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
HERNANDEZ	VELASCO	MARIA NELCY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 63308708	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 08 MES 02 AÑO 1964	CALLE 204A 35 45 Casa Urbanizaciòn La Ronda			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	SANTANDER	MUNICIPIO	FLORIDABLANCA		
MUNICIPIO	TONA	TELÉFONO	6751213	EMAIL	mnelcy0208@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1982
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	8	X		NUTRICION Y DIETETICA	08	1989	0213 SSS

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SANTA BÁRBARA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3143341399	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	07	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL NUTRICIONISTA -DIETISTA	*DEPENDENCIA* NUTRICION CONSULTA EXTERNA					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 4 98						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PIEDECUESTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6076650446	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	10	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL NUTRICIONISTA DIETISTA	*DEPENDENCIA* NUTRICION GRUPO DE ASISTENCIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 5 59 BARRIO LA TACHUELA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3143341399	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	01	*Año* 2024	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL NUTRICIONISTA -DIETISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE NUTRICION					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 4 98 ESE CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION ROMELIO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* GIRÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3155213731	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	05	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL NUTRICIONISTA DIETISTA	*DEPENDENCIA* AREA NUTRICION					*DIRECCIÓN* VEREDA ACAPULCO - MANZANA 24, LOTE 17 Y 18						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION COLOMBO ALEMANA "VOLVER A SONREIR"			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3168331110	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	03	*Año* 2023	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 10012 NUTRICIONISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE SALUD Y NUTRICION					*DIRECCIÓN* CALLE 202B 14 70 VEREDA RIO FRIO FLORIDABLANCA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION COLOMBO ALEMANA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ABASTECIMIENTO Y NUTRICION					*DIRECCIÓN* CALLE 202B 14 70 VEREDA RIO FRIO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION COLOMBO ALEMANA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3160592913	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL NUTRICIONISTA CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ABASTECIMIENTO Y NUTRICION					*DIRECCIÓN* CALLE 202B 14 70 VEREDA RIO FRIO						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION COLOMBO ALEMANA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0000000000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	04	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL NUTRICIONISTA CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ABASTECIMIENTO Y NUTRICION					*DIRECCIÓN* CALLE 202B 14 70 Vereda Rio Frio					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6497777	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	10	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 5 8 25 Floridablanca					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION COLOMBO ALEMANA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6382312	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL NUTRICIONISTA CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ABASTECIMIENTO Y NUTRICION					*DIRECCIÓN* CALLE 202B 14 70 vereda Rio Frio					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6497777	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	03	*Año* 2020	*Día*	24	*Mes*	07	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA LOCAL DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 5N 8 25 Casco Urbano					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6497777	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	03	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 5 No. 8-25 Casco Antiguo					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION COLOMBO ALEMANA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6382312	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año* 2019	*Día*	06	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD Y NUTRICION					*DIRECCIÓN* CALLE 202B 14 70 Vereda Rio Frio					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION COLOMBO ALEMANA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6382312	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2018	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NUTRICION					*DIRECCIÓN* CALLE 202B 14 70 Vda Rio Frio					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION COLOMBO ALEMANA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6382312	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NUTRICION					*DIRECCIÓN* CALLE 202B 14 70 Vereda Rio Frio					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 76497777	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	22	*Mes*	08	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 5 No. 8-25 Casco Antiguo					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FLORIDABLANCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 76497777	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	03	*Año* 2017	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 5N ° 8 - 25 Casco Antiguo					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION COLOMBO ALEMANA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6382312	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	01	*Año* 2017	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NUTRICION					*DIRECCIÓN* CALLE 202B 14 70 Vereda Rio Frio					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ESE CLINICA GUANE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	09	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PIC					*DIRECCIÓN* CALLE 4N 7 01 casco antiguo Floridablanca					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION COLOMBO ALEMANA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6160693	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	02	*Año* 2016	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NUTRICION					*DIRECCIÓN* CALLE 202B 14 70 Vereda Rio Frio					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACIÒN COLOMBO ALEMANA VOLVER A SONREIR			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6382312	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año* 2015	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NUTRICION					*DIRECCIÓN* CALLE 202B 14 70 Vereda Frio					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION COLOMBO ALEMANA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6382312	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	01	*Año* 2014	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD Y NUTRICION					*DIRECCIÓN* CALLE 202B 14 70 Vereda Rio Frio					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD JAHSALUD IPS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6574143	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	29	*Mes*	08	*Año* 2013	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NUTRICION					*DIRECCIÓN* CALLE 52B 31 112						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION COLOMBO ALEMANA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6382312	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	01	*Año* 2013	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD Y NUTRICION					*DIRECCIÓN* CALLE 202B 14 70 Vereda Rio Frio						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACIÒN COLOMBO ALEMANA "VOLVER A SONREIR"			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6160693	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	02	*Año* 2012	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NUTRICION					*DIRECCIÓN* CALLE 202B 14 70 Vereda Río Frío						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE CLÌNICA GUANE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 64888806	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	06	*Año* 2011	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PIC					*DIRECCIÓN* CALLE 4N 7 01 Casco Urbano						

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	11	1
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES,

Ciudad y fecha de diligenciamiento 24/01/2026



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

HOJA DE VIDA



.....

MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO

Nutricionista Dietista

DATOS PERSONALES

NOMBRE	MARÍA NELCY HERNÁNDEZ VELASCO
IDENTIFICACIÓN	CC No 63.308.708 de Bucaramanga
DOMICILIO	Calle 204 A No 35-45 Urbanización La Ronda Floridablanca – Santander
TELEFONO	3167561093
E-MAIL	mnelcy0208@gmail.com

PERFIL PROFESIONAL

Nutricionista Dietista egresada de la Universidad Industrial de Santander, capacitada para planificar, desarrollar y evaluar actividades de asistencia, administración y educación en programas de alimentación y Nutrición, dirigidos a individuos, instituciones y/o comunidades.

Contribuir al bienestar individual y colectivo, favoreciendo el óptimo estado nutricional de la población, mediante la atención dieto terapéutica requerida.

Actuar con eficacia y eficiencia, en el fomento, prevención y recuperación de los problemas alimentario-nutricionales de la población.

Con habilidades de orientación, comunicativas orales y escritas; capacidad de liderazgo, trabajo en equipo. Alto grado de responsabilidad en el manejo de información.

FORMACIÓN ACADEMICA

SECUNDARIOS Instituto Santa María Goretti. Bachiller Académico. Bucaramanga, 1982

UNIVERSITARIOS Universidad Industrial de Santander. Nutricionista Dietista. Bucaramanga,1989

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Centro de Entrenamiento PRAXISALUD. Curso Manejo de Emergencias y Elementos Básicos Para la Atención. Intensidad 48 horas. Bucaramanga, 12 de agosto del 2025.

Centro de Entrenamiento PRAXISALUD. Curso Primeros Auxilios. Intensidad 48 horas. Bucaramanga, 12 de agosto del 2025.

Centro de Entrenamiento PRAXISALUD. Curso Seguridad y Salud en el Trabajo. Intensidad 48 horas. Bucaramanga, 12 de agosto del 2025.

Centro de Entrenamiento PRAXISALUD. Curso Cuidado Integral del Adulto Mayor. Intensidad 104 horas. Bucaramanga, 12 de agosto del 2025.

Asociación de Endocrinología, Diabetes y Metabolismo. Curso virtual de Abordaje Global de las Dislipidemias y Riesgo Cardiovascular. Medellín, 24 de febrero del 2025.

Politécnico de Suramericana. Diplomado virtual en Cuidado Nutricional Integral en el Adulto Mayor. Intensidad 120 horas. Medellín, 15 de febrero del 2025.

Asociación Colombiana de Nutrición Clínica. 38 congreso 2024 de Metabolismo y Nutrición Clínica hacia una terapia de nutrición integral. Intensidad 24 horas. Bucaramanga, 30 – 31 de mayo y 01 de junio de 2024.

Secretaria de Salud de Santander y ESE Hospital Universitario de Santander. Curso “EL DESARROLLO DE CAPACIDADES VIRTUAL EN LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL CON ENFOQUE DE DERECHOS”. Intensidad 80 horas. Bucaramanga, junio a noviembre de 2023.

Asociación Colombiana de Nutrición Clínica. 37 congreso 2023 de Metabolismo y Nutrición Clínica hacia una terapia de nutrición integral. Intensidad 24 horas. Cartagena, 24 – 27 de mayo de 2023.

Universidad Nacional de Colombia e ICBF. Formación para la cualificación y fortalecimiento de capacidades técnicas agentes educativos del ICBF en la estrategia información, educación y comunicación en Seguridad Alimentaria y Nutricional. Intensidad 60 horas. Bogotá, 5 de noviembre al 12 de diciembre de 2020.

Secretaria de Salud de Santander y ESE Hospital San Juan de Dios de Floridablanca. Taller "Para el Desarrollo de Capacidades en Lineamientos Técnico de Seguridad Alimentaria y Nutricional en el Marco del Modelo Integral de Atención en Salud. Intensidad 16 horas. Bucaramanga, 3 y 4 de octubre de 2019.

Secretaria de Salud de Santander y Proinapsa. Encuentro Departamental de saberes y experiencias en preparación de Alimentos Saludables. Intensidad: 8 horas. Bucaramanga, 14 de diciembre de 2018.
Secretaria de Salud de Santander y Proinapsa. Taller de capacitación en Lineamientos técnicos y normativos sobre clasificación, vigilancia y atención de la desnutrición. Intensidad: 20 horas. Bucaramanga, 26, 27, y 28 de noviembre de 2018.

PROINAPSA UIS. Curso – Taller Técnicas de Consejería en Lactancia Materna. Intensidad 24 horas. Bucaramanga, 13, 20 y 27 de septiembre de 2017.

PROINAPSA UIS. Curso – Taller Implementación de la Estrategia IAMI Integral. Intensidad 24 horas. Bucaramanga, 12, 19 y 26 de julio de 2017.

Politécnico de Colombia. Diplomado en Nutrición Infantil. Intensidad 120 horas. Medellín, 19 de agosto de 2016.

EXPERIENCIA LABORAL

ESE Centro de Salud Santa Barbara – Santa Barbara (S/der). Nutricionista Dietista desde el 22 de julio al 30 de diciembre del 2025.
Funciones: prestación de servicios profesionales en el área de la salud de primer nivel que presta la entidad, como nutricionista.

ESE Centro de Salud Santa Barbara – Santa Barbara (S/der). Nutricionista Dietista desde el 03 de febrero al 03 de julio del 2025.
Funciones: prestación de servicios profesionales en el área de la salud de primer nivel que presta la entidad, como nutricionista.

Fundación Romelio – Bucaramanga (S/der). Nutricionista Dietista, desde el 01 de mayo del 2024 hasta el 30 de noviembre del 2024.
Funciones: Realización de actividades de atención a la primera infancia en el componente de salud y nutrición, aplicando los lineamientos y estándares del ICBF.

ESE Centro de Salud Santa Barbara – Santa Barbara (S/der). Nutricionista Dietista desde el 02 de enero al 30 de junio del 2024.
Funciones: prestación de servicios profesionales en el área de la salud de primer nivel que presta la entidad, como nutricionista.

Fundación Colombo Alemana "Volver a Sonreír" – Floridablanca (S/der). Nutricionista Dietista, desde el 13 de marzo del 2023 hasta el 15 de diciembre del 2023.
Funciones: Realización de actividades de atención a la primera infancia en el componente de salud y nutrición, aplicando los lineamientos y estándares del ICBF.

ESE Centro de Salud Santa Barbara – Santa Barbara (S/der). Nutricionista Dietista desde el 02 de agosto al 29 de diciembre del 2023.
Funciones: prestación de servicios profesionales en el área de la salud de primer nivel que presta la entidad, como nutricionista.

Fundación Colombo Alemana "Volver a Sonreír" – Floridablanca (S/der). Nutricionista Dietista, desde el 1 de febrero de 2022 hasta el 31 de mayo 2022 y del 6 de julio de 2022 al 15 de diciembre del 2022.
Funciones: Realización de actividades de atención a la primera infancia en el componente de salud y nutrición, aplicando los lineamientos y estándares del ICBF.

Fundación Colombo Alemana "Volver a Sonreír" – Floridablanca (S/der). Nutricionista Dietista, desde el 24 de febrero de 2021 hasta el 31 de diciembre de 2021.
Funciones: Realización de actividades de atención a la primera infancia en el componente de salud y nutrición, aplicando los lineamientos y estándares del ICBF.

Fundación Colombo Alemana "Volver a Sonreír" – Floridablanca (S/der). Nutricionista Dietista, desde el 24 de febrero de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2020.
Funciones: Realización de actividades de atención a la primera infancia en el componente de salud y nutrición, aplicando los lineamientos y estándares del ICBF.

Alcaldía Municipal de Floridablanca. Secretaria Local de Salud. Nutricionista Dietista, desde el 24 de marzo del 2020 hasta el 24 de julio del 2020, y del 08 de octubre del 2020 hasta el 31 de diciembre del 2020.
Funciones: prestar sus servicios profesionales como Nutricionista y Dietista para el desarrollo de la dimensión seguridad alimentaria y nutricional.

