidad a sus usuarios y participar en eventos sociales y culturales junto con los demás profesionales de la salud en la prevención de enfermedades y promoción de la salud educando al paciente con el fin de disminuir los factores de riesgo y modificar los hábitos de vida que se desarrollen en beneficio de los mismos; acatando sus usos y costumbres por ser esta una institución perteneciente al resguardo indígena de Guachaves.

La presente certificación se expide a petición a petición del interesado(a) el día 5 de julio del 2016 en la oficina de la gerencia e instalaciones del resguardo indígena de Guachaves-Santacruz.

PEDRO DAMIAN ANAMA
GERENTE
3104055248
IPS MINGASALUD

MARIO FREDI ANAMA DIAZ
GOBERNADOR
3185535053
RESGUARDO INDIGENA

EL SECRETARIO DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE SANTACRUZ - NARIÑO

CERTIFICA:

Que, la señora **MARITZA YAQUELINE TORRES MELO** identificada con cedula de ciudadanía numero 27.456.576 expedida en Santacruz (N), prestó sus servicios profesionales a la entidad mediante los contratos de prestación de servicios **No PS-079-2019** desde el día 01 de febrero de 2019 hasta el día 24 de junio de 2019 , **PS-185-2019** desde el veinticinco (25) de junio de 2019 hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2019; **PS-024-2020** desde el dos (02) de enero del 2020 hasta el treinta (30) de junio de 2020 y **PS-164-2020** desde el primero (01) de julio del 2020 hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2020 que tienen por objeto "PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO EN LA GESTION DE LA DIRECCION LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SANTACRUZ (N).", en los que actuó con responsabilidad, honestidad y gran compromiso en las siguientes obligaciones que se relaciona a continuación:

1.- Realizar el reporte de informes al IDSN y a entidades que lo requieran de manera oportuna o de acuerdo a los requerimientos impartidos por el mismo en las areas correspondientes asigadas, Gestion de emergencias y desastres (GED) y salud y ambito laboral, Vida saludable y condiciones NO transmisibles, salud mental..
2.- Vigilar el cumplimiento de las circulares emitidas por el IDSN en las IPS presentes en el municipio de todos los programas que corresponda.
3.- Supervisar y/o realizar seguimiento a los planes de mejora dispuestos por la DLS o el IDSN despues de las respectivas visitas de seguimiento en las areas asignadas y la respectiva aplicación de listas de chequeo adoptadas por la DLS a los coordinadores de las dimensiones a cargo
4.- Apoyar en las actividades de gestion de la dimension de ambito laboral y gestion del riesgo
5.- Realizar inspeccion, vigilancia y seguimiento en las diferentes dimensiones de salud publica de acuerdo a los programas que en ellas se desarrollan, con su respectivo plan de mejora y seguimiento
6.- Velar por el funcionamiento de los diferentes comités de salud de acuerdo a las áreas asignadas
7.- Apoyar en las acciones , actividades, funciones y estrategias que implemente la direccion local de salud tendientes a mejorar la prestacion de los servicios de salud en el municipio de Santacruz
8.- Colaborar con el mantenimiento de los bienes muebles, enseres y equipos donde se cumpla el objeto del contrato.
9.- Clasificar, administrar y custodiar archivos sobre los documentos de conocimiento de la dependencia
10.-Entregar la documentacion requerida para la realizacion del contrato

11.-Atender las recomendaciones y sugerencias que haga el supervisor del contrato.
12.-Actuar con plena eficiencia y responsabilidad desarrollando y/o ejecutando las actividades compatibles con el objeto de la contratación.

Dada en el Despacho Municipal a los dieciocho (18) días del mes de abril del año dos mil veintitrés (2023).

LUIS ALBERTO TAPIA YALUZAN
Secretario de Gobierno Municipal

CENTRO DE SALUD DE GUACHAVES ESE.
EL SUSCRITO GERENTE DEL CENTRO DE SALUD GUCHAVES E.S.E EN EJERCICIO DE SUS FACULTADES LEGALES Y REGLAMENTARIAS

CERTIFICA:

Que, **MARITZA YAQUELINE TORRES MELO**, ciudadana colombiana mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía Nº 27.456.576 de Santacruz (N)**,** presto sus servicios como **DIRECTORA TÉCNICA DEL SERVICIO FARMACÉUTICO DEL CENTRO DE SALUD GUACHAVES E.S.E**; vinculada a través de contrato de prestación de servicios, iniciando el 02 de enero del 2021 hasta el 31 de marzo del 2024. En el trascurso de este tiempo ha desarrollado las tareas encomendadas de forma responsable, eficiente y satisfactoria, demostrando gran compañerismo y respeto por la institución, desarrollando actividades como:

1. Recepcionar y distribuir los medicamentos del servicio farmacéutico.
2. Realizar inventaría periódica de las existencias de medicamentos.
3. Registrar los medicamentos, incluidos aquellos denominados de control.
4. Verificar las fechas de vencimiento de los medicamentos existentes, informando con la debida antelación para efectos de cambios o devoluciones.
5. Organizar y clasificar el archivo relacionado con su objeto contractual.
6. Elaborar y Presentar los diferentes informes con relación al objeto contractual al Instituto Departamental de Salud de Nariño, Ministerio de salud, Dirección local de salud o las entidades que lo requieran.
7. Participar en la evaluación de las actividades e impacto de la prestación de los servicios de salud.
8. Cumplir con las normas de bioseguridad implementadas por la E.S.E.
9. Aplicar las normas técnicas que expida el Gobierno Nacional frente al manejo, almacenamiento, distribución y comercialización de Medicamentos.
10. Construir los conceptos y requerimientos técnicos necesarios para adelantar los procesos de compras de medicamentos.
11. Hacer parte activa de los comités institucionales.

Para constancia se firma en Guachaves, a los 31 días del mes de marzo del dos mil veinticuatro (2024).

Atentamente

HENRY HERNAN BARCO RAMOS
Gerente del Centro de Salud de Guachaves E.S.E

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN DE CABILDOS Y/O AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS INTY-QUILLA, INSCRITA EN EL REGISTRO DE LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS ROM Y MINORÍAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR, MEDIANTE LA RESOLUCIÓN No. 0086 DEL 24 DE JULIO DE 2012, Y ACTUALIZACION MEDIANTE RESOLUSION 094 DEL 7 SEPTIEMBRE 2022, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES.

CERTIFICA

Que La señora **MARITZA YAQUELINE TORRES MELO**, identificada con cedula de ciudadanía No 27.456.576, laboro en esta Asociación desde el 5 de julio del año 2024 hasta 30 diciembre de 2024, con tipo de contratación prestación de servicios, desempeñando el cargo de SABEDORA, donde desarrollo actividades de: Acompañamiento técnico en la realización de capacitaciones, Mesas de trabajo, coordinación logística eventos de entrega de materiales e insumos en el marco del convenio ***MEJORAMIENTO DE LA PRODUCCIÓN AGROPECUARIA A USOS Y COSTUMBRE COMO BASE PARA LA RECUPERACIÓN DE LA AUTONOMÍA Y SOBERANÍA ALIMENTARIA DE LAS FAMILIAS INDÍGENAS DEL RESGUARDO DE GUACHAVES, PUEBLO DE LOS PASTOS*** se caracteriza por ser una persona cumplida, honesta y responsable con sus labores.

Funciones desarrolladas:

1. Apoyar la revisión y sistematización de información requerida por el CONTRATANTE.
2. Apoyar jornada de socialización del proyecto. Recopilar los medios de verificación establecidos en El CONTRATO.
3. Mantener contacto permanente con las autoridades propias del Resguardos Indígena de Guachaves para el avance de las actividades contempladas en El CONTRATO
4. Asesorar y asistir durante todo el proceso desde el aspecto de usos y costumbres del Resguardo Indígena de Guachaves.
5. Guiar al equipo técnico en territorio y garantizar la participación de la comunidad en las diferentes actividades que se requieran para la ejecución del proyecto.
6. Brindar conocimiento al equipo técnico sobre las reglas internas, usos y costumbre del Resguardo Indígena de Guachaves.
7. Apoyar la entrega de los activos productivos relacionados con el proyecto. Recopilar los medios de verificación establecidos en El CONTRATO.
8. Y demas actividades asignadas por los cordinadores del proyecto

Para constancia de lo anterior se firma en San Juan de Pasto a los diecisiete (17) días del mes de febrero del año 2025, a solicitud del interesado.

SEGUNDO MARCIAL NOGUERA
Representante Legal

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:45:49 AM horas del 04/08/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **27456576**
Apellidos y Nombres: **TORRES MELO MARITZA YAQUELINE**

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

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

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

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

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 277707519

PIB
12:04:26

Bogotá DC, 04 de agosto del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARITZA YAQUELINE TORRES MELO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 27456576:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 04 de agosto de 2025, a las 12:13:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	27456576
Código de Verificación	27456576250804121322

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 04/08/2025 11:58:35 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **27456576** y Nombre: **MARITZA YAQUELINE TORRES MELO.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **120955874** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 27456576 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 20/04/2025 10:20 PM

Código Verificación: **M8FLNTGDVY**

Válida hasta: **20/07/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:25:55 horas del 04/08/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **27456576,** Apellidos y Nombres **TORRES MELO MARITZA YAQUELINE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENA DE COLOMBIA** , con NIT **830076436-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

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

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

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EMSSANAR EPS SAS
Régimen Subsidiado

EMSSANAR EPS SAS, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

Tipo y Número de identificación:	CC 27456576
Apellidos:	TORRES MELO
Nombres:	MARITZA YAQUELINE
Tipo de discapacidad:	Ninguna
Plan de salud:	Régimen Subsidiado
Estado de servicio:	Vigente
Fecha de Afiliación:	01/12/2024
Departamento de Afiliación:	NARIÑO
Municipio de Afiliación:	SANTACRUZ
Zona:	Urbana - Cabecera Municipal

N - El afiliado no requiere encuesta SISBEN debido al grupo poblacional que tiene.

