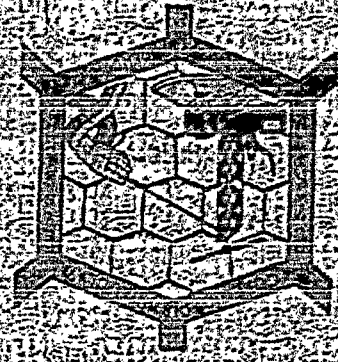




[Signature]
[Signature]

Escuela Normal Superior

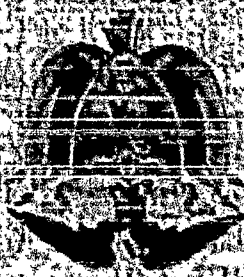
El Título de

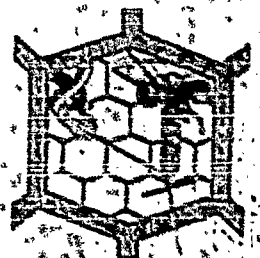
Escuela Normal Superior

Confiere a

Escuela Normal Superior

en su nombre, la





Colegio Distrital Olaya

Aprobado por la Secretaría de Educación Distrital según Resolución No. 001913 del 30 de Octubre del 2002

Barranquilla - Colombia

Acta Distrital de Graduación

Dado en Barranquilla, Atlántico, a los 5 días del mes de Diciembre del año 2016 se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por los suscritos Rector y Secretario(a), en la cual el Colegio Distrital Olaya confiere el título de:

Walter Acandemic

A quienes cuyos Apellidos, Nombres y Número del Documento de Identidad se relacionan a continuación

Walter Javier Acandemic

T.I. No. 1.010.120.484 de Barranquilla

Este documento es fiel copia del Acta original No. 17, de fecha del 5 de Diciembre del 2016 que consta de 68 graduandos que comienzan con los Apellidos y nombres de:

Walter Javier Acandemic

T.I. No. 1.182.771.130 de Barranquilla

se cierra con el nombre de:

Walter Javier Acandemic

T.I. No. 1.091.780.150 de Barranquilla

En consecuencia se firma la presente Acta de Estado por quienes intervinieron en cumplimiento de lo ordenado

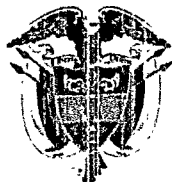
en el ARTÍCULO II del DECRETO 1860 del 03 de Agosto de 1994 de la Ley 115 de Febrero 8 de 1994 y Decreto 1290 de abril 9 del 2009

[Firma]
Rector(a)

[Firma]
Secretario(a)

NOTA: No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.D.

Dado en Barranquilla a los 5 días del mes de Diciembre de 2016



REPÚBLICA DE COLOMBIA.
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD METROPOLITANA

Con Personería Jurídica No. 1052 del 25 de febrero de 1974 y con reconocimiento institucional como Universidad mediante la Resolución N° 08687 del 34 de julio de 1987, expedidas por el Ministerio de Educación Nacional



TENIENDO EN CUENTA QUE

SHADIA MARGARITA CASIANI PEREZ

CC.Nº. 1.010.120.484

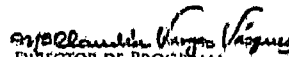
HA CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS ACADÉMICOS
REGLAMENTARIAMENTE EXIGIDOS, LE CONFIERE EL TÍTULO DE:

ENFERMERA

SE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA EN BARRANQUILLA, ATLÁNTICO,
A LOS 22 DÍAS DEL MES ENERO DEL AÑO 2021.


VICE-DIRECTORA ACADÉMICA


RECTOR


DIRECTOR DE PROGRAMA

ANOTADO EN EL LIBRO 2 , FOLIO 31 , REGISTRO DE DIPLOMA N° E- 3194.