Fundación Colombo Alemana "Volver a Sonreír" – Floridablanca (S/der). Nutricionista Dietista, desde el 28 de enero de 2019 hasta el 30 de septiembre de 2019 y del 1 de octubre de 2019 al 6 de diciembre de 2019.
Funciones: Realización de actividades de atención a la primera infancia en el componente de salud y nutrición, aplicando los lineamientos y estándares del ICBF.

Alcaldía Municipal de Floridablanca. Secretaria Local de Salud. Nutricionista Dietista, desde el 04 de marzo de 2019 hasta el 31 de diciembre de 2019.
Funciones: prestar sus servicios profesionales como Nutricionista y Dietista para el desarrollo de la dimensión seguridad alimentaria y nutricional.

Fundación Colombo Alemana "Volver a Sonreír" – Floridablanca (S/der). Nutricionista Dietista, desde el 22 de enero del 2018 hasta el 31 de octubre del 2018, y del 1 de noviembre del 2018 hasta el 30 de noviembre del 2018.
Funciones: Realización de actividades de atención a la primera infancia en el componente de salud y nutrición, aplicando los lineamientos y estándares del ICBF.

Alcaldía Municipal de Floridablanca. Secretaria Local de Salud. Nutricionista Dietista, desde el 20 de enero de 2018 hasta el 22 de agosto de 2018, y desde el 2 de noviembre del 2018 hasta el 31 de diciembre del 2018.
Funciones: prestar sus servicios profesionales como Nutricionista y Dietista para el desarrollo de la dimensión seguridad alimentaria y nutricional.

Fundación Colombo Alemana "Volver a Sonreír" – Floridablanca (S/der). Nutricionista Dietista, desde el 23 de enero de 2017 hasta el 15 de diciembre de 2017.
Funciones: Realización de actividades de atención a la primera infancia en el componente de salud y nutrición, aplicando los lineamientos y estándares del ICBF.

Alcaldía Municipal de Floridablanca. Secretaria Local de Salud. Nutricionista Dietista, desde el 13 de marzo de 2017 hasta el 27 de diciembre de 2017.
Funciones: prestar sus servicios profesionales como Nutricionista y Dietista para el desarrollo de la dimensión seguridad alimentaria y nutricional.

Fundación Colombo Alemana "Volver a Sonreír" – Floridablanca (S/der). Nutricionista Dietista, desde el 08 de febrero de 2016 hasta 15 de diciembre de 2016.
Funciones: Realización de actividades de atención a la primera infancia en el componente de salud y nutrición, aplicando los lineamientos y estándares del ICBF.

ESE Clínica Guane. Floridablanca (S/der). Nutricionista Dietista, desde el 19 de septiembre de 2016, hasta el 31 de diciembre de 2016.
Funciones: Realización de las actividades de la dimensión de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Plan de Acción en Salud – PIC Plan de Intervenciones Colectivas 2016 - Municipio de Floridablanca.

Fundación Colombo Alemana "Volver a Sonreír" – Floridablanca (S/der). Nutricionista Dietista, desde el 20 de enero de 2015 hasta el 18 de diciembre de 2015, 21 de enero de 2014 hasta el 20 de diciembre de 2014, 21 de enero de 2013 hasta el 20 de diciembre de 2013, y desde 7 de febrero de 2012 hasta el 21 de diciembre de 2012.
Funciones: Realización de actividades de atención a la primera infancia en el componente de salud y nutrición, aplicando los lineamientos y estándares del ICBF.

Alcaldía Municipal de Floridablanca. Secretaria Local de Salud. Nutricionista Dietista, desde el 12 de mayo de 2015 hasta el 11 de diciembre de 2015.
Funciones: acciones técnico-operativas de vigilancia en salud pública y gestión del conocimiento de la secretaria local de salud, realizando el seguimiento a la situación nutricional del municipio de Floridablanca, vinculando al 100% de las IPS, y resolución 4505 de 2012.

Alcaldía Municipal de Floridablanca. Secretaria Local de Salud. Nutricionista Dietista, desde el 22 de enero de 2014 hasta el 21 de julio de 2014, y del 5 de agosto al 14 de diciembre de 2014.
Funciones: acciones técnico-operativas de vigilancia en salud pública y gestión del conocimiento de la secretaria local de salud, realizando el seguimiento a la situación nutricional del municipio de Floridablanca, vinculando al 100% de las IPS, y resolución 4505 de 2012.

REFERENCIAS FAMILIARES

- Héctor Hernández Velasco
  Cra 28 A No 194 – 71
  Urbanización Villa Piedra del Sol
  Floridablanca
  Cel.: 3150722601

- Aura Yaneth Hernández Velasco
  Docente Instituto Gabriel García Márquez
  Floridablanca
  Tel. 3153599549

REFERENCIAS PERSONALES

- Yancy Smith Hernández Hernández
  Profesional Universitario
  Alcaldía Municipal de Floridablanca
  Tel. 3015227512

- Edilma Galvis
  Pedagoga
  Fundación Colombo Alemana
  Tel. 3164066148



MARÍA NELCY HERNÁNDEZ VELASCO
CC No 63.308.708 de Bucaramanga

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-01-24 19:04

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARIA	NELCY	HERNANDEZ	VELASCO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	63308708

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	TONA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SANTA BÁRBARA

Dirección	["carrrera 3 No. 4 - 98"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$0,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$34.912.000,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$34.912.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$7.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CASA	COLOMBIA	SANTANDER	FLORIDABLANCA	$200.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
PRESTAMO	$20.000.000,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [X] No [ ]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País
ASOCIACION COLOMBIANA DE NUTRICIONISTAS DIETISTAS -ACODIN	ASOCIACIÓN	ACTIVO	COLOMBIA

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [X] No [ ]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País
FIDUCOOMEVA	AHORRO	$7.500.000,00	COLOMBIA

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

63.308.708

NUMERO

HERNANDEZ VELASCO

APELLIDOS

MARIA NELCY

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-FEB-1964

TONA

(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

01-OCT-1982 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

ALMABEATRIZ RENCIFO LOPEZ

A-2708200-59140257-F-0063308708-20060119 03472 06019A 02 184260985

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141131437414

(415)7707212489984(8020) 000014113143741 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 3 0 8 7 0 8	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 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	6 3 3 0 8 7 0 8	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERNANDEZ	VELASCO	MARIA	NELCY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 204 A 35 45 URB LA RONDA

42. Correo electrónico: nutrinel08@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 7 5 1 2 1 3	3 1 6 7 5 6 1 0 9 3

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
8 6 9 2	1 9 9 0 0 2 0 5	8 2 9 9	2 0 1 9 0 7 0 1			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
2 2 2 9	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
GOBERNACIÓN DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Resolución No. 1822/89

Nombre: MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO

C.C. No. 63.308.708 de BUCARAMANGA

Profesión: NUTRICIONISTA Y DIETISTA

Fecha de Inscrip. JULIO 26 de 1.989

Secretario de Salud Deptal.

Vigilancia y Control

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
GOBERNACIÓN DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Válido como documento de identificación para prestación de servicios de salud.

Los datos registrados en esta tarjeta identifican al declarante para sus actuaciones ante la Secretaria de Salud.

Esta tarjeta se exigirá ante todas las actuaciones que surtan ante las Empresas de Salud.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE LA DIVISION ACREDITACION VIGILANCIA Y CONTROL

C E R T I F I C A:

Que MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO identificado (a) con cédula de ciudadanía 63.308.708 expedida en BUCARAMANGA se encuentra registrado (a) según Resolución No. 1822 de 02 DE MAYO DE 1989 emanada MINISTERIO DE SALUD , la cual autoriza el ejercicio de la profesión en todo el Territorio Nacional

Inscrito (a) ante esta Secretaría bajo el No 0123 , Folio 13 , libro 11 de NUTRICIONISTA Y DIETISTA fecha de Inscripción 26 DE JULIO DE 1989

Se adhieren y anulan estampillas correspondientes a este concepto.

Fecha de expedición 23 DE OCTUBRE DE 2013

YELITZA LILIBETH HERNANDEZ GONZALEZ

Proyectó: ANA VICTORIA MERCHAN CACERES

ReTHUS

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

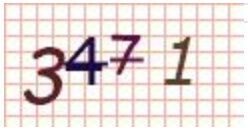
Tipo de Identificación *: Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *: 63308708

Primer Nombre: MARIA

Primer Apellido: HERNANDEZ

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

2773

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-03-17→3:47:53 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	63308708	MARIA	NELCY	HERNANDEZ	VELASCO	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) MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO identificado(a) con CC 63308708 registra La siguiente información:

2026-03-17→3:47:53 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto	Acto Administrativo	Entidad Reportadora

Administrativo					
UNV	Local	NUTRICION Y DIETETICA	1989-05-02	1822	DTS DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Excento del SSO	Local	|NO APLICA|	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Medicina	DTS DEPARTAMENTO DE SANTANDER

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

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE

El Instituto "Santa María Goretti"

AUTORIZADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, SEGUN
RESOLUCION NO. 12567 DEL 27 DE JULIO DE 1979

CONFIERE A

María Nelcy Hernández Velasco

IDENTIFICADO CON Tarjeta de Identidad No. 640208-03752 - Bucaramanga

EL TITULO DE

BACHILLER ACADEMICO

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

INSTITUTO SANTA MARIA GORETTI DIRECCION Bucaramanga

RECTOR

SECRETARIO

INSTITUTO SANTA MARIA GORETTI Secretaría Bucaramanga

DADO EN Bucaramanga Noviembre 28 DE 1982

ANOTADO AL FOLIO 171 LIBRO DE REGISTRO No. 1

SECRETARIO DE EDUCACION

EN DE DE 19

INSTITUTO SANTA MARIA GORETTI
BUCARAMANGA – SANTANDER

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION
INSCRIPCION S.E. 182
INSCRIPCION DANE168001001947

En la ciudad de Bucaramanga, a los 28 días del mes de Noviembre de 1982, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de alumnas de ultimo grado, las suscritas Rectora y Secretaria, en la rectoría del Instituto Santa María Goretti, aprobada hasta Undécimo Grado en el Nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por la Secretaría de Educación, para otorgar el título de Bachiller en la modalidad de Bachillerato Académico, según Resolución 12567 del 27 de Julio de 1979.

Comprobada la situación legal y académica de cada una de las alumnas que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, llenando los requisitos del respectivo Proyecto Educativo Institucional, se procedió a otorgar el título de:

BACHILLER ACADEMICO

A la graduanda cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relaciona a continuación:

MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO
C.C. No. 63.308.708 de Bucaramanga

Es fiel copia tomada del Acta original General No.02 de fecha 28 de Noviembre de 1982, que consta de 54 alumnas graduadas.

Se firma la presente por quienes intervinieron, en cumplimiento a lo estipulado en la Ley General de Educación (Ley 115 del 8 de Febrero de 1994) y los Decretos Nacionales 180 de Enero 19 de 1981 y 921 del 16 de Mayo de 1994.

FIRMADO POR:

Hna. MARGARITA DE LA PRESSENTACION

Bucaramanga, 24 de Enero de 2014.

Lic. ILSE EUGENIA RAMOS CERDAS
RECTORA (E)

Se adhieren y anulan estampillas departamentales de $3.410 y Caja de Previsión Social Municipal de $100

Elaboró. Marlene Villarreal Páez

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

CONFIERE EL TITULO DE

NUTRICIONISTA Y DIETISTA

A

MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO

C.C. No 63.308.708 expedida en Bucaramanga

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello le otorga el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Bucaramanga, el 14 de marzo de 1989

Rector

Secretario General

Gobernación del Departamento de Santander

Registrado al folio 160 Libro 23 de Diplomas de Grado

MINISTERIO DE SALUD
SECRETARIA DE SALUD DPTAL.
SERVICIO SECCIONAL SANTANDER
Se conoce este título para todos los efectos legales.
Bucaramanga, 011: 14-89
Resolución No 001822
Secretario Salud Dptal

Gobernador del Departamento

Secretario de Educación del Departamento

Bucaramanga, mayo 2 de 1989
05595

EL SUSCRITO, SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER, CERTIFICA: que en el Libro de Actas de Grado de la Universidad, figura la siguiente «ACTA DE GRADO» No. 10.690 *. En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, a los* CATORCE *días del mes de* MARZO *de mil novecientos* OCHENTA Y NUEVE *se reunió el Consejo Académico de la UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER. Presidió la sesión* el Dr. RAFAEL SERRANO SARMIENTO, Rector de la UIS *y obró como Secretario* la Dra. CECILIA MACIAS DE MANTILLA *Considerando el Consejo que* MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO *con cédula de ciudadanía número* 63.308.708 *expedida en* Bucaramanga *y libreta militar número* ---------- *expedida por* ---------- *ha cumplido con las disposiciones legales y reglamentarias, ha presentado el proyecto de grado con el título* ----------

y ha obtenido como promedio ponderado en su carrera la calificación de TRES, SIETE, CUATRO *sobre cinco, obrando en nombre de la República de Colombia, Ministerio de Educación Nacional, le otorga el título de* NUTRICIONISTA Y DIETISTA

Bajo la gravedad del juramento, el graduando promete cumplir con los deberes propios del ejercicio de su profesión.

