



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Ramírez		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) García		NOMBRES Nivís	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS. ☐ No. 43823681		GÉNERO F ☒ M ☐ NB ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO D.M.			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 16 MES 01 AÑO 1976		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Vereda Galilea comunidad No 8			
PAÍS COLOMBIA		PAÍS COLOMBIA		DEPTO. CÓRDOBA	
DEPTO. ANTIOQUÍA		MUNICIPIO LOS CÓRDOBAS			
MUNICIPIO SAN JUAN DE URABÁ		TELÉFONO 321618		EMAIL ramireznivis3@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		EDUCACIÓN MEDIA		
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA				FECHA DE GRADO				
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2012

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO) DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:			
TC (TÉCNICA)	TL (TECNOLÓGICA)	TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)	UN (UNIVERSITARIA)
ES (ESPECIALIZACIÓN)	MG (MAESTRÍA O MAGISTER)	DOC (DOCTORADO O PHD)	
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)			

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
CESCOR	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	912	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	06	2013

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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

5

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 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAI COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA		MUNICIPIO LOS CORDOBAS				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6047848923		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	10	Año	2025	Día	31	Mes	12		
CARGO O CONTRATO ACTUAL 003678 AUXILIAR DE ENFERMERIA		DEPENDENCIA AMBULANCIA Y URGENCIA						DIRECCIÓN CARRERA 3 5 9 FRENTE AL PARQUE					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAI COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA		MUNICIPIO LOS CORDOBAS				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6047848923		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día	01	Mes	04	Año	2025	Día	30	Mes	06		
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1347 AUXILIAR DE ENFERMERIA		DEPENDENCIA "URGENCIAS"						DIRECCIÓN CARRERA null 3 5 9					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAI COLOMBIA			
DEPARTAMENTO CÓRDOBA		MUNICIPIO LOS CORDOBAS				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6047848923		FECHA DE INGRESO Día 01 Mes 01 Año 2025				FECHA DE RETIRO Día 31 Mes 03 Año 2025					
CARGO O CONTRATO ACTUAL 161 AUXILIAR DE ENFERMERIA		DEPENDENCIA "URGENCIAS"				DIRECCIÓN CARRERA null 3 5 9					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAI COLOMBIA			
DEPARTAMENTO CÓRDOBA		MUNICIPIO LOS CORDOBAS				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6047848923		FECHA DE INGRESO Día 01 Mes 06 Año 2024				FECHA DE RETIRO Día 31 Mes 12 Año 2024					
CARGO O CONTRATO ACTUAL 143- AUXILIAR DE ENFERMERIA		DEPENDENCIA "URGENCIAS"				DIRECCIÓN CARRERA null 3 5 9					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAI COLOMBIA			
DEPARTAMENTO CÓRDOBA		MUNICIPIO LOS CORDOBAS				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6047848923		FECHA DE INGRESO Día 01 Mes 04 Año 2024				FECHA DE RETIRO Día 30 Mes 06 Año 2024					
CARGO O CONTRATO ACTUAL 161 AUXILIAR DE ENFERMERIA		DEPENDENCIA "URGENCIAS"				DIRECCIÓN CARRERA null 3 5 9					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAI COLOMBIA			
DEPARTAMENTO CÓRDOBA		MUNICIPIO LOS CORDOBAS				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6047848923		FECHA DE INGRESO Día 01 Mes 01 Año 2024				FECHA DE RETIRO Día 31 Mes 03 Año 2024					
CARGO O CONTRATO ACTUAL 161 AUXILIAR DE ENFERMERIA		DEPENDENCIA "URGENCIAS"				DIRECCIÓN CARRERA null 3 5 3					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAI COLOMBIA			
DEPARTAMENTO CÓRDOBA		MUNICIPIO LOS CORDOBAS				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6047848923		FECHA DE INGRESO Día 01 Mes 07 Año 2023				FECHA DE RETIRO Día 31 Mes 12 Año 2023					
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1347 AUXILIAR DE ENFERMERIA		DEPENDENCIA "URGENCIAS"				DIRECCIÓN CARRERA null 3 5 9					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAI COLOMBIA			
DEPARTAMENTO CÓRDOBA				MUNICIPIO LOS CORDOBAS				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 6047848923				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO			
				Día		01		Mes		04	
				Año		2023		Día		30	
				Mes		06		Año		2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 161 AUXILIAR DE ENFERMERIA				DEPENDENCIA "URGENCIAS"				DIRECCIÓN CARRERA null 3 5 9			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAI COLOMBIA			
DEPARTAMENTO CÓRDOBA				MUNICIPIO LOS CORDOBAS				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 6047848923				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO			
				Día		01		Mes		01	
				Año		2023		Día		31	
				Mes		03		Año		2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 143- AUXILIAR DE ENFERMERIA				DEPENDENCIA "URGENCIAS"				DIRECCIÓN CARRERA null 3 5 9			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAI COLOMBIA			
DEPARTAMENTO CÓRDOBA				MUNICIPIO LOS CORDOBAS				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 7601001				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO			
				Día		01		Mes		04	
				Año		2022		Día		31	
				Mes		12		Año		2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO OFI, JURIDICA				DEPENDENCIA 01.OFICINA JURIDICA				DIRECCIÓN CALLE 3 503 503 frente al parque			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAI COLOMBIA			
DEPARTAMENTO CÓRDOBA				MUNICIPIO LOS CORDOBAS				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 7601001				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO			
				Día		01		Mes		04	
				Año		2021		Día		31	
				Mes		12		Año		2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYAR OFINA JURIDICA				DEPENDENCIA 01.OFICINA JURIDICA				DIRECCIÓN CALLE 3 503 503 frente al parque			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAI COLOMBIA			
DEPARTAMENTO CÓRDOBA				MUNICIPIO LOS CORDOBAS				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 7601001				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO			
				Día		01		Mes		04	
				Año		2020		Día		31	
				Mes		12		Año		2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL SISTENTE DE JURIDICA				DEPENDENCIA 01 OFICINA JURIDICA				DIRECCIÓN CALLE 3A 503 503 frente al parque			

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO CÓRDOBA				MUNICIPIO LOS CORDOBAS				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 7601001				FECHA DE INGRESO Día 03 Mes 02 Año 2020				FECHA DE RETIRO Día 31 Mes 03 Año 2020			
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA GESTION SIAU				DEPENDENCIA AREA DE SIAU				DIRECCIÓN CALLE 3 503 503, frente al parque			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO CÓRDOBA				MUNICIPIO LOS CORDOBAS				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 7601001				FECHA DE INGRESO Día 02 Mes 01 Año 2020				FECHA DE RETIRO Día 31 Mes 01 Año 2020			
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA				DEPENDENCIA "URGENCIAS"				DIRECCIÓN CALLE 3A 503 503 Frente al parque			

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	5	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Nivelis Ramirez

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

CECOR

CORPORACIÓN EDUCATIVA DE SISTEMAS DE CORDOBA

NIT: 800211274-9
TELEFONOS 7814669- 7865363 MONTERIA - CORDOBA
Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Acuerdo N° 068 de Abril 6 de 2009 Ministerio de la Protección Social.
Resolución N° 0432 de Marzo 26 de 2012 de la Secretaría de Educación Municipal.

ACTA DE GRADO N°5080

LIBRO N° 15

FOLIO N°09

En la ciudad de Montería, a los 15 días del mes Junio del año 2013, se reunieron con el fin de formalizar la certificación de los alumnos de los últimos semestre, los suscritos; Director, Representante Legal y Secretaria, en la dirección de la Corporación Educativa De Sistemas De Córdoba (CECOR); Institución reconocida oficialmente por el Ministerio de la Protección Social y la Secretaría de Educación Municipal para otorgar la Certificación de Aptitud Ocupacional por Competencias, obtenido en los diferentes programas ofrecidos por la Corporación, según Acuerdo N° 068 de Abril 6 de 2009 Ministerio de la Protección Social y Resolución N° 0432 de Marzo 26 de 2012 de la Secretaría de Educación Municipal.

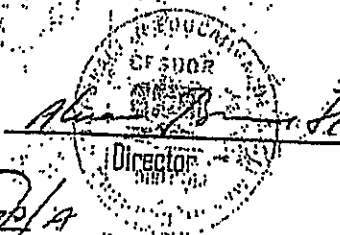
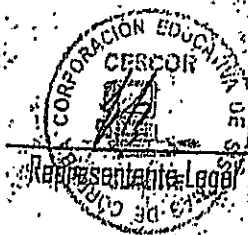
Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que aprobaron los estudios correspondientes en los programas cursados, se procede a otorgar la certificación de Técnico Laboral por competencias en:

AUXILIAR EN ENFERMERIA a:

Nivis Ramirez García

C.C 43.823.681 De San Juan De Uraba (Antioquia)

En constancia se firma la presente, en Montería a los 15 días del mes Junio del año 2013.





República de Colombia

Corporación Educativa de Sistemas de Córdoba Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Acuerdo N°068 de Abril 8 de 2009 Ministerio de la Protección Social.
Resolución N°0432 de Marzo 26 de 2012 de la Secretaría de Educación Municipal.

Teniendo en cuenta que:

Nivis Ramírez García

Cedula No. 48.823.681 Expedida en San Juan De Urabá (Antioquia)

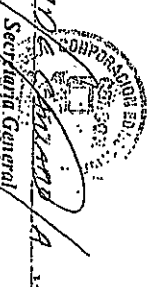
Cumplió los requisitos exigidos por la Ley 115 de 1994, la Ley 1064 de 2006 y el Decreto 4904 de diciembre 16 de 2009, con una intensidad de 1800 horas,

Le confiere la certificación de Técnico Laboral por competencias en:

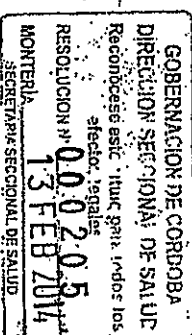
AUXILIAR EN ENFERMERIA

En la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, a los 15 días del mes Junio de 2013

Representante Legal



Anotado al folio No. 09 del libro de registro de Diplomas No. 15



La República de Colombia
Ministerio de Educación

Instituto Humano Lingüístico

William Shakespeare

Escuela: **El Dorado**

Examen de Promoción a Nivel Secundario de Educación de Septiembre 14 de 2000
Examen por la Secretaría de Educación de Bogotá