17585



UNIVERSIDAD METROPOLITANA

Con el presente documento se declara que el estudiante ha cumplido con los requisitos de ingreso y tiene derecho a recibir el título de Licenciado en Enfermería, según lo establecido en la Resolución No. 08637 del 24 de julio de 1987, expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

ACTA DE GRADO

Programa de ENFERMERÍA

Código: Código: E-100-4144-21

En Barranquilla a los 22 días del mes de Enero de 2021, según consta en el Acta No 100, de forma virtual a través de la aplicación Teams de la Plataforma Office 365 y en atención a la Directiva del Ministerio de Educación Nacional No. 02 del 19 de marzo de 2020, los señores JUAN JOSE ACOSTA OSSIO, Rector de la Universidad Metropolitana; ARTURO GONZALEZ PEÑA, Vice-Rector Académico, MARÍA CLAUDIA VARGAS VASQUEZ Director(a) del Programa, con el fin de protocolizar el grado en el Programa de Programa de ENFERMERÍA a:

Shadia Margarita Casiani Pérez

Cédula De Ciudadanía 1.010.120.484 de Barranquilla

Quien recibe su título después de haber llenado los requisitos que los Reglamentos de la Universidad exigen para tal fin.

El señor Rector de la Universidad autorizó el envío del Diploma que lo acredita como:

Enfermera

Para constancia se firma la presente Acta por todos los que en ella han intervenido.

(Fdo) JUAN JOSE ACOSTA OSSIO

Rector

(Fdo) MARÍA CLAUDIA VARGAS VASQUEZ

Director(a) de Programa

(Fdo) ARTURO DAVID GONZALEZ PEÑA

Vice-Rector Académico

Es fiel copia de la parte pertinente del original, tomado del Libro de Actas respectivo.

Arturo David Gonzalez Peña
ARTURO DAVID GONZALEZ PEÑA

Vice-Rector Académico

ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA
IDENTIFICACION DE ENFERMERA EN PRACTICA

ENFERMERA

SHADIA MARGARITA CASIMIRO PEREZ
C.C. 1.010.320.484
Unidad de Neumología
Barranquilla

Fecha de expedición: 11/06/2021



E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA
NIT 891.890.611-8

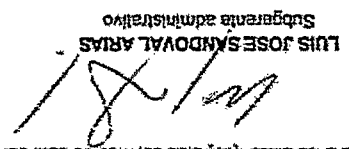
EL SUBGERENTE ADMINISTRATIVO DE LA E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA
EMITE LA PRESENTE
CERTIFICACION DE CONTRATOS

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		SHADIA MARGARITA CASIANI PEREZ	C C	NIT:	891.890.611-8
NOMBRE DEL CONTRATANTE:		E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO SOATA			
NOMBRE DE LA PERSONA QUE EXPIDE LA CERTIFICACION:					
LUIS JOSE SANDOVAL ARIAS					
CARGO DE LA PERSONA QUE EXPIDE LA CERTIFICACION:					
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO					
CIUDAD:		SOATA	TELÉFONO:		(8) 2 79 50 80
DIRECCION:		Cra. 7 No. 6-31			

NUMERO DE CONTRATO:		185-2021
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA PARA EL APOYO A LA GESTION DEL HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA E.S.E. EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 001 de 2021 SUSCRITO ENTRE LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA Y EL MUNICIPIO DE CHITA EN EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS- PIC CORRESPONDIENTES A DICHA ENTIDAD
VALOR DEL CONTRATO		DOCE MILONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$12.500.000,00)
VALOR EJECUTADO		SIETE MILONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$7.500.000,00)
TERMINO DEL CONTRATO:		DEL 09 DE AGOSTO DE 2021 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2021
FECHA DE INICIO:		15/05/2020
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:		BUENO X REGULAR MALO

OBSERVACIONES: El contrato No. 185 se encuentra liquidado

La presente solicitud se expide en Soatá Boyacá a los cinco (05) días del mes de abril del año dos mil veintidos (2022) a solicitud del interesado


LUIS JOSE SANDOVAL ARIAS
Subgerente administrativo

Revisor: Dra. Jessica Moreno/Asesor Jurídico
Eduard, Mayren Diaz/Secretaria

Carrera 7 No. 6-31 Soatá Boyacá, código postal 151001 PBX: (099) 2795080
E-mail: comunicacion@hospsoata.gov.co
Web: www.hospsoata.gov.co

EL SUSCRITO DIRECTOR DE CONTRATACIÓN DE LA E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO.

CERTIFICA:

Que de conformidad con los documentos que obran en el archivo de la entidad, se encontró que la contratista **SHADIA MARGARITA CASIANI PEREZ**, identificada (o) con cedula de ciudadanía No **1.010.120.484**, tiene contrato de prestación de servicios **DESDE EL PRIMERO (01) DE JULIO DE 2023, HASTA EL TREINTA (30) DE JUNIO DE 2025**

OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE PACIENTES DE LA E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO
VALOR MENSUAL ACTUAL:	TRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS DIECINUEVE PESOS MCTE (\$3.345.719)

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado el día dieciséis (16) del mes de junio de 2025.

Cordialmente,



GIOVANNI RAFAEL BACCHI GUTIERREZ
DIRECTOR DE CONTRATACIÓN

Proyectó: Shadya Arteta/ Apoyo Dirección de Contratación.

**FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)**

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Shadia Margarita Cassani Pérez
IDENTIFICADO CON: C.C. C.E. T.I. N° 1010120484 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN: Porfirio
País Colombia Departamento Atlántico Municipio Barranquilla
Dirección calle 83b #21c-62 Teléfonos

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
<u>Margarita Pérez Valdez</u>	<u>32 758 301</u>	<u>Madre</u>
<u>Richard Cassani Chiquillo</u>	<u>72 211289</u>	<u>Padre</u>

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESIÓN PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE, QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	<u>3.345.600</u>
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	\$ <u>3.345.600</u> -

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
<u>Banco Caja Social</u>	<u>Ahorro</u>	<u>24118501183</u>	<u>Barranquilla</u>	

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	Nº
	C.C. C.E. T.I.	

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Shadia Casiani Pérez
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 286671841



PIB
06:58:37
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 22 de diciembre del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) SHADIA MARGARITA CASIANI PEREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1010120484:

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 Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamento 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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.
Línea gratuita 018000910315
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 22 de diciembre de 2025, a las 06:52:00, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1010120484
Código de Verificación	1010120484251222065200

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.


HELENA PATRICIA GARCÍA MAYA
Contralora Delegada EF



**POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA**

[INICIO](#)[CONTÁCTENOS](#)[PREGUNTAS FRECUENTES](#)

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:07:07 AM horas del 24/12/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1010120484**

Apellidos y Nombres: **CASIANI PEREZ SHADIA MARGARITA**

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 Modelía,
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](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único de
Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 22/12/2025 05:45:42 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1010120484** y Nombre: **SHADIA MARGARITA CASIANI PEREZ.**

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. **130511395** . 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 Búsqueda

Imprimir



Dios y
Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA

GOV.CO

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 08:10:25 horas del 24/12/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1010120484, Apellidos y Nombres CASIANI PEREZ SHADIA MARGARITA

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO , con NIT 901536799-5 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL



Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- > Portal web DIJIN
- > Consulta Antecedentes Judiciales
- > Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES



Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

© 2025 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN



TIC

**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 1010120484 **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 24/12/2025 08:12 AM



Código Verificación: **JN9UZ3DWQX**

Válida hasta: **24/03/2026**

Dirección de Gobierno Digital

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**

[illegible]

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**

5401600530

PÓLIZA No: 540 -89 - 994000005436

ANEXO:4

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA

COD. AGE: 540

RAMO: 89

PAP:

DIA MES AÑO
03 07 2025

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA MES AÑO HORAS
30 06 2025 23:59

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS
30 06 2025 23:59

VIGENCIA HASTA

A LAS

DIA MES AÑO
03 07 2025

FECHA DE IMPRESIÓN

FECHA DE EXPEDICIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL

TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO RENOVACION

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS
30 06 2025 23:59

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS
30 06 2025 23:59

VIGENCIA HASTA

A LAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: SHADIA MARGARITA CASIANI PEREZ

IDENTIFICACIÓN: CC 1010.120.484

DIRECCIÓN: CL 83 B 21 C 62 C PI

CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLÁNTICO

TELÉFONO: 3216948850

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: SHADIA MARGARITA CASIANI PEREZ

IDENTIFICACIÓN: CC 1010.120.484

DIRECCIÓN: CL 83 B 21 C 62 C PI

CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLÁNTICO

TELÉFONO: 3216948850

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: ATLÁNTICO

CIUDAD: BARRANQUILLA

DIRECCIÓN: CALLE 83B No. 21-62

ACTIVIDAD: ENFERMERA

DESCRIPCION AMPAROS

SUMA ASEGURADA

LIMITE POR EVENTO

DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS
SUSTITUCION PROVISIONAL
GASTOS DE DEFENSA

\$ 150,000,000.00
150,000,000.00
150,000,000.00
150,000,000.00
150,000,000.00
15,000,000.00

0.00
0.00
0.00
0.00
0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS/SUSTITUCION PROVISIONAL

BENEFICIARIOS

NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

TOMADOR: SHADIA MARGARITA CASIANI

ASEGURADO: SHADIA MARGARITA CASIANI

BENEFICIARIO: Terceros Afectados y/o quien tenga derecho a la prestación asegurada.

PROFESION ASEGURADA: ENFERMERA

ESPECIALIZACION: NINGUNO

VIGENCIA: 365 días, a partir del día 30 del mes de JUNIO del año 2025 con inicio de cobertura a las 23:59 horas.

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$ ***150,000,000.00

VALOR PRIMA:
\$ *****126,975

GASTOS EXPEDICION:
\$ ****15,000.00

PVA:
\$ *****26,975

TOTAL A PAGAR:
\$ *****168,950

INTERMEDIARIO

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE
YINA LUZ ORTIZ PACHECO

CLAVE
9768

%PART
100.00

NOMBRE COMPAÑIA

%PART

VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/sitios-de-interna/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000540160053

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 5A-45 Piso 12 Bogotá

EXT. KHERNANDEZ 0

CBDC20790608F57A56

CLIENTE

BQUILLA, Diciembre 23 de 2025

Señora:

CASIANI PEREZ SHADIA MARGARITA

CC. 1010120484CL 83B 21C 62 BRR POR FIN - 0

Ciudad

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

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Octubre 11 de 2022. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem. o a1	Sem. A m	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
CASIANI PEREZ SHADIA MARGARITA	1010120484	C	Oct-11-2022	53	26	COTIZANTE	VIGENTE		Cambio de empleador no efectivo mes mora 1	Ninguna

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

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
ALIANZA TEMPORAL GROUP S.A.S	1010120484	Dependiente	VIGENTE
SHADIA MARGARITA CASIANI PEREZ	1010120484	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

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

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

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

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **SHADIA MARGARITA CASIANI PEREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1010120484**, se encuentra afiliado/a desde **23/08/2021** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 23 de diciembre de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

SEGURIDAD SALUD EN EL TRABAJO Y AMBIENTE CONSULTING S.A.S

NA 900317123-3

Dirección: CARRERA 47 73 129

Tel: 3033770 - 3004836167

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD INGRESO

Tipo certificación: Ingreso ☒ Periódico ☐ Retiro ☐ Post incapacidad ☐ Caso ocupacional ☐
Control ☐ Reubicación ☐ Ingreso al SVE ☐ Trabajo en alturas ☐

Fecha: 15/11/2022 16:15:00

Empresa: PARTICULAR

Nombre: SHADIA MARGARITA CASIANI PEREZ

Cargo: JEFE ENFERMERIA

Doc. Identidad CC 1010120484



EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR: (TEST DE NEER, BRAZO CAIDO, LASAGUE, TUNEL PHALEN, FOKKELSTEIN)

Sin restricciones para el cargo

ACTIVIDAD FÍSICA CARDIOVASCULAR, DIETA HIPOCALÓRICA, HIGIENE POSTURAL, MANTENER ESTILO DE VIDA SALUDABLE PAUSAS ACTIVAS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ACORDE AL CARGO

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Visual ☐ Auditivo ☐ Respiratorio ☐ Cardiovascular ☐ Psicosocial ☐ Ergonómica ☐ Otras ☐

REMISIÓN

SI ☐ NO ☒ ARL

SI ☐ NO ☐ EPS

SI ☐ NO ☐

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Autorizo a la IPS SSTA Consulting SAS para que le dé el manejo de CUSTODIA y CONFIDENCIALIDAD en cumplimiento de las Resoluciones 2346 del 2007, 1918 del 2009 y 0839 del 2017 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y en la normatividad vigente. Además doy fe que toda la información por mí suministrada es completa y verídica. Con mi firma expreso mi consentimiento para todas las pruebas realizadas y el resultado del concepto medico de aptitud laboral

SSTA CONSULTING S.A.S

[Signature]

Dr. Jorge Eliecer Rincon Serrano
Medico Especialista en Salud Laboral
RM: 3145/04 LIC: 3700-10

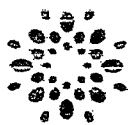
Shadia Casiani P.

Trabajador: SHADIA MARGARITA CASIANI
CC: 1010120484

Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biométrica



**Banco
Caja Social**
Su banco amigo.



HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

SHADIA MARGARITA CASIANI PEREZ Identificado con CC 1010120484

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina CALLE 72, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24118501183
Fecha de apertura:	15 de Noviembre de 2022
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Martes, 23 de Diciembre de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Shadia Margarita Casiani Pérez

CC 1010120484 de Barranquilla - Atlantico

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Avanzado RCP (ACLS) Resolución 3100 -2019
con un total de 120 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2025-10-01

Fecha de vencimiento: 2027-10-01



FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad
de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestra Señora de la Esperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ,
CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051680. Copnia

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaría de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Shadia Margarita Casiani Pérez

CC 1010120484 de Barranquilla - Atlantico

Realizó y aprobó el Curso de Manejo de Dolor y Cuidado Paliativo
con un total de 48 Horas.

Verificación:



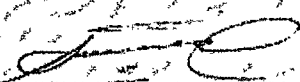
Fecha de emisión: 2025-10-27

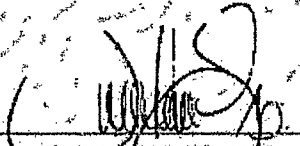
Fecha de vencimiento: 2027-10-27

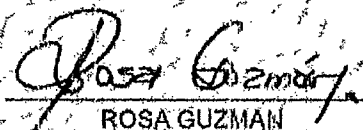


FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad
de su certificado en la página
www.fundacionnuestraseñoradelaesperanza.co


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


DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.


ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

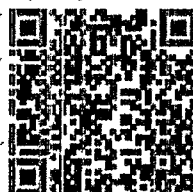
NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:
Shadia Margarita Casiani Pérez
CC 1010120484 de Barranquilla - Atlantico

Realizó y aprobó el Curso de Acompañamiento en Proceso de Duelo con Énfasis en Terapia Emocional
Resolución 3280 / 2018 y Resolución 2632 / 2024
con un total de 48 Horas.

Verificación:

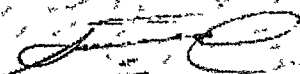


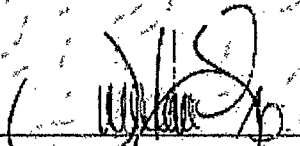
Fecha de emisión: 2025-06-11
Fecha de vencimiento: 2027-06-11

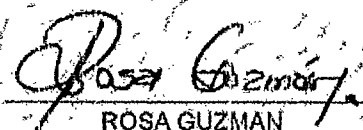


FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad
de su certificado en la página
www.fundacionnuestra Señora de la Esperanza.co


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


DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.


ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaría de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:
Shadia Margarita Casiani Pérez
CC 1010120484 de Barranquilla - Atlantico

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

Verificación:

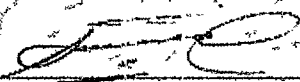


Fecha de emisión: 2025-06-09
Fecha de vencimiento: 2027-06-09

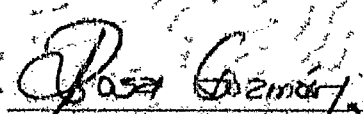


FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad
de su certificado en la página
www.fundacionnuestraesnoradelaesperanza.co


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


DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.


ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaría de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Shadia Margarita Casiani Pérez

CC 1010120484 de Barranquilla - Atlantico

Realizó y aprobó el Curso Protocolos de Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos - Resolución 3100 de 2019.
con un total de 48 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2025-09-29

Fecha de vencimiento: 2027-09-29



FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad
de su certificado en la página
www.fundacionnuestraesnoradelaesperanza.co

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

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



6737fef4-e420-4316-af04-0d6dac1f57f6

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

Shadia Margarita Casiani Pérez

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

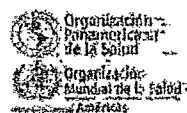
Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 85,00%

15 de noviembre de 2024

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



FIU

FLORIDA INTERNATIONAL UNIVERSITY

Robert Stempel College
of Public Health
& Social Work

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=6737fef4-e420-4316-af04-0d6dac1f57f6>

Descargue aquí la base de datos de las declaraciones registradas por las Personas Expuestas Políticamente (PEP) en el Aplicativo por la Integridad Pública en cumplimiento del Decreto 830 de 2021:

Descargue Declaraciones PEP

TENGA EN CUENTA QUE la información registrada en el Aplicativo por la Integridad Pública es responsabilidad única y exclusiva del sujeto obligado.

¿Cómo puedo consultar las declaraciones?

Ingrese uno o varios de los datos solicitados y dé clic en el botón Buscar. El sistema le presentará los resultados de su consulta con la información básica de cada declaración.

Si lo desea, dé clic en el botón de la columna *Descarga*, según requiera, para descargar la **Declaración PEP**, o en los botones de la columna *Enlaces externos* para consultar la hoja de vida o las declaraciones de Ley 2013 de 2019 registradas por la persona consultada.

¿Necesita ayuda?

Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escribanos a: sopORTEaplicativointegridad@funcionpublica.gov.co indicando su requerimiento, nombre, tipo y número de documento y teléfono de contacto.

Realice una consulta

Traer los registros

SOLO CONTRATISTAS

Número de documento de identidad

1010120484

Primer nombre

SHADIA

Segundo nombre

MARGARITA

Primer apellido

CASIANI

Segundo apellido

PEREZ

Nombre entidad

(Opcional)



Departamento ubicación funciones/contrato

(Opcional)

Municipio ubicación funciones/contrato

(Opcional)

Buscar

Limpiar búsqueda

Ir a Módulo de reporte de información

Resultados de la búsqueda

Declarante	Descargar	Entidad	Cargo	Es contratista	Fecha publicación	Enlaces externos
------------	-----------	---------	-------	----------------	-------------------	------------------

No se encuentran declaraciones publicadas según los datos de consulta suministrados. Por favor verifique la información ingresada.

Ver Aviso de privacidad

Ver Política de Tratamiento de la Información de Datos Personales

Aplicativo por la Integridad Pública

1.6.7

Procesado - Cursu-Lux



ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO
FORMATO DE VINCULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE
CONTRAPARTES PERSONA NATURAL

CODIGO: FT-GR-022

VIGENCIA: Agosto 2024

VERSION: 01

Página 1 de 5

Fecha de diligenciamiento

Día	Mes	Año
DD	MM	AAAA

Tipo de Solicitud

☐ Actualización ☐ Apoderado ☐ Autorizado ☐ Titular ☒ Vinculación

Tipo de Usuario

☒ Contratista ☐ Cliente ☐ Proveedor ☐ Otro ¿Cuál? _____

La solicitud de vinculación deberá estar diligenciada totalmente, sin enmendaduras ni tachones, con espacios en blanco anulados.

1 DATOS GENERALES

Primer Nombre:				Segundo Nombre:			
Shadea				Margarita			
Primer Apellido:				Segundo Apellido:			
Cassiano				Perez			
Tipo de documento:							
☒ CC ☐ TI ☐ CE ☐ NUIP ☐ PA ☐ Otro, ¿Cuál? _____							
Número de documento:				1010120484			
Expedición de Documento:				Fecha de Nacimiento:			
Fecha: 03 12 2018				Fecha: 21 10 2000			
Ciudad / País: Barranquilla				Ciudad / País: Barranquilla			
Sexo				Estado civil			
☒ Femenino ☐ Masculino ☐ Indeterminado				☐ Soltero ☐ Casado ☐ Divorciado ☒ Unión libre ☐ Viudo			
Contacto:		3004121615		Dirección:		Calle 83B #2C-62	
Barrio:		Por fin		Ciudad/Municipio:		Barranquilla	
Departamento:		Atlántico		País:			
Tipo de vivienda:		☐ Propia		☒ Familiar		☐ Arrendada	
No. Personas a cargo:		2		Gastos familiares mensuales:		3300.000	
Correo electrónico:		shcassiano@gmail.com					
Ocupación		☒ Empleado ☐ Pensionado ☐ Empleado con negocio					

64



ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO
FORMATO DE VINCULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE
CONTRAPARTES PERSONA NATURAL

CODIGO: FT-GR-022

VIGENCIA: Agosto 2024

VERSION: 01

Página 2 de 5

☐ Independiente

☐ Hogar

☐ Estudiante

☐ Rentista

☐ Otro, ¿Cuál? _____

2. PERSONA EXPUESTA POLITICAMENTE

¿Es una persona expuesta políticamente (PEP)?

☐ SI

☒ NO

¿Maneja recursos públicos?

☐ SI

☒ NO

¿Ejerce algún grado de poder público?

☐ SI

☒ NO

¿Es servidor Público?

☐ SI

☒ NO

¿Existe algún vínculo entre usted y una persona pública expuesta?

☐ SI

☒ NO

¿Goza de reconocimiento público?

☐ SI

☒ NO

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Total ingresos operacionales mensuales:

3.300.000

Total ingresos no operacionales mensuales:

Total de egresos mensuales:

3.300.000

Concepto otros ingresos:

Activos:

Pasivos

Fecha de corte de información financiera:

DD MM AAAA

Actividad económica principal:

Código CIU:

Ocupación, oficio o profesión principal:

4. DECLARACIÓN DE FONDOS

Obrando en nombre propio, Yo, Shadia Margarita Casanova Perez,
Identificado con numero de documento: 1010120484 de manera voluntaria manifiesto que todo lo aquí
consignado es cierto y realizo la siguiente declaración de fuente de fondos a EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado en la Circular Básica Jurídica,
expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia, o cualquier otra que adicione, modifique o reemplace, la ley 90
de 1995 (Estatuto anticorrupción), el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (decreto 663 de 1993) y demás normas
legales relacionadas. Declaro que los recursos y/o bienes que entrego son:

☐ Ahorros

☐ Préstamo

☐ Pensión

☐ Herencia

☐ Desarrollo de actividad económica

☒ Ingresos laborales

☐ Otro, ¿Cuál? _____

Declaro que los recursos que entrego no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal
colombiano o en cualquier forma que lo modifique o adicione. No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas
con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el código penal colombiano o en cualquier norma que
lo modifique o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con
las mismas. Autorizo a cancelar los productos y/o servicios obtenidos en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO. En caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento



ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO
FORMATO DE VINCULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE
CONTRAPARTES PERSONA NATURAL

CODIGO: FT-GR-022

VIGENCIA: Agosto 2024

VERSION: 01

Página 3 de 5

eximiendo a la entidad de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento o de notación de este.

5. AUTORIZACIÓN CONSULTA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, en cumplimiento de la ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y su política de tratamiento de datos, adoptado por la fiduciaria y publicado en su página web, por los cuales se establecen disposiciones generales del hábeas data y se regula el manejo de la información contenida en bases de datos, es responsable del tratamiento de sus datos personales. usted como titular o representante legal de la persona jurídica a la que representa, tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales y, sólo en los casos en que sea procedente, a suprimirlos o revocar la autorización otorgada para su tratamiento, enviando su solicitud al correo electrónico notificacionesjudiciales@eseuniversitariadelatlantico.gov.co. por lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a para que los datos obtenidos sean utilizados para las siguientes finalidades: (i) consulten, soliciten o verifiquen información sobre los datos de ubicación o contacto, activos, bienes o derechos en entidades públicas o privadas, o que conozcan personas naturales o jurídicas, o se encuentren en buscadores públicos, redes sociales o publicaciones físicas o electrónicas, bien fuere en Colombia o en el exterior. (ii) consultar, almacenar, administrar, transferir, reportar, procesar y divulgar ante las centrales de información o bases de datos, la información financiera, crediticia, comercial y de servicios de la persona jurídica a la que represento, con la finalidad de servir como elemento de análisis para establecer y mantener una relación contractual, cualquiera que sea su naturaleza. (iii) me contacten a través de cualquier medio (físico o digital), para el envío de mensajes, extractos e informes. (iv) accedan, recolecten, procesen, actualicen, conserven y eliminen mi información y de la persona jurídica a la que represento, incluso aún documentación, cuando no se haya perfeccionado una relación contractual o después de finalizada la misma. (v) compilen y remitan a las autoridades competentes, incluyendo las fiscales y los reguladores financieros, nacionales o extranjeros, la información relacionada con la titularidad de los productos y servicios contratados o que llegare a contratar en representación de la persona jurídica, datos de contacto, movimientos y saldos, y toda aquella información que reposare en la entidad que sea solicitada por normas nacionales o extranjeras. (vi) compartan, transmitan, transfieran y divulguen mi información o de la persona jurídica a la que represento, incluso aún documentación, con las siguientes personas: (a) quienes ofrezcan, presten o suministren bienes y servicios a EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO para la adecuada prestación de sus productos o servicios; (b) terceros contratados por EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO para la cobranza judicial y extrajudicial, así como para mi localización e investigación de bienes y derechos (c) a quienes son contratados para la realización de actividades de educación financiera; siempre y cuando guarde conexión con la relación contractual, esquema fiduciario y/o servicios celebrados y/o acordados entre el cliente y la fiduciaria. (vii) ofrezcan a la persona jurídica a la que represento y presten sus productos o servicios a través

Declaro conocer y aceptar de manera expresa, el contenido de la presente solicitud de autorización y el contenido de la política de protección de datos personales de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERISTARIA DEL ATLANTICO. de igual forma declaro contar con la autorización para suministrar la información de los titulares de información referidos o en el presente formulario para las finalidades descritas:

☒ SI

☐ NO

6. PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, implementó medidas tendientes a prevenir que sus operaciones puedan ser utilizadas como instrumento para el aprovechamiento, manejo o inversión de cualquier bien o activo proveniente de actividades ilícitas o para dar apariencia de legalidad a dichos. en tal sentido, indique a continuación si declara conocer y aceptar que EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO podrá dar por

terminado de manera unilateral la relación comercial existente, sin que haya lugar al pago de indemnización alguna cuando se presente cualquiera de las siguientes situaciones: i) presentar condena en firme por parte de las autoridades competencias por el delito de lavado de activos, o los delitos fuente de éste relacionados en el código penal colombiano o el delito de financiación del terrorismo o administración de recursos relacionados con actividades terroristas o proliferación de armas de destrucción masiva o proliferación de armas de destrucción masiva. ii) ser incluido en listas internacionales vinculantes para Colombia y OFAC. iii) incumplir con los requisitos aplicables a la verificación de su identidad, la identificación de su beneficiario final, obtener información sobre el propósito y el carácter que se pretende dar a la relación comercial, o se niegue a entregar los documentos requeridos para su adecuado conocimiento y/o la debida diligencia continua de la relación para asegurar que las transacciones que se realicen sean consistentes con el conocimiento que tiene la fiduciaria. declaro conocer y aceptar de manera expresa la política de prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo.

☒ SI

☐ NO

7. DOCUMENTOS SOPORTE

Para llevar a cabo el proceso de vinculación y /o actualización, debe adjuntar los siguientes documentos:

- ☒ Copia documento de identidad
- ☒ RUT
- ☒ Declaración de persona expuesta políticamente (PEP)
- ☒ Declaración de renta del último periodo gravable o constancia de ingresos o estados financieros certificados o dictaminados

IMPORTANTE: Los documentos soporte que sean enviados del extranjero, debe ser apostillados. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO. garantiza reserva, confidencialidad y seguridad de información sobre la información y los documentos soporte suministrados a través del presente formulario. en concordancia con lo ordenado por la circular básica jurídica de la superintendencia financiera de Colombia.

8. CONSTANCIA DE APROBACIÓN Y FIRMA DEL FORMULARIO

Declaro que diligencé la información contenida en los numerales 1 al 7 del presente formulario:

Shadia Casiani P.

Firma

1010120484

Número de documento

Tipo de Documento: ☒ CC ☐ TI ☐ CE ☐ NUIP ☐ PA ☐ Otro, ¿Cuál? _____

 e.s.e UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO FORMATO DE VINCULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE CONTRAPARTES PERSONA NATURAL	CODIGO: FT-GR-022
		VIGENCIA: Agosto 2024
		VERSION: 01
		Página 5 de 5

9. ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR LA INSTITUCION			
Resultado de verificación de datos:			
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN VERIFICO:	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	FECHA:	HORA MILITAR

[Handwritten signature lines]