Para constancia se extiende y firma la presente acta.

El Rector, (Fdo.) RAFAEL SERRANO SARMIENTO

El Decano de la Facultad, (Fdo.) JORGE GOMEZ DUARTE

El Secretario General, (Fdo.) CECILIA MACIAS DE MANTILLA

Hay un sello que dice: «República de Colombia, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga». Es copia de su original tomada a los VEINTICUATRO *días del mes de* ABRIL *de mil novecientos* OCHENTA Y NUEVE

Cecilia M. de Mantilla
Secretario General

CERTIFICADOS EN SALUD SAS

NIT: 901.804.852-8

CERTIFICA QUE:

MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO

Identificado(a) con cedula de ciudadania N°63308708

Asistió al curso de:

CURSO BÁSICO EN HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD (HSS)

Con una intensidad horaria de 45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA EL 02/08/2024, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL, ESTA CERTIFICACIÓN TIENE VIGENCIA DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

Verifica Validez

LEIDY CENDALES
GERENTE
CC 1.069.738.657

CERTIFICADOS EN SALUD

FREYNER LEÓN
FREYNER LEÓN
PROFESIONAL EN SALUD
CC 1.069.736.330

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CERTIFICADOS EN SALUD SAS

NIT: 901.804.852-8

CERTIFICA QUE:

MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO

Identificado(a) con cedula de ciudadania N°63308708

Asistió al curso de:

CURSO BÁSICO GESTIÓN DEL DUELO (GD)

Con una intensidad horaria de 45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA EL 02/08/2024, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL, ESTA CERTIFICACIÓN TIENE VIGENCIA DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

Verifica Validez

LEIDY CENDALES
GERENTE
CC 1.069.738.657

CERTIFICADOS EN SALUD

FREYNER LEÓN
FREYNER LEÓN
PROFESIONAL EN SALUD
CC 1.069.736.330

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CERTIFICADOS EN SALUD SAS

NIT: 901.804.852-8

CERTIFICA QUE:

MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO

Identificado(a) con cedula de ciudadania N°63308708

Asistió al curso de:

CURSO BÁSICO ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE LA VIOLENCIA Y EL ABUSO SEXUAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL (AVS)

Con una intensidad horaria de 45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA EL 02/08/2024, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL, ESTA CERTIFICACIÓN TIENE VIGENCIA DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

Verifica Validez

LEIDY CENDALES
GERENTE
CC 1.069.738.657

CERTIFICADOS EN SALUD

FREYNER LEÓN
FREYNER LEÓN
PROFESIONAL EN SALUD
CC 1.069.736.330

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CERTIFICADOS EN SALUD SAS

NIT: 901.804.852-8

CERTIFICA QUE:

MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO

Identificado(a) con cedula de ciudadania N°63308708

Asistió al curso de:

CURSO BÁSICO ATENCIÓN A VICTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS (AQS)

Con una intensidad horaria de 45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA EL 02/08/2024, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL, ESTA CERTIFICACIÓN TIENE VIGENCIA DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

Verifica Validez

LEIDY CENDALES
GERENTE
CC 1.069.738.657

CERTIFICADOS EN SALUD

FREYNER LEÓN
FREYNER LEÓN
PROFESIONAL EN SALUD
CC 1.069.736.330

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CERTIFICADOS EN SALUD SAS

NIT: 901.804.852-8

CERTIFICA QUE:

MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO

Identificado(a) con cedula de ciudadania N°63308708

Asistió al curso de:

CURSO BÁSICO SOPORTE VITAL (BSL)

Con una intensidad horaria de 45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA EL 02/08/2024, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL, ESTA CERTIFICACIÓN TIENE VIGENCIA DE 1 AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA.

Verifica Validez

LEIDY CENDALES
GERENTE
CC 1.069.738.657

CERTIFICADOS EN SALUD

FREYNER LEÓN
FREYNER LEÓN
PROFESIONAL EN SALUD
CC 1.069.736.330

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 293065174

PIB
15:52:03

Bogotá DC, 17 de marzo del 2026

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) MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 63308708:

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

Mario Enrique Castro González
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 martes 17 de marzo de 2026, a las 16:07:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	63308708
Código de Verificación	63308708260317160722

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:08:19 PM horas del 17/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **63308708**

Apellidos y Nombres: **HERNANDEZ VELASCO MARIA NELCY**

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

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, 17/03/2026 04:09:45 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **63308708** y Nombre: **MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO.**

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. **136660306** . 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

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 16:10:37 horas del 17/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **63308708,** Apellidos y Nombres **HERNANDEZ VELASCO MARIA NELCY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ese santa barbara**, con NIT **804008273-7** 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.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

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 63308708 **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 22/01/2026 06:24 PM

Código Verificación: **YGLTXM96J2**

Válida hasta: **22/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

medifam ips
medicina familiar ambulatoria
Nit. 900.463.757-8
Tel. 6 653009- Cel. 317 439 7105 - 313 858 4268
Carrera 5 No. 5-74 Frente al Hospital Local de Piedecuesta
medifam.s.a.s.ips@hotmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 15.168

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
01 DÍA	08 MES	2024 AÑO	PIEDECUESTA (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	**EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO**

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

PARTICULARES CONTADO	**PARTICULARES**
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)

HERNANDEZ VELASCO MARIA NELCY	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	60 AÑOS 5 MESES 22 DÍAS	CC	63308708
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
NUTRICIONISTA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *APTA*

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:

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**	**HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES**
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
	CAPACITACIÓN	CONTROL DE PESO
	OTROS : RECOMENDACIONES COVID	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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: CARREÑO RANGEL JOHN

R. M.: 9485 **L.S.O.:** 21805

Código de Seguridad
Y427E1K15168

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: HERNANDEZ VELASCO MARIA NELCY

CC: 63308708

República de Colombia Departamento de Santander	**RESOLUCIÓN** L- 21805	CÓDIGO	AP-JC-RG-89
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCIÓN NÚMERO DE

POR LA CUAL SE OTORGA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO

Que JHON CARREÑO RANGEL, identificado (a) con la cédula de Ciudadanía No. 85450825, ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaria de Salud Departamental de Santander.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la expedición de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo.

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: JHON CARREÑO RANGEL. MEDICO Y CIRUJANO - ESPECIALIZACION EN SALUD OCUPACIONAL Y RIESGOS LABORALES identificado(a) con la cédula de Ciudadanía No. 85450825, en las áreas de Medicina en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ARTÍCULO 2: La licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaria de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,

Dado en Bucaramanga a los 02 DIC 2021

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ
Secretario de Salud Departamental

VoBo: Luis Felipe Tarazona V.- Director Desarrollo Vigilancia y Control
Revisó: Yelitza Hernández G. – Coordinador Grupo de Acreditación en Salud y SOGC
Proyectó: Helena Gordillo O. - Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C.

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO identificado(a) con CC 63308708 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/02/2022**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**RED INTEGRADA SALUD COLOMBIA IPS S.A.S - REDINSALUD IPS CAÑAVERAL**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en **QUIEN** , a los 22 días del mes enero del 2026 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 900.379.921

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO** identificado(a) con **CC** número **63.308.708**, es pensionado(a) por **VEJEZ** en nuestro FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN S.A., desde el día **19 de enero de 2022**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 17 de marzo de 2026

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2025071421260

LA GERENTE DE LA E.S.E CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA, MUNICIPIO DE SANTA BARBARA – SANTANDER

CERTIFICA:

Que la Doctora **MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO** identificada con cédula de ciudadanía N° 63308708 expedida en Bucaramanga- Santander, laboro en la **ESE CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA** vinculada mediante Contrato de Prestación de Servicios Profesionales como **NUTRICIONISTA Y DIETISTA** en la E.S.E Centro de Salud Santa Barbara-Santander, cumpliendo a cabalidad con lo descrito en el objeto contractual.

No DE CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
62-25	22 de Julio 2025	30 de Diciembre2025

Dado en Santa Bárbara-Santander a los (22) Veintidós días del Mes de Enero del dos mil veintiséis (2026).

KELLY YOLIMA SANCHEZ CASTAÑEDA
Gerente

LA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA MUNICIPIO DE SANTA BARBARA-SANTANDER

CERTIFICA:

Que la Doctora **MARIA NELCY HERNNANDEZ VELASCO** Identificada con Cédula de Ciudadanía No 63.308.708 expedida en Bucaramanga-Santander; presto sus servicios Profesionales como Nutricionista en la E.S.E CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA SANTANDER NIT 804.008.273-7.

Contrato 15-24 02/01/2024 hasta el 30/06/2024.
Contrato 51-24 10/07/2024 hasta el 10/10/2024.
Contrato 87-24 21/10/2024 hasta el 21/12/2024.

Dada en el municipio de Santa Bárbara, para los fines pertinentes a los Veintiocho (28) días del mes de Enero de Dos Mil Veinticinco (2025).

KELLY YOLIMA SANCHEZ CÀSTAÑEDA
Gerente

FUNDACIÓN ROMELIO
NIT. 800.048.777-3

CERTIFICA QUE:

MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO Identificada con cédula de ciudadanía N°. **63308708** de **BUCARAMANGA** presto sus servicios en la **FUNDACIÓN ROMELIO**, desempeñando el cargo de **NUTRICIONISTA** en el **CDI ANA MARIA ALVAREZ SEDE B** del municipio de **GIRON - VEREDA ACAPULCO,** desde el 01 de mayo de 2024 al 30 de noviembre de 2024.

Este periodo ya se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todos los conceptos legales. La presente certificación se expide a solicitud del interesado al 04 de diciembre de 2024. **TRAMITE EXPERIENCIA- HOJA DE VIDA**

Para confirmar referencia comunicarse al Correo electrónico adminzona521@romelio.net

(certificación sin confirmar no tiene validez).

En constancia firma,

HERNANDO JIMENEZ
Presidente

HERNANDO JIMENEZ
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACION ROMELIO

VOLVER A SONREÍR
FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA

TH-601-CLFC-2023-0295

FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA
Volver a Sonreír
NIT. 804.011.576-4

CERTIFICA QUE:

La señora **MARIA NELCY HERNANDEZ HERNANDEZ** identificada con cédula de ciudadanía N°. 63308708, Prestó sus servicios profesionales en la **FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA Volver a Sonreír**, desempeñando el cargo de **NUTRICIONISTA** del **CDI ANA MARIA ALVAREZ SEDE B** del municipio de **GIRON,** con un **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**, Durante el siguiente periodo:

- Desde el **13 DE MARZO DE 2023** hasta el **15 DE DICIEMBRE DE 2023.**

Este periodo ya se encuentra a PAZ Y SALVO por todos los conceptos legales. La presente certificación se expide a solicitud del interesado al 24 de enero de 2024.

Para confirmar referencia comunicarse al Celular 3160592913 o al Correo electrónico talentohumano@volverasonreir.org (certificación sin confirmar no tiene validez)

En constancia firma,

MERCY MAGALY GUTIERREZ LOZANO
Representante Legal
FUNDACION COLOMBO ALEMANA Volver a Sonreír

FUNDACION COLOMBO ALEMANA
VOLVER A SONREIR
Nit: 804.011.576-4

ROCIO ARDILA PRADA
Coordinadora de Talento Humano
FUNDACION COLOMBO ALEMANA Volver A Sonreír
Elaboró



FUNDACIÓN
COLOMBO ALEMANA
Volver a Sonreir!

TH601

FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA
Volver a Sonreír
NIT. 804.011.576-4

CERTIFICA QUE

La señora **MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO** identificada con cédula de ciudadanía **N°. 63308708**, prestó sus servicios profesionales en la **FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA VOLVER A SONREÍR**, desempeñando el cargo de **NUTRICIONISTA** del **CDI CAMINO A BELEN,** con un contrato por prestación de servicios, durante el siguiente periodo:

- Del 01 de febrero de 2022 hasta el 31 de mayo de 2022**.**

Periodo que ya se encuentran a **PAZ Y SALVO** por todos los conceptos legales.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 3 días del mes de junio de 2022. Para confirmar referencia comunicarse al Celular 3155065749 o al Correo electrónico certificacioneslaboralesfca@hotmail.com

En constancia firma,

MERCY MAGALY GUTIERREZ LOZANO
Representante Legal
FUNDACION COLOMBO ALEMANA Volver a Sonreír

FUNDACION COLOMBO ALEMANA
VOLVER A SONREIR
Nit: 804.011.576-4
Departamento Talento Humano

ROCIO ARDILA PRADA
Coordinadora de Talento Humano
FUNDACION COLOMBO ALEMANA Volver A Sonreír
Elaboró

Calle 202B No. 14-70 Vereda Río Frío
Entrada Urb. González Chaparro
Teléfono. (7) 6382312 Cel. 3168331110
E-mail: direccion@volverasonreir.org
www.volverasonreir.org
Floridablanca, Santander - Colombia

TH601-CC-2-22-00332

FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA
Volver a Sonreír
NIT. 804.011.576-4

CERTIFICA QUE:

La señora **MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO,** identificada con cédula de ciudadanía N°. **63.308.708**, **Prestó sus servicio profesionales** en la **FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA Volver a Sonreír**, desempeñando el cargo de **NUTRICIONISTA** en el **CDI CAMINO A BELEN** del Municipio de **Piedecuesta**, con un contrato por **prestacion de servicios**, durante el siguiente periodo:

- Desde el **06 de julio de 2022** hasta el **15 de diciembre de 2022**.

Este periodo ya se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todos los conceptos legales.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 22 días del mes de diciembre de 2022.

Para confirmar referencia comunicarse al Celular 3160592913 o al Correo electrónico talentohumano@volverasonreir.org

En constancia firma,

MERCY MAGALY GUTIERREZ LOZANO
Representante Legal
FUNDACION COLOMBO ALEMANA Volver a Sonreír

FUNDACION COLOMBO ALEMANA
VOLVER A SONREIR
Nit: 804.011.576-4

ROCIO ARDILA PRADA
Coordinadora de Talento Humano
FUNDACION COLOMBO ALEMANA Volver A Sonreír



FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA
Volver a Sonreir!

TH601-CC144

FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA
Volver a Sonreír
NIT. 804.011.576-4

CERTIFICA QUE

La señora **MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO** identificada con cédula de ciudadanía **N°. 63308708**, prestó sus servicios profesionales en la **FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA VOLVER A SONREÍR**, desempeñando el cargo de **NUTRICIONISTA** del **CDI CAMINO A BELEN,** con un contrato por prestación de servicios, durante el siguiente periodo:

- Del 01 de febrero de 2022 hasta el 31 de mayo de 2022**.**

Periodo que ya se encuentran a **PAZ Y SALVO** por todos los conceptos legales.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 3 días del mes de junio de 2022. Para confirmar referencia comunicarse al Celular 3155065749 o al Correo electrónico certificacioneslaboralesfca@hotmail.com

En constancia firma,

MERCY MAGALY GUTIERREZ LOZANO
Representante Legal
FUNDACION COLOMBO ALEMANA Volver a Sonreír

FUNDACION COLOMBO ALEMANA
VOLVER A SONREIR
Nit: 804.011.576-4
Departamento Talento Humano

ROCIO ARDILA PRADA
Coordinadora de Talento Humano
FUNDACION COLOMBO ALEMANA Volver A Sonreír
Elaboró

Calle 202B No. 14-70 Vereda Río Frío
Entrada Urb. González Chaparro
Teléfono. (7) 6382312 Cel. 3168331110
E-mail: direccion@volverasonreir.org
www.volverasonreir.org
Floridablanca, Santander - Colombia

FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA
Volver a Sonreír!

FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA

Volver a Sonreír

NIT. 804.011.576-4

CERTIFICA QUE

La señora **MARÍA NELCY HERNÁNDEZ VELASCO**, identificada con cédula de ciudadanía N° 63.308.708 expedida en Bucaramanga, prestó sus servicios profesionales en la FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA Volver a Sonreír en el CDI Volver a Sonreír, desempeñando el cargo de **Nutricionista**, con un contrato por prestación de servicios, durante los siguientes periodos:

- Desde el 24 de Febrero de 2020 hasta el 30 de Noviembre de 2020.
- Desde el 01 de Diciembre de 2020 hasta el 31 de Diciembre de 2020.

La presente certificación se expide a los 31 días del mes de Diciembre de 2020.

En constancia firma,

MERCY MAGALY GUTIERREZ LOZANO
CC. 63.307.678 de Bucaramanga
Representante legal y directora administrativa
FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA Volver a Sonreír

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACION DE LA ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA, SANTANDER
NIT 890205176-8

CERTIFICA

Que el (la) señor(a) **MARIA NELCY HERNANDEZ VELAZCO** identificado(a) con número de cedula **63.308.708**, prestó servicios bajo contrato de prestación de servicios en la vigencia 2020 como se detalla a continuación:

NO DEL CONTRATO / CPS:	1497-2020
FECHA DE CONTRATO:	05 DE OCTUBRE DE 2020
OBJETO:	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA Y DIETISTA PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
OBLIGACIONES ESPECIFICAS:	1. Participar y apoyar la realización de comité de vigilancia epidemiológica cove y del comité de vigilancia epidemiológica comunitaria covecom (soportes: lista de asistencia - evidencia fotográfica) 2. brindar apoyo nutricional en la vigilancia de enfermedades transmisibles y de fuente común que lo ameriten (soportes: acta de visita). 3. Realizar visitas de seguimiento a las ips que reportan al sistema de vigilancia nutricional (sinu) el estado nutricional de niños niñas y adciescentes, con el fin de verificar la correcta ejecución del sistema de información nutricional y realizar el análisis y diagnostico nutricional trimestral de los casos reportados por las upgd (soportes acta de visita, evidencia fotográfica y documento de diagnostico trimestral 4. Realizar unidad de análisis a los casos reportados con bajo peso al nacer segun protocolo de atención de este evento articuladamente con ips-eapb (soportes a entregar unidad de análisis - lista de asistencia - evidencia fotográfica). 5. Apoyar la presentación de informes a los diferentes entes que los soliciten en lo concerniente a nutrición soportes a entregar copia del informe 6. Realizar visitas de seguimiento y vigilancia al cumplimiento del 100% de las ips públicas y privadas que ofrezcan servicios sobre el estado nutricional de las gestantes según la resolución 2645 de 2016, verificando las acciones para su recuperación cuando asi lo amerite (soportes acta de visita-plan de mejora si se requiere evidencias fotográficas) 7. Participar activamente en el seguimiento a la notificación de casos de mortalidad infantil evitable por desnutrición en menores de 5 años a través de las unidades de análisis con las instituciones prestadoras de salud públicas y privadas (soportes: unidad de análisis - evidencia fotográfica - lista de asistencia) 8. Verificar mediante la resolución 5406 de 2015, que las ips realicen seguimiento a la población menor de 5 anos con algún grado de desnutrición notificado por el sistema de vigilancia nutricional establecido por la secretaria de salud de Santander, (soportes acta de visita - evidencia fotográfica) 9. Actualizar la línea base de duración de la lactancia materna en el municipio y elaborar reporte trimestral del indicador de duración de la lactancia materna en menores de 3 años (lactancia materna exclusiva en meses - duración total de la lactancia materna) según datos aportados de las unidades de

Calle 5 No. 8-25 Casco Antiguo Floridablanca
Tels: (5)(7) 6497777 – 6497603 FAX 6497583
E-mail: contactenos@floridablanca.gov.co
NIT: 890205176-8

Atención:
Lunes a Viernes
8:00 am a 11:45 y
2:00 pm a 5:45 pm

www.floridablanca.gov.co
@alcaldiafblanca
www.facebook.com/AlcaldiadeFloridablanca - Oficial

	atención primaria públicas y privadas (soportes a entregar documento con indicadores trimestrales de duración de la lactancia materna 10. Presentar cronograma mensual de actividades, 11. Realzar visita de seguimiento a los casos de niños y niñas de bajo peso al nacer notificados al si vigila por parte de las unidades generadoras de datos según protocolo de atención (soportes visitas de campo 12. Realizar visita de seguimiento a los casos de niños y niñas menores de cinco años con desnutrición aguda notificados al si vigila por parte de las unidades generadoras de calos según resolución 5406 de 2015 (soportes visitas de campo) 13. realizar depuración y control de calidad de base de datos de los eventos de interés en salud publica garantizando la calidad del dato en el registro para generación de ajustes en el aplicativo si vigila y posterior envió a la secretaria de salud de Santander 14. Asistir a la oficina de vigilancia epidemiológica, según solicitud de la supervisora con el fin de realizar las siguientes actividades asistir al 100% de las reuniones del área de vigilancia epidemiológica con el fin de realizar seguimiento a las actividades del pas. ajuste del 100% de los eventos a cargo con al referente del si vigila soporte a entregar acta de la actividad). preparar informes a solicitud de la supervisora, coordinar trabajo de campo y revisión del mismo con la supervisora, organizar y archivar documentación de los eventos a cargo, realizar la de duración de la lactancia materna en el municipio y elaborar reporte trimestral del indicador de duración de la lactancia materna en menores de 3 años (lactancia materna exclusiva en meses duración total de la lactancia materna) según datos aportados de las unidades de atención primaria públicas y privadas (soportes a entregar documento con indicadores trimestrales de duración de la lactancia materna) 15. Prestar apoyo en la atención de las PQR's que le sean asignadas 16. Las demás actividades relacionadas directamente con el objeto y obligaciones contractuales que se deriven del mismo
PLAZO:	DOS (2) MESES Y VEINTITRES (23) DIAS
VALOR:	$ 6.916.666
FECHA DE INICIO:	08 DE OCTUBRE DE 2020
FECHA DE TERMINACION:	31 DE DICIEMRBE DE 2020

Se expide para TRAMITES PERSONALES a solicitud del interesado. Se adhiere y se anula Recibo Oficial No.**77915** y Estampilla Departamental **2502100000088** a los 29 días del mes de ENERO del 2021

CYNTHIA VIVIANA MARTINEZ CORNEJO
Jefe Oficina de Contratación

Revisó: IBREGULLA
Profesional Universitario

Calle 5 No. 8-25 Casco Antiguo Floridablanca
Tels: (5)(7) 6497777 – 6497603 FAX 6497583
E-mail: contactenos@floridablanca.gov.co
NIT: 890205176-8

Atención:
Lunes a Viernes
8:00 am a 11:45 y
2:00 pm a 5:45 pm

www.floridablanca.gov.co
@alcaldiafblanca
www.facebook.com/AlcaldiadeFloridablanca - Oficial

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACION DE LA ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA, SANTANDER
NIT 890205176-8

CERTIFICA

Que el (la) señor(a) **HERNANDEZ VELAZCO MARIA NELCY** identificado(a) con número de cedula **63.308.708** prestó servicios bajo contrato de prestación de servicios en la vigencia 2020 como se detalla a continuación:

NO DEL CONTRATO / CPS:	0344-2020
FECHA DE CONTRATO:	20 MARZO DE 2020
OBJETO:	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA Y DIETISTA PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
OBLIGACIONES ESPECIFICAS:	1. PARTICIPAR Y APOYAR LA REALIZACION DE COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA COVE Y DEL COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA COMUNITARIA COVECOM (SOPORTES, LISTA DE ASISTENCIA- EVIDENCIA FOTOGRAFICA). 2. BIRNDAR APOYO NUTRICIONAL EN LA VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y DE FUENTE COMUN QUE LO AMERITEN (SOPORTES: ACTA DE VISITA) 3. REALIZAR VISITAS DE SEGUIMIENTO A LAS IPS QUE REPORTAN AL SISTEMA DE VIGILANCIA NUTRICIONAL (SINU) EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, CON EL FIN DE VERIFICAR LA CORRECTA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN NUTRICIONAL Y REALIZAR EL ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL TRIMESTRAL DE LOS CASOS REPORTADOS POR LAS UPGD (SOPORTES: ACTA DE VISITA, EVIDENCIA FOTOGRÁFICA Y DOCUMENTO DE DIAGNOSTICO TRIMESTRAL) 4. REALIZAR UNIDAD DE ANÁLISIS A LOS CASOS REPORTADOS CON BAJO PESO AL NACER SEGÚN PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE ESTE EVENTO ARTICULADAMENTE CON IPS-EAPB (SOPORTES A ENTREGAR. UNIDAD DE ANÁLISIS- LISTA DE ASISTENCIA- EVIDENCIA FOTOGRÁFICA). 5. APOYAR LA PRESENTACIÓN DE INFORMES A LOS DIFERENTES ENTES QUE LOS SOLICITEN EN LO CONCEMIENTE A NUTRICIÓN (SOPORTES A ENTREGAR. COPIA DEL INFORME). 6. REALIZAR VISITAS DE SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA AL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LAS IPS PÚBLICAS Y PRIVADAS QUE OFREZCAN SERVICIOS SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL DE LAS GESTANTES SEGÚN LA RESOLUCIÓN 2645 DE 2016, VERIFICANDO LAS ACCIONES PARA SU RECUPERACIÓN CUANDO ASI LO AMERITE. (SOPORTES ACTA DE VISITA-PLAN DE MEJORA SI SE REQUIERE- EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS), 7. PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL SEGUIMIENTO A LA NOTIFICACIÓN DE CASOS DE MORTALIDAD INFANTIL EVITABLE POR DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS A TRAVÉS DE LAS UNIDADES DE ANÁLISIS CON LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD PÚBLICAS Y PRIVADAS (SOPORTES: UNIDAD DE ANÁLISIS - EVIDENCIA FOTOGRAFICA- LISTA DE ASISTENCIA), 8. VERIFICAR MEDIANTE LA RESOLUCIÓN 5406 DE 2015, QUE LAS IPS REALICEN SEGUIMIENTO A LA POBLACIÓN MENOR DE 5 AÑOS CON ALGÚN GRADO DE DESNUTRICIÓN NOTIFICADO POR EL SISTEMA DE VIGILANCIA NUTRICIONAL ESTABLECIDO POR LA SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER (SOPORTES ACTA DE VISITA- EVIDENCIA FOTOGRÁFICA) 9. ACTUALIZAR LA LINEA BASE DE DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL MUNICIPIO Y ELABORAR REPORTE TRIMESTRAL DEL INDICADOR DE DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EN MENORES DE 3 AÑOS (LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MESES - DURACIÓN TOTAL DE LA LACTANCIA MATERNA) SEGÚN DATOS

	APORTADOS DE LAS UNIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA PÚBLICAS Y PRIVADAS (SOPORTES A ENTREGAR. DOCUMENTO CON INDICADORES TRIMESTRALES DE DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA), 10. REAL VISITAS DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL 100% DE AS IPS, PÚBLICAS Y PRIVADAS DEL MUNICIPIO QUE FORMULEN MICRONUTRIENTES A LAS GESTANTES VINCULADAS AL PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL, SEGÚN LA RESOLUCIÓN 3280 DE 2018. (SOPORTES A ENTREGAR ACTA DE VISITA PLAN DE MEJORA SI SE REQUIERE SUJETO A SEGUIMIENTO-EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS). 11. PRESENTAR CRONOGRAMA MENSUAL DE ACTIVIDADES. 12. ASISTIR AL 100% DE LAS REUNIONES DEL AREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CON EL FIN DE REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE PAS (SOPORTES A ENTREGAR LISTA DE ASISTENCIA Y EVIDENCIA FOTOGRÁFICA). 13. REALIZAR VISITA DE SEGUIMIENTO A LOS CASOS DE NIÑOS Y NIÑAS DE BAJO PESO AL NACER NOTIFICADOS AL SIVIGILA POR PARTE DE LAS UNIDADES GENERADORAS DE DATOS, SEGÚN PROTOCOLO DE ATENCIÓN (SOPORTES VISITAS DE CAMPO), 14. REALIZAR VISITAS DE SEGUIMIENTO A LOS CASOS DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS CON DESNUTRICIÓN AGUDA NOTIFICADOS AL SIVIGILA POR PARTE DE LAS UNIDADES GENERADORAS DE DATOS, SEGÚN RESOLUCIÓN 5406 DE 2015 (APORTES: VISITAS DE CAMPO) 15. ASISTIR SEMANALMENTE A LA OFICINA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, SEGÚN SOLICITUD DE LA SUPERVISORA CON EL FIN DE REALIZAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: AJUSTE DEL 100% DE LOS EVENTOS A CARGO CON EL REFERENTE DEL SIVIGILA (SOPORTE A ENTREGAR, ACTA DE LA ACTIVIDAD). PREPARAR INFORMES A SOLICITUD DE LA SUPERVISORA, COORDINAR TRABAJO DE CAMPO Y REVISIÓN DEL MISMO CON LA SUPERVISORA, ORGANIZAR Y ARCHIVAR DOCUMENTACIÓN DE LOS EVENTOS A CARGO, REALIZAR LA SOLICITUD DE LOS SOPORTES REQUERIDOS PARA ESTUDIO DE CASOS A LAS EPS YO UPGDS QUE LOS REPORTAN SEGÚN SEA NECESARIO (SOPORTE A ENTREGAR PANTALLAZOS DE CORREOS ENVIADOS A LAS IPS).
PLAZO:	4 MESES
VALOR:	($10.000.000)
FECHA DE INICIO:	24 MARZO DE 2020
FECHA DE TERMINACION:	24 JULIO DE 2020

Se expide para TRAMITES PERSONALES a solicitud del interesado. Se adhiere y se anula Recibo Oficial No. **72272** y Estampilla Departamental **2502000291274** a los 30 días del mes de SEPTIEMBRE del 2020

CYNTHIA VIVIANA MARTINEZ CORNEJO
Jefe Oficina de Contratación

Proyecto: JeisonGomez - CPS
Apoyo A La Gestión

Revisó: IBREGULLA
Profesional Universitario

FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA
Volver a Sonreir!

LA FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA

VOLVER A SONREÍR

NIT: 804. 011.576-4

Certifica que:

La señora **MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO,** identificada con cédula de ciudadanía N° **63.308.708 de Bucaramanga**, presta sus servicios profesionales como **NUTRICIONISTA** en la FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA Volver a Sonreír en la sede **CDI VOLVER A SONREIR**, con un contrato de prestación de servicios, desde el 01 de Octubre de 2019 hasta el 06 de Diciembre de 2019.

Estos periodos se encuentran a paz y salvo por todos los conceptos legales.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 06 días del mes de Diciembre del 2019

Atentamente,

MERCY MAGALY GUTIERREZ LOZANO
CC. 63.307.678 de Bucaramanga
Representante legal y directora administrativa
FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA Volver a Sonreír

Calle 202B No. 14-70 Vereda Rio Frio
Entrada Urb. González Chaparro
Teléfono (7) 6382312 Cel. 316 833 1110
E-mail: fundacion@volverasonreir.org
www.volverasonreir.org
Floridablanca, Santander-Colombia

FUNDACIÓN
COLOMBO ALEMANA
Volver a Sonreir!

LA FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA

VOLVER A SONREÍR

NIT: 804. 011.576-4

Certifica que:

La señora **MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO,** identificada con cédula de ciudadanía N° **63.308.708 de Bucaramanga**, presta sus servicios profesionales como **NUTRICIONISTA** en la FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA Volver a Sonreír en la sede **CDI VOLVER A SONREIR**, con un contrato de prestación de servicios, desde el 28 de Enero de 2019 hasta el 30 de Septiembre de 2019.

Estos periodos se encuentran a paz y salvo por todos los conceptos legales.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 01 días del mes de Octubre del 2019

Atentamente,

MERCY MAGALY GUTIERREZ LOZANO
CC. 63.307.678 de Bucaramanga
Representante legal y directora administrativa
FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA Volver a Sonreír

Calle 202B No. 14-70 Vereda Río Frío
Entrada Urb. González Chaparro
Teléfono. (7) 6382312 Cel. 316 833 1110
E-mail: fundacion@volverasonreir.org
www.volverasonreir.org
Floridablanca, Santander-Colombia

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACION DE LA ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA, SANTANDER
NIT 890205176-8

CERTIFICA

Que el (la) señor(a) **MARIA NELCY HERNANDEZ VELAZCO** identificado(a) con número de cedula **63.308.708**, prestó servicios bajo contrato de prestación de servicios en la vigencia 2019 como se detalla a continuación:

NO DEL CONTRATO / CPS:	0852-2019
FECHA DE INICIO:	04 DE MARZO DE 2019
OBJETO:	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA Y DIETISTA PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSION SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTICIONAL. OBLIGACIONES ESPECIFICAS: 1. VIGILAR QUE LAS IPS REPORTEN AL SISTEMA DE VIGILANCIA NUTRICIONAL IMPLEMENTADO POR LA SSD Y EMITIR BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMESTRAL DE LA SITUACIÓN NUTRICIONAL (SOPORTE: BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO). 2. COORDINAR Y LIDERAR CON LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL LOS AJUSTES QUE SE REQUIERAN HACER EN EL DOCUMENTO PLAN LOCAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA. (SOPORTES: AVANCE DE DOCUMENTO- ACTAS DE REUNIÓN- LISTA DE ASISTENCIA - EVIDENCIA FOTOGRÁFICA). 3. PARTICIPAR Y APOYAR LA REALIZACIÓN DE COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA COVE Y DEL COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA COMUNITARIA COVECOM (SOPORTES: LISTA DE ASISTENCIA - EVIDENCIA FOTOGRÁFICA). 4. BRINDAR APOYO NUTRICIONAL EN LA VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y DE FUENTE COMÚN QUE LO AMERITEN (SOPORTES: ACTA DE VISITA). 5. ¡REALIZAR VISITAS DE SEGUIMIENTO A LAS IPS QUE REPORTAN AL SISTEMA DE VIGILANCIA NUTRICIONAL EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, CON EL FIN DE VERIFICAR LA CORRECTA EJECUCION DEL SISTEMA DE INFORMACION NUTRICIONAL Y REALIZARE! ANÁLISIS Y DIAGNOSTICO NUTRICIONAI. TRIMESTRAL DE LOS CASOS REPORTADOS POR LAS UPGD (SOPORTES: ACTA DE VISITA, EVIDENCIA FOTOGRÁFICA Y DOCUMENTO DE DIAGNOSTICO TRIMESTRAL). 6. REALIZAR UNIDAD DE ANÁLISIS A LOS CASOS REPORTADOS CON BAJO PESO AL NACER SEGÚN PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE ESTE EVENTO ARTICULADAMENTE CON IPS-EAPB (SOPORTES A ENTREGAR: UNIDAD DE ANÁLISIS - LISTA DE ASISTENCIA - EVIDENCIA FOTOGRÁFICA). 7. APOYAR LA PRESENTACIÓN DE INFORMES A LOS DIFERENTES ENTES QUE LOS SOLICITEN EN LO CONCERNIENTE A NUTRICION (SOPORTES A ENTREGAR: COPIA DEL INFORME). 8. REALIZAR VISITAS DE SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA AL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LAS IPS PÚBLICAS Y PRIVADAS QUE OFREZCAN SERVICIOS SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL DE LAS GESTANTES SEGÚN LA RESOLUCIÓN 2645 DE 2016

Calle 5 No. 8-25 Casco Antiguo Floridablanca
Tels: (5)(7) 6497777 – 6497603 FAX 6497583
E-mail: contactenos@floridablanca.gov.co
NIT. 890205176-8

Atención:
Lunes a Viernes
8:00 am a 11:45 y
2:00 pm a 5:45 pm

www.floridablanca.gov.co
@alcaldiafblanca
www.facebook.com/AlcaldiadeFloridablanca - Oficial

	VERIFICANDO LAS ACCIONES PARA SU RECUPERACIÓN CUANDO ASÍ LO AMERITE. (SOPORTES: ACTA DE VISITA-PLAN DE MEJORA SI SE REQUIERE- EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS). 9. PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL SEGUIMIENTO A LA NOTIFICACIÓN DE CASOS DE MORTALIDAD INFANTIL EVITABLE POR DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS A TRAVÉS DE LAS UNIDADES DE ANÁLISIS CON LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD PÚBLICAS Y PRIVADAS (SOPORTES: UNIDAD DE ANÁLISIS - EVIDENCIA FOTOGRÁFICA - LISTA DE ASISTENCIA). 10. VERIFICAR MEDIANTE LA RESOLUCIÓN 5406 DE 2015, QUE LAS IPS REALICEN SEGUIMIENTO A LA POBLACIÓN MENOR DE 5 AÑOS CON ALGÚN GRADO DE DESNUTRICIÓN NOTIFICADO POR EL SISTEMA DE VIGILANCIA NUTRICIONAL ESTABLECIDO POR LA SECRETARÍA DE SALUD DE SANTANDER. (SOPORTES: ACTA DE VISITA - EVIDENCIA FOTOGRAFICA). 11. REALIZAR VISITAS DE ASISTENCIA TÉCNICA Y/O SEGUIMIENTO A LAS IPS PÚBLICAS Y PRIVADAS PARA PROMOVER LA IMPLEMENTACIÓN Y/O SEGUIMIENTO EN LA ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA -. ¡AMI SEGÚN LINEAMIENTOS 2016. (SOPORTES: ACTA DE LA VISITA - EVIDENCIA FOTOGRÁFICA - LISTA DE ASISTENCIA). 12. REALIZAR CAPACITACIÓN Y SEGUIMIENTO A FUNCIONARIOS DE IPS DEL MUNICIPIO Y A GRUPOS DE APOYO EN LÁCTANCIA MATERNA SOBRE EL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE LOS SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA. (SOPORTES: FICHA TÉCNICA SOBRE TEMÁTICA TRATADA, MATERIAL UTILIZADO (DIAPOSITIVAS, ETC), PLANILLAS DE ASISTENCIA, REGISTRO FOTOGRÁFICO- ACTAS DE SEGUIMIENTO). 13. REALIZAR REUNIÓN DEL COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA ¡AMI EN FLORIDABLANCA. (SOPORTES: ACTAS DE REUNIÓN - LISTA DE ASISTENCIA - EVIDENCIA FOTOGRÁFICA). 14. 14. ACTUALIZAR LA LÍNEA BASE DE DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL MUNICIPIO Y ELABORAR REPORTE TRIMESTRAL DEL INDICADOR DE DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EN MENORES DE 3 AÑOS (LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MESES - DURACIÓN TOTAL DE LA LACTANCIA MATERNA) SEGÚN DATOS APORTADOS DE LAS UNIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA PÚBLICAS Y PRIVADAS (SOPORTES A ENTREGAR: DOCUMENTO CON INDICADORES TRIMESTRALES DE DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA). 15. REALIZAR VISITAS DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION 81100% DE LAS IPS, PÚBLICAS Y PRIVADAS DEL MUNICIPIO QUE FORMULEN MICRONUTRIENTES A LAS GESTANTES VINCULADAS AL PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL, SEGÚN LA RESOLUCIÓN 3280 DE 2018. (SOPORTES A ENTREGAR: ACTA DE VISITA-PLAN DE MEJORA SI SE REQUIERE SUJETO A SEGUIMIENTO-EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS). 16. PRESENTAR CRONOGRAMA MENSUAL DE ACTIVIDADES. 17. ASISTIR AL 100% DE LAS REUNIONES DEL AREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA CON EL FIN DE REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DEL PAS (SOPORTES A ENTREGAR LISTA DE ASISTENCIA Y EVIDENCIA FOTOGRAFICA). 18. REALIZAR VISITA DE SEGUIMIENTO A LOS CASOS DE NIÑOS Y NIÑAS DE BAJO PESO AL NACER NOTIFICADOS AL SIVIGILA POR PARTE DE LAS UNIDADES GENERADORAS DE DATOS, SEGÚN PROTOCOLO DE ATENCIÓN. (SOPORTES: VISITAS DE CAMPO). 19. REALIZAR VISITA DE SEGUIMIENTO A LOS CASOS DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS CON DESNUTRICION AGUDA NOTIFICADOS AL SIVIGILA POR PARTE DE LAS UNIDADES

Calle 5 No. 8-25 Casco Antiguo Floridablanca
Tels: (5)(7) 6497777 – 6497603 FAX 6497583
E-mail: contactenos@floridablanca.gov.co
NIT: 890205176-8

Atención:
Lunes a Viernes
8:00 am a 11:45 y
2:00 pm a 5:45 pm

www.floridablanca.gov.co
@alcaldiafblanca
www.facebook.com/AlcaldiadeFloridablanca - Oficial

	GENERADORAS DE DATOS, SEGÚN RESOLUCIÓN 5406 DE 2015 (SOPORTES: VISITAS DE CAMPO). 20. ASISITIR SEMANALMENTE A LA OFICINA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOIGICA, SEGÚN SOLICITUD DE LA SUPERVISORA CON EL FIN DE REALIZAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: AJUSTE DEL 100% DE LOS EVENTOS A CARGO CON EL REFERENTE DEL SIVIGILA (SOPORTE A ENTREGAR: ACTA DE LA ACTIVIDAD), PREPARAR INFORMES A SOLICITUD DE LA SUPERVISORA, COORDINAR TRABAJO DE CAMPO Y REVISION DEL MISMO CON LA SUPERVISORA, ORGANIZAR Y ARCHIVAR DOCUMENTACION DE LOS EVENTOS A CARGO, REALIZAR LA SOLICITUD DE LOS SOPORTES REQUERIDOS PARA ESTUDIO DE CASOS A LAS EPS Y/O UPGDS QUE LOS REPORTAN SEGÚN SEA NECESARIO (SOPORTE A ENTREGAR PANTALLAZOS DE CORREOS ENVIADOS A LAS IPS). 21. Y LAS DEMÁS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR QUE SE GENEREN DEL OBJETO CONTRACUAL.
FECHA DE TERMINACION:	31 DE DICIEMBRE DE 2019
VALOR:	$ 33.000.000
PLAZO:	10 MESES.

Se expide a solicitud del interesado a los 23 días del mes de enero del 2020.

CYNTHIA VIVIANA MARTINEZ CORNEJO
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó: IBREGULLA
Profesional Universitario

Calle 5 No. 8-25 Casco Antiguo Floridablanca
Tels: (5)(7) 6497777 – 6497603 FAX 6497583
E-mail: contactenos@floridablanca.gov.co
NIT: 890205176-8

Atención:
Lunes a Viernes
8:00 am a 11:45 y
2:00 pm a 5:45 pm

www.floridablanca.gov.co
@alcaldiafblanca
www.facebook.com/AlcaldiadeFloridablanca - Oficial

FUNDACIÓN
COLOMBO ALEMANA
Volver a Sonreir!

REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION COLOMBO ALEMANA
MERCY MAGALY GUTIERREZ LOZANO

CERTIFICA

Que la señora **MARÍA NELCY HERNÁNDEZ VELASCO**, identificado con cedula de Ciudadanía No 63.308.708 de Bucaramanga (Santander), presto sus servicios profesionales en nuestra institución desde 01 de Noviembre 2018 hasta el 30 de Noviembre 2018 con un contrato de trabajo por prestación de servicios; en el cargo como Nutricionista con un salario de dos millones trescientos cincuenta y tres mil cuatrocientos veintidós Pesos MCTE ($2.353.422)

Se expide la Presente en Floridablanca, a los treinta (30) días de Noviembre del 2018.

MERCY MAGALY GUTIERREZ LOZANO
Directora Administrativa
Fundación Colombo Alemana

Calle 202B No. 14-70 Vereda Río Frío
Entrada Urb. González Chaparro
Teléfono. (7) 6382312 Cel. 316 833 1110
E-mail: fundacion@volverasonreir.org
www.**volverasonreir**.org
Floridablanca, Santander-Colombia

FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA
Volver a Sonreir!

FUNDACION COLOMBO ALEMANA
"VOLVER A SONREIR"
NIT. 804.011.576-4

CERTIFICA

Que la Señora **MARÍA NELCY HERNÁNDEZ VELASCO,** identificada con cedula de ciudadanía N° 63308708, laboro en nuestra institución desde 22 enero hasta el 31 de Octubre del año en curso desempeñándose como, **NUTRICIONISTA DIETISTA EN PRIMERA INFANCIA** con un contrato por prestación de servicios.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 07 días del mes de Noviembre del 2018.

En constancia firma,

MERCY MAGALY GUTIERREZ LOZANO
DIRECTORA EJECUTIVA
Fundación Colombo Alemana

Calle 202B No. 14-70 Vereda Río Frío
Entrada Urb. González Chaparro
Teléfono. (7) 6382312 Cel. 316 833 1110
E-mail: fundacion@volverasonreir.org
www.volverasonreir.org
Floridablanca, Santander-Colombia

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACION DE LA ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA, SANTANDER
NIT 890205176-8

CERTIFICA

Que el (la) señor(a) **MARIA NELCY HERNANDEZ**, identificado(a) con número de cedula **63.308.708**, expedida en Bucaramanga, prestó servicios bajo contrato de prestación de servicios en la vigencia 2018 como se detalla a continuación:

NO DEL CONTRATO / CPS:	FLO-DIR-2462-2018
FECHA DE CONTRATO:	2 DE NOVIEMBRE DE 2018
OBJETO:	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA Y DIETISTA PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	1.VIGILAR QUE LAS IPS REPORTEN AL SISTEMA DE VIGILANCIA NUTRICIONAL IMPLEMENTADO POR LA SSD Y EMITIR BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SEMESTRAL DE LA SITUACIÓN NUTRICIONAL (SOPORTE BOLETIN EPIDEMIOLOGICO). 2.COORDINAR Y LIDERAR CON LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL LOS AJUSTES QUE SE REQUIERAN HACER EN EL DOCUMENTO PLAN LOCAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL MUNCIPIO DE FLORIDABLANCA (SOPORTES AVANCE DE DOCUMENTO, ACTAS DE REUNION, LOSTAS DE ASISTENCIA, EVIDENCIA FOTOGRAFICA). 3.PARTICIPAR Y APOYAR LA REALIZACIÓN DE COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA COVE Y DEL COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA COMUNATARIA COVECOM (SOPORTES: LISTA DE ASISTENCIA, EVIDENCIA FOTOGRAFICA). 4.BRINDAR APOYO NUTRICIONAL EN LA VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRASMISIBLES Y DE FUENTE COMÚN QUE LO AMERITEN (SOPORTES: ACTA DE VISITA). 5.REALIZAR VISITAS DE SEGUIMIENTO A LOS IPS QUE REPORTEN AL SISTEMA DE VIGILANCIA NUTRICIONAL DEL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS Y

Calle 5 No. 8-25 Casco Antiguo Floridablanca
Tels: (5)(7) 6497777 – 6497603 FAX 6497583
E-mail: contactenos@floridablanca.gov.co
NIT: 890205176-8

Atención:
Lunes a Viernes
8:00 am a 11:45 y
2:00 pm a 5:45 pm

www.floridablanca.gov.co
@alcaldiafblanca
www.facebook.com/AlcaldiadeFloridablanca - Oficial

ADOLESCENTES, CON EL FIN DE VERIFICAR LA CORRECTA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACION NUTRICIONAL Y REALIZAR EL ANALISIS Y DIAGNOSTICO NUTRICIONAL TRIMESTRAL DE LOS CASOS REPORTADOS POR LAS UPGD (SOPORTES: ACTA DE VISITA, EVIDENCIA FOTOGRAFICA Y DOCUMENTO DIAGNOSTICO TRIMESTRAL).

6.REALIZAR UNIDAD DE ANALISIS DE LOS CASOS REPORTADOS CON EL BAJO PESO AL NACER SEGÚN PROTOCOLO DE ATENCIÓN A ESTE EVENTO ARTICULADAMENTE CON LA IPS-EAPB (SOPORTES: UNIDIAD DE ANALISIS, LISTA DE ASISTENCIA, EVIDENCIA FOTOGRFICA).

7.APOYAR LA PRESTETACION DE INFORMES A LOS DIFERENTES ENTES QUE LS SOLICIEN EN LO QUE CONCIERNE A NUTRICION (SPORTES: COPIA DEL INFORME).

8. REALIZAR VISITAS DE SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA AL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LAS IPS PUBLICAS Y PRIVADAS QUE OFREZCAN SERVICIOS SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL DE LAS GESTANTES VERIFICANDO LAS ACCIONES PARA SU RECUPERACION CUANDO ASI LO AMERITE (SOPORTE: ACTA DE VISITA, PLAN DE MEJORA SI SE REQUIERE EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS).

9.PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL SEGUIMIENTO A LA NOTIFICACION DE CASOS DE MORTALIDAD INFANTIL EVITABLE POR DESNUTRICION EN MENORES DE 5 AÑOS A TRAVES DE LAS UNIDADES DE ANALISIS CON LAS INSTITUCIONES PRESTADAS POR SALUD PUBLICA Y PRIVADA (SOPORTE: UNIDAD DE ANALISIS, EVIDENCIA FOTOGRAFICA, LISTA DE ASISTENCIA).

10.VERIFICAR MEDIANTE LA GUIA DE ATENCION DE DESNUTRICION QUE LAS IPS REALICEN SEGUIMIENTO A LA POBLACION MENOR DE 5 AÑOS CON ALGÚN GRADO DE DESNUTRICIÓN NOTIFICADO POR EL SISTEMA DE VIGILANCIA NUTRICIONAL ESTABLECIDO POR LA SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER (SOPORTES: ACTA DE VISITA, EVIDENCIA FOTOGRAFICA).

11.VISITAS DE ASISTENCIA TECNICA Y/O SEGUIMIENTO A LAS IPS PUBLICAS Y PRIVADAS PARA PROMOVER LA IMPLEMENTACION Y/O SEGUIMIENTO EN LA ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA- IAM (SOPORTES: ACTA DE VISITA, EVIDENCA FOTOGRAFICA, LISTA DE ASISTENCIA).

Calle 5 No. 8-25 Casco Antiguo Floridablanca
Tels: (5)(7) 6497777 – 6497603 FAX 6497583
E-mail: contactenos@floridablanca.gov.co
NIT: 890205176-8

Atención:
Lunes a Viernes
8:00 am a 11:45 y
2:00 pm a 5:45 pm

www.floridablanca.gov.co
@alcaldiafblanca
www.facebook.com/AlcaldiadeFloridablanca - Oficial

12.REALIZAR CAPACITACION Y SEGUIMIENTO A FUNCIONARIOS DE IPS DEL MUNICIPIO Y A GRUPOS DE APOYO EN LACTANCIA MATERNA SOBRE EL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN D ELOS SUCEDANEOS DE LA LECHE MATERNA (SOPORTES: FICHA TECNICA SOBRE TEMATICA TRATADA, MATERIAL UTILIZADO (DIAPOSITIVAS, ETC), PLANILLAS DE ASISTENCIA, REGISTRO FOTOGRÁFICO, ACTAS DE SEGUMIENTO).

13.REALIZAR REUNION DEL COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA AMI EN FLORIDABLANCA. (SOPORTES: ACTAS DE REUNIÓN, LISTA DE ASISTENCIA, EVIDENCIA FOTOGRAFICA).

14.ACTUALIZAR LA LINEA BASE DE DURACION DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL MUNICIPIO Y ELABORAR REPORTE TRIMESTRAL DEL INDICADOR DE DURACION DE LA LACTANCIA MATERNA EN MENORES DE 3 AÑOS (LACTANCIA ATERNA EXCLUSIVA EN MESES, DURACIÓN TOTAL DE LA LACTANCIA MATERNA) SEGÚN DATOS APORTADOS DE LAS UNIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA PUBLICAS Y PRIADAS (SOPORTE A ENTREGAR: DOCUMENTO CON INDICADORES TRIMESTRALES DE DURACION DE LA LACTANCIA MATERNA).

15. REALZAR VISITAS DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION AL 100% DE LAS IPS, PÚBLICAS Y PRIVADAS DEL MUNICIPIO QUE FORMULEN MICRONUTRIENTES A LAS GESTANTES VINCULADAS AL
PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL. (SOPORTES A ENTREGAR: ACTA DE VISITA-PLAN DE MEJORA Si SE REQUIERE SUJETO A
SEGUIMIENTO- EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS).

16. ACREDITAR EL PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y LAS
COTIZACIONES AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY.

17. APOYAR Y DAR ACOMPAÑAMIENTO A LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD EN LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN EJERCICIOS DE SUS
OBLIGACIONES Y/O EN LOS QUE SE REQUIERE SU DESEMPEÑO, PREPARACIÓN Y/O EXPERIENCIA.

18. PRESENTAR CRONOGRAMA MENSUAL DE ACTIVIDADES.

Calle 5 No. 8-25 Casco Antiguo Floridablanca
Tels: (5)(7) 6497777 – 6497603 FAX 6497583
E-mail: contactenos@floridablanca.gov.co
NIT: 890205176-8

Atención:
Lunes a Viernes
8:00 am a 11:45 y
2:00 pm a 5:45 pm

www.floridablanca.gov.co
@alcaldiafblanca
www.facebook.com/AlcaldiadeFloridablanca - Oficial

	19. ASISTIR AL 100% DE LAS REUNIONES DEL AREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA CON EL FIN DE REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DEL PAS (SOPORTES A ENTREGAR LISTA DE ASISTENCIA Y EVIDENCIA FOTOGRAFICA). 20.REALIZAR VISITA DE SEGUIMIENTO A LOS CASOS DE NIÑOS Y NIÑAS DE BAJO PESO AL NACER NOTIFICADOS AL SIVIGILA POR PARTE DE LAS UNIDADES GENERADORAS DE DATOS, SEGÚN PROTOCOLO DE ATENCIÓN. (SOPORTES: VISITAS DE CAMPO). ASISITHR SEMANALMENTE A LA OFICINA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOIGICA, SEGÚN SOLICITUD DE LA SUPERVISORA CON EL FIN DE REALIZAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: AJUSTE DEL 100% DE LOS EVENTOS A CARGO CON EL REFERENTE DEL SIVIGILA (SOPORTE A ENTREGAR: ACTA DE LA ACTIVIDAD), PREPARAR INFORMES A SOLICITUD DE LA SUPERVISORA, COORDINAR TRABAJO DE CAMPO Y REVISION DEL MISMO CON LA SUPERVISORA, ORGANIZAR Y ARCHIVAR DOCUMENTACION DE LOS EVENTOS A CARGO, REALIZAR LA SOLICITUD DE LOS SOPORTES REQUERIDOS PARA ESTUDIO DE CASOS A LAS EPS Y/O UPGDS QUE LOS REPORTAN SEGÚN SEA NECESARIO (SOPORTE A ENTREGAR PANTALLAZOS DE CORREOS ENVIADOS A LAS IPS).
PLAZO:	2 MESES
VALOR TOTAL:	SEIS MILLONES DE PESOS MTCE ($6.000.000)
ADICIÓN:	N/A

Se expide con destino para **TRAMITES PERSONALES** a solicitud del interesado a los 23 dias del mes de enero de 2019.

MARIO BARRAGAN PACHON
Jefe Oficina de Contratación

Calle 5 No. 8-25 Casco Antiguo Floridablanca
Tels: (5)(7) 6497777 – 6497603 FAX 6497583
E-mail: contactenos@floridablanca.gov.co
NIT: 890205176-8

Atención:
Lunes a Viernes
8:00 am a 11:45 y
2:00 pm a 5:45 pm

www.floridablanca.gov.co
@alcaldiafblanca
www.facebook.com/AlcaldiadeFloridablanca - Oficial

ACTA DE INICIO

OFICINA DE CONTRATACIÓN PROCESO: CONTRATACION

ACTA No.	01	TIPO DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicios Profesionales		
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO					
No. DE CONTRATO		2462	FECHA DE CONTRATO	02 de noviembre de 2018	
NOMBRE CONTRATISTA		MARIA NELCY HERNANDEZ VELAZCO , identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 63.308.708 de BUCARAMANGA			
OBJETO DEL CONTRATO					
PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA Y DIETISTA PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSION SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.					
No. DE CDP	18-04275	FECHA DE EXPEDICIÓN CDP	22 de octubre de 2018		
No. DE RP	18-05354	FECHA DE EXPEDICIÓN RP	07 de noviembre de 2018		
NOMBRE DEL SUPERVISOR		SANCHEZ ANCHICOQUE MERCY LUCERO			
CARGO DEL SUPERVISOR		PROFESIONAL UNIVERSITARIO			
OFICINA GESTORA		SECRETARÍA DE SALUD			
PLAZO DEL CONTRATO		DOS(2) MES(ES) CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO			
FECHA DE CONTRATO		02 de noviembre de 2018			
FECHA INICIO DE CONTRATO		07 de noviembre de 2018			
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO		31 de diciembre de 2018 SIN EXCEDER LA VIGENCIA FISCAL 2018			
VALOR DEL CONTRATO		SEIS MILLONES DE PESOS($ 6.000.000,00)			
PÓLIZA DE GARANTÍAS					
NOMBRE DE LA ASEGURADORA		N/A			
NÚMERO DE PÓLIZA		N/A			
FECHA DE APROBACIÓN		N/A			

En Floridablanca, al día siete (07) del mes de noviembre de dos mil dieciocho (2018), se reunieron **MARIA NELCY HERNANDEZ VELAZCO** identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **63.308.708**, en calidad de contratista y **SANCHEZ ANCHICOQUE MERCY LUCERO** en su calidad de PROFESIONAL UNIVERSITARIO, con el fin de desarrollar el acta de inicio del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. **2462** de 2018, previa las siguientes:

CONSIDERACIONES

Que, el día **dos (02)** del mes de noviembre de **dos mil dieciocho (2018)**, se suscribió entre el Municipio y **MARIA NELCY HERNANDEZ VELAZCO** identificado (a) con la cédula de ciudadanía **63.308.708** de BUCARAMANGA, el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. **2462**

1. Teniendo en cuenta la información general del contrato suscrito entre el Municipio de Floridablanca y el Contratista **MARIA NELCY HERNANDEZ VELAZCO** identificado (a) con la cédula de ciudadanía **63.308.708** de BUCARAMANGA, cumplió con su deber de legalización y existen las apropiaciones presupuestales que garantizan su pago

ACUERDAN

ACTA DE INICIO

OFICINA DE CONTRATACIÓN **PROCESO:** CONTRATACIÓN

PRIMERO: Dar inicio al Contrato suscrito con**MARIA NELCY HERNANDEZ VELAZCO** identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **63.308.708 de BUCARAMANGA**, cuyo objeto es: **PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA Y DIETISTA PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSION SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Para la constancia de lo anterior se firma la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en Floridablanca, el día 07 de noviembre de 2018

SANCHEZ ANCHICOQUE MERCY LUCERO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

MARIA NELCY HERNANDEZ VELAZCO
CC. **63.308.708 de BUCARAMANGA**
Contratista

FLORIDABLANCA 2019 más para todos HÉCTOR MANTILLA RUEDA 1 ALCALDE	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CÓDIGO: DA – F – 103-11	
		VERSIÓN	00
CERTIFICACION			
OFICINA DE CONTRATACION	PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL Y ARCHIVO		

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACION DE LA ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA, SANTANDER
NIT 890205176-8

CERTIFICA

Que el (la) señor(a) **MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO,** identificado(a) con número de cedula **63.308.708,** presto servicios bajo contrato de prestación de servicios en la vigencia ,2018 como se detalla a continuación:

NO DEL CONTRATO / CPS:	
FECHA DE CONTRATO:	20-01-2018
OBJETO:	*PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA Y DIETISTA PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSION SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.*
FUNCIONES:	1. VIGILAR QUE LAS IPS REPORTEN AL SISTEMA DE VIGILANCIA NUTRICIONAL IMPLEMENTANDO POR LA SSD Y EMITIR VOLETIN EPIDEMOLOGICO SEMESTRAL DE LAS SITUACIION NUTRICIOANAL (SOPROTE: VOLENTIN EPIDEMOLOGICO). 2. COORDINAR Y LIDERAR CON LA SECRETARIA, DE DESARROU.O SOCIAL LOS AJUSTES QUE SE REQUIERAN HACER, EN EL DOCUMENTO "PLAN LOCAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA,(SOPORTES: AVANCEPE'DOCUMENTOS ACTAS DE REUNIÓN LISTA DE ASISTENCIA EVIDENCIA FOTOGRAFICA) 3. PARTICIPAR Y APOYAR LA REALIZACIÓN DE COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA COVE Y DEL COMITE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA COMUNITARIA CÓVECOM '(SOPORTES: LLSTA DE ASISTENCIA – EVIDENCIA FOTOGRÁFICA). 4. BRINDAR APOYO NUTRICIONAL EN LA VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIIBLES Y DE, FUENTE COMÚN QUE LO AMERITEN (SOPORTES: ACTA DE VISITA) 5. REALL.ZAR·V1SITAS OE SEGUIMIENTO A L.AS IPS QUE REPORTAN AL SISTEMA DE VIGILANCIA NUTRICIONAL EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, CON EL FIN DE VERIFICAR LA CORRECTA EJECUCION DEL SISTEMA DE INFORMACION NUTRICIONÁL V REALIZAR EL ANALISIS Y DIAGNOSTICO NUTRICIONAL TRIMESTRAL DE LOS CASOS REPORTADOS POR LAS UPGD (SOPQRTES: ACTA DE VISITA, EVIDENCIA ,FOTOGRÁF1CA.Y DOCUMENTO OE DIAGNOSTICO TRIMESTRAL) 6. REALIZAR UNIDAD DE ANÁUSIS A L:OS CASOS REPORTADOS CON BA.IO PESO AL NÁCER SEGÚN PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE, ESTE

Calle 5 No. 8-25 Casco Antiguo Floridablanca
Tels: (5)(7) 6497777 – 6497603 FAX 6497583
E-mail: contactenos@floridablanca.gov.co
NIT: 890205176-8

Atención:
Lunes a Viernes
8:00 am a 11:45 y
2:00 pm a 5:45 pm

www.floridablanca.gov.co
@alcaldiafblanca
www.facebook.com/AlcaldiadeFloridablanca - Oficial

	EVENTO ARTICULADAMENTE CON IPS-EAPB (SOPORTES A 'ENTREGAR : UNIDAO DE ANÁLISLS LISTA DE ASISTENCIA EVIDENCIA FOTOGRAFIGA) 7. APOYAR LA PRESENTACI6N DE INFORMES A LOS DIFERENTES ENTES QUE LOS SOLICITEN EN LO CONCERNIENTE' A NUTRICION '(SOPORTES A ENTREGAR: COPIA DE LA IMFORMACION). 8, REALIZAR VISITAS DE SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA AL CUNPLIEMIENTP DE 100% DE LAS IPS PUBLICAS Y PRIVADAS; QUE OFREZCAN SERVICIOS SOBRE EL ESTADO NUTRFCIONAL DE LAS GESTANTES VERIFICA,NDO LAS ACCIONES PARA SU RECUPERACION CUANDO ASI LO AMERITE SOPORTES: ACTA DE VISITA PLAN DE MEJORA SI LO REQUIERE EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS) 9.PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL SEGUIMIENTO A LA NOTIFICACION DE CASCOS DE MORTALIDAD INFANTIL EVITABLE POR DESNUTRICION EN MENORES DE 5 AÑOS A TRAVES DE LAS UNIDADES DE ANALISIS CON LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD PUBLICAS Y PRIVADAS (SOPROTRS:UNIDAD DE ANALISIS EVIDENCIA FOTOGRAFICA Y LISTA DE ASISTENCIA. 10. VERIFICAR MEDIANTE LA GUIA DE ATENCION DE DESNUTRICION QUE LAS IPS REALICEN SEGUIMIENTO A LA POBLACION MENOR DE 5 AÑOS CON ALGUN GRADO DE DESNITRICION NOTIFICADO POR EL SISTEMA DE VIGILANCIA NUTRICIONAL ESTABLECIDO POR LA SECRETARIA DE LASUD DE SANTANDER (SOPORTE: ACTA VISITA-EVIDENCIA FOTOGRAFICA). 11.VISISTAS DE ASISTENCIA TECNICA O SEGUIMIENTO A LAS IPS Y PRIVADAS PARA PROMOVER LA IMPLEMENTACION O SEGUIMIENTO EN LA ESTARATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA (SOPORTES: ACTA VISITA –EVIDENCIA FOTOGRAFICA –LISTA DE ASISTENCIA) 12.REALIZAR CAPACITACION Y SEGUIMIENTO A FUNCIONARIOS DE IPS DEL MUNICIPIO Y A GRUPOS DE APOYO EN LA LACTANCIA MATERNA SOBRE EL CODIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACION DE LOS SUCEDANEOS DE LA LECHE MATERNA (SOPRTES: FICHA TECNICASOBRE TEMATICA TRATADA MATERIAL UTILIZADO DIAPOSITIVAS ETC) 13.REALIZAR REUNION DEL COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS INSTITUCIONES AMGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA IAMI EN FLORIDABLANCA (SOPRTE: ACTAS DE REUNION –LISTA DE ASISTENCIA –EVIDENCIA FOTOGRAFICA) 14.ACTUALIZAR LA LINEA DE BASE DE DURACION DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL MUNICIPIO Y ELABORAR REPORTE TRIMESTARL DEL INDICADOR DE DURACION DE LA LACTANCIA MATERNA EN MENORES DE 3 AÑOS (LACTANCIA MATERNA

Calle 5 No. 8-25 Casco Antiguo Floridablanca
Tels: (5)(7) 6497777 – 6497603 FAX 6497583
E-mail: contactenos@floridablanca.gov.co
NIT: 890205176-8

Atención:
Lunes a Viernes
8:00 am a 11:45 y
2:00 pm a 5:45 pm

www.floridablanca.gov.co
@alcaldiafblanca
www.facebook.com/AlcaldiadeFloridablanca - Oficial

	EXCLUSIVA EN MESES –DURACION TOTAL DE LA LACTATNCIA MATERNA) SEGÚN DATOS APORTADOS DE LAS UNIDADES DE ATENCION PRIMARIA PUBLICAS Y PRIVADAS (SOPORTES A ENTREGAR: DOCUEMNETOS CON INDICADORES TRIMESTRALES DE DURACION DE LA LACTANCIA MATERNA) 15. REALIZAR VISISTAS DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION AL 100% DE LAS IPS PUBLICAS Y PRIVADAS DE MUNICIPIO QUE FORMULEN MICRONUTRIENTES A LAS GESTATNATES VINCULADAS AL PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL SOPRTES A ENTREGAR : ACTA DE VISITA –PLAN DE MEJORA SI SE REQUIERE SUJETO A SEGUIMIENTO –EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS 16. ACREDITAR EL PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y LAS COTIZACIONES AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY. 17. APOYAR Y DAR ACONPAÑAMIENTO A LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD EN LOS PROCESOS QUE SE LLEVA A CABO EN EJERCICIOS DE SUS OBLIGACIONES Y EN LOS QUE REQUIERAN SU DESEMPEÑO, PREPARACION O EXPERIENCIA. 18.PRESENTAR CRONOGRAMA MENSUAL DE ACTIVIDADES 19. ASISITIR A LAS REUNIONES DEL AREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA CO EL FIN DE REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DEL PAS (SOPORTES: ENTREGAR LISTA DE ASISTENCIA) 20. REALIZAR VISDITA DE SEGUIMIENMTO A LOS CASOS DE NIÑOS Y NIÑAS DE BAJO PESO AL NACER NOTIFICACIONES AL SIVIGILA POR PARTE DE LAS UNIDIASDES GENERADORAS DE DATOS SEGÚN PROTOCOLO DE ATENCION (SOPRTES: VISITA DE CAMPO)
TERMINACION	22-08-2018
PLAZO:	7 MESES
VALOR TOTAL:	$ 21.000.000

Se expide con destino para **TRAMITES PERSONALES** a solicitud del interesado a los 08 días del mes de Octubre del 2018.

MARIO BARRAGÁN PACHÓN
Jefe Oficina de Contratación

Floridablanca ahora puedes más	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CÓDIGO: DA – F - 10318006	
		VERSIÓN	01

ACTA DE INICIO

OFICINA DE CONTRATACION	PROCESO: CONTRATACION

ACTA No.	01	TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
No. DE CONTRATO	0736	FECHA DE CONTRATO	20 ENE 2018
NOMBRE CONTRATISTA	MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. CC. 63.308.708 de Bucaramanga		
OBJETO DEL CONTRATO			
PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA Y DIETISTA PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL			
No. DE CDP	18-01063	FECHA DE EXPEDICIÓN CDP	12 DE ENERO DE 2018
No. DE RP	18-00029	FECHA DE EXPEDICIÓN RP	23 ENE 2018
NOMBRE DEL SUPERVISOR	MERCY LUCERO SANCHEZ ANCHICOQUE		
CARGO DEL SUPERVISOR	PROFESIONAL UNIVERSITARIO		
OFICINA GESTORA	SECRETARIA LOCAL DE SALUD		
PLAZO DEL CONTRATO	SIETE (07) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO		
FECHA DE CONTRATO	20 ENE 2018		
FECHA INICIO DE CONTRATO	23 ENE 2018		
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	22 AGO 2018		
VALOR DEL CONTRATO	VEINTIUN MILLONES DE PESOS M/CTE ($21.000.000.00).		
PÓLIZA DE GARANTÍAS			
NOMBRE DE LA ASEGURADORA	N/A		
NÚMERO DE PÓLIZA	N/A		
FECHA DE APROBACIÓN	N/A		

En Floridablanca, a los 23 ENE 2018, se reunieron el (la) señor (a) **MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. CC. 63.308.708 de Bucaramanga**, en calidad de contratista y **MERCY LUCERO SANCHEZ ANCHICOQUE**, en su calidad de Profesional Universitario, con el fin de desarrollar el acta de inicio del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 0736 previa las siguientes:

CONSIDERACIONES

Que a los, 20 ENE 2018, se suscribió entre el Municipio y **MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. CC. 63.308.708 de Bucaramanga**, el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 0736

Teniendo en cuenta la información general del contrato suscrito entre el Municipio de Floridablanca y que el (la) contratista **MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. CC. 63.308.708 de Bucaramanga**, cumplió con su deber de legalización y existen las apropiaciones presupuestales que garantizan su pago.

Por lo anterior,

Floridablanca ahora puedes más	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CÓDIGO: DA – F - 10318006	
		VERSIÓN	01
ACTA DE INICIO			
OFICINA DE CONTRATACION	PROCESO: CONTRATACION		

ACUERDAN

PRIMERO: Dar inicio al Contrato suscrito con el contratista **MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO** identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. CC. 63.308.708 de Bucaramanga, cuyo objeto es: **PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE SALUD DE FLORIDABLANCA.**

Para constancia de lo anterior se firma la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en Floridablanca, el día 23 ENE 2018

MERCY LUCERO SANCHEZ ANCHICOQUE
Profesional Universitario

MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO
CC. 63.308.708 de Bucaramanga
Contratista

Calle 5 No. 8-25 Casco Antiguo Floridablanca
Tels: (5)(7) 6497777 – 6497603 FAX 6497583
E-mail: contactenos@floridablanca.gov.co

Atención:
Lunes a Viernes
8:00 am a 12:00 y
2:00 pm a 6:00 pm

www.floridablanca.gov.co
@alcaldiafclanca
www.facebook.com/Alcaldia-Municipal-de-Floridablanca

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACION DE LA ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA, SANTANDER
NIT 890205176-8

CERTIFICA

Que el (la) señor(a) **HERNANDEZ VELAZCO MARIA NELCY** identificado(a) con número de cedula **63.308.708**, presto servicios bajo contrato de prestación de servicios en la vigencia 2017 como se detalla a continuación:

NO DEL CONTRATO / CPS:	734 - 2017
FECHA DE INICIO:	13-MARZO-2017
OBJETO:	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA Y DIETISTA PARA EL DESARROLLO DE LA DIMENSION SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
FECHA DE TERMINACIÓN:	27-DICIEMBRE-2017
PLAZO:	7 MESES
VALOR TOTAL:	$21.000.000
ADICION NO.1:	2 MESES Y 15 DIAS - $7.500.000

Se expide con destino para **TRAMITES PERSONALES** a solicitud del interesado a los 09 días del mes de Enero del 2018.

MARIO BARRAGÁN PACHÓN
Jefe Oficina de Contratación

Calle 5 No. 8-25 Casco Antiguo Floridablanca
Tels: (5)(7) 6497777 – 6497603 FAX 6497583
E-mail: contactenos@floridablanca.gov.co
NIT: 890205176-8

Atención:
Lunes a Viernes
8:00 am a 11:45 y
2:00 pm a 5:45 pm

www.floridablanca.gov.co
@alcaldiafblanca
www.facebook.com/AlcaldiadeFloridablanca - Oficial

EL SUBDIRECTOR CIENTIFICO DE LA E.S.E. CLÍNICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

CERTIFICA QUE

MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO, identificado con cédula de ciudadanía Nº 63.308.708 expedida en Bucaramanga, ha suscrito con la E.S.E. CLINICA GUANE y su Red Integral de Salud de Floridablanca los siguientes contratos de prestación de servicios que a continuación se relacionan:

No.	Inicio	Duración	Valor del contrato	Objeto
106	19/09/16	Tres (03) Meses y Doce (12) Dias Calendario	$9.180.000	**PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN EL DESARROLLO Y EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE LAS DIMENSIONES VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES, DIMENSION SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, DIMENSION TRANSVERSAL GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES EN EL MUNICIPIO DEL P.I.C – 2.016**

Es pertinente mencionar que el contrato Número **106** del 2016, a la fecha se encuentra liquidado.

Se expide a solicitud del interesado a los Veinte y Tres (23) dias del mes de Enero de 2017.

CARLOS EDUARDO ARCE POSADA
Subdirector Científico

PROYECTO: JANETH RINCON
SUBCIENTIFICA

Floridablanca, Diciembre 30 de 2015

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACION DE LA ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA, SANTANDER

CERTIFICA

Que el (la) señor(a) **MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO,** identificado(a) con la cedula de ciudadanía número 63.308.708 expedida en Bucaramanga (Santander.), presto servicios bajo contrato de prestación de servicios en la vigencia 2015, como se detalla a continuación:

Nº del Contrato/CPS	OBJETO	PLAZO	VALOR
2015-0951	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA Y DIETISTA PARA LAS ACCIONES TECNICOS-OPERATIVAS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA Y GESTION DEL CONOCIMIENTO DE LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD, REALIZANDO L SEGUIMIENTO A LA SITUACION NUTRICIONAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA VINCULANDO AL 100% DE IPS, RESOLUCION 4505 DE 2012 Y DEMAS ACTORES EN SALUD	07 MESES	$20.790.000

Se expide con destino para TRAMITES PERSONALES, a solicitud del interesado. Se adhiere y se anula Recibo Oficial Nº 2501500531355 e ING 225902

GILBERTO MORENO ARDILA
Jefe Oficina de Contratación

Floridablanca, Diciembre 30 de 2014

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACION DE LA ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA, SANTANDER

CERTIFICA

Que el (la) señor(a) **MARIA NELCY HERNANDEZ VELASCO,** identificado(a) con la cedula de ciudadanía número 63.308.708 expedida en Bucaramanga, presto servicios bajo contrato de prestación de servicios en la vigencia 2014 como se detalla a continuación:

Nº del Contrato/CPS	OBJETO	PLAZO	VALOR
FLO-CPS-SEDU-002014-001186	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA Y DIETISTA PARA LAS ACCIONES TECNICO-OPERATIVAS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA Y GESTION DEL CONOCIMIENTO DE LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD, REALIZANDO EL SEGUIMIENTO A LA SITUACION NUTRICIONAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, VINCULANDO AL 100% DE IPS, RESOLUCION 4505 DE 2012 Y DEMAS ACTORES EN SALUD .	4 MESES	$10.800.000

Se expide con destino para TRAMITES PERSONALES, a solicitud del interesado a solicitud del interesado. Se adhiere y se anula Recibo Oficial Nº 2501400159340 e ING 208425

GILBERTO MORENO ARDILA
Jefe Oficina de Contratación

Floridablanca Tiene Futuro!	Alcaldía Municipal de Floridablanca	CÓDIGO: TH-F-200-11	
		VERSIÓN	00
CERTIFICACION			
CONTRATACION	PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL Y ARCHIVO		

Floridablanca, Julio 30 de 2014

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACION DE LA ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA, SANTANDER

CERTIFICA

Que el (la) señor(a) MARIA NELCY HERNANDEZ VELAZCO, identificado(a) con la cedula de ciudadanía número 63.308.708 expedida en Bucaramanga (Sder.), presto servicios bajo contrato de prestación de servicios en la vigencia 2014, como se detalla a continuación:

Nº del Contrato/CPS	OBJETO	PLAZO	VALOR
FLO-CPS-SEDU-00385	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA Y DIETISTA PARA EL APOYO A LAS ACCIONES TECNICO-OPERATIVAS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA Y GESTION DEL CONOCIMIENTO DE LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD, REALIZANDO EL SEGUIMIENTO A LA SITUACION NUTRICIONAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, VINCULANDO AL 100% DE IPS Y DEMAS ACTORES DE SALUD	6 MESES	$16.200.000

Se expide con destino para TRAMITES PERSONALES, a solicitud del interesado. Se adhiere y se anula Recibo Oficial Nº91511071 e ING 200505

GILBERTO MORENO ARDILA
Jefe Oficina de Contratación