IPS de atención de primer nivel

IPS	Direccion	Servicio
ESE CENTRO DE SALUD GUACHAVES - SANTACRUZ (NARIÑO)	BRR OLAYA HERRERA	MEDICINA GENERAL ODONTOLOGÍA MEDICAMENTOS PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Artìculo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 04 de Julio de 2025 a solicitud del interesado.



JEFE COMERCIAL
EMSSANAR EPS SAS

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

MARITZA YAQUELINE TORRES MELO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **27.456.576**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 04 de Julio del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141190405961

(415)7707212489984(8020) 000014119040596 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	2 7 4 5 6 5 7 6	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Santacruz 6 9 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TORRES	MELO	MARITZA	YAQUELINE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Santacruz 6 9 9

41. Dirección principal
BRR OLAYA HERRERA

42. Correo electrónico maryaque1984@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 7 9 2 9 4 7 5	3 1 7 7 2 7 4 4 0 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
7 4 9 0	2 0 1 7 0 3 0 1	8 2 9 9	2 0 1 2 0 7 1 8			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre TORRES MELO MARITZA YAQUELINE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado
Bancario

Lunes, 04 de Julio de 2025

Señor(a)
MARITZA YAQUELINE TORRES MELO

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARITZA YAQUELINE TORRES MELO identificado(a) con CC 27456576, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	88520754843	2014/02/25	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

Dra. Deccy Chavez M.
Profesional independiente especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo – Medicina general
Nit. 59650541
Carrera 22b # 14 - 46
Pasto - Nariño
Cel. 318 5307792
consultoriomedicolaboralddchm@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 3,084

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
16 DÍA	**06** MES	**2025** AÑO	**PASTO (NARIÑO, COLOMBIA)** Ciudad	**EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO**

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

ORGANIZACIÓN NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC	**ORGANIZACIÓN NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC**
Nombre de la empresa	**Empresa en misión**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

TORRES MELO MARITZA YAQUELINE	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	39 AÑOS 9 MESES 12 DÍAS	CC	27456576
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Dirección	Peso	Talla	IMC	Presión Arterial	Grupo Sanguíneo
SANTA CRUZ GUACHAVEZ	56,00 Kg	154,00 cm	23.61 Normal	0 / 0	B +

Cargo
DIRECTOR POLITICO

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES PARA LABOR ACTUAL ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

N/A NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO ✓	CUESTIONARIO COVID-19 ✓

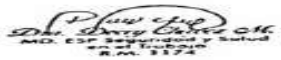
RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL	USO DE EPP : USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A EXPOSICION DE RIESGO	HÁBITOS SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL : PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA SVE OSTEOMUSCULAR	HACER DEPORTE DIETA BALANCEADA
	CAPACITACIÓN : RESPECTO ADECUADO USO DE HERRAMIENTAS USADAS POR EL TRABAJADOR PARA LA EJECUCIÓN DE SUS TAREAS, LEVANTAMIENTO DE CARGAS CON TÉCNICA APROPIADA Y DE ACUERDO A LOS LIMITES PERMISIBLES ESTABLECIDOS, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, IDENTIFICACIÓN, REPORTE Y NOTIFICACIÓN OPORTUNA DE ACCIDENTES DE TRABAJO. INDUCCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO OTROS : CUMPLIR CON LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD INTRA COMO EXTRA LABORAL	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

LA PRESENTE HISTORIA CLÍNICA Y EXAMEN MÉDICO SE REALIZAN MEDIANTE VIDEO-LLAMADA POR LO CUAL GENERO CONCEPTO CON LA INFORMACIÓN VERBAL QUE TENGO DISPONIBLE DEL TRABAJADOR. SE DILIGENCIA DECLARATORIA DE SALUD Y SE REGISTRAN RESPUESTAS INDICADAS VERBALMENTE POR EL USUARIO. SE ACLARA IGUALMENTE QUE EL EXAMEN FÍSICO. TENIENDO EN CUENTA EL ALCANCE DE ESTA VALORACIÓN SE EMITE CONCEPTO. CONTROL PRESENCIAL SEGÚN REQUERIMIENTO DE EMPRESA A NECESIDAD

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor (a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

Nombre: CHAVEZ MERCHANCANO DECCY

R. M.: 521205 **L.S.O.:** 1174

Código de Seguridad

U855A1G3084

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: TORRES MELO MARITZA YAQUELINE

CC: 27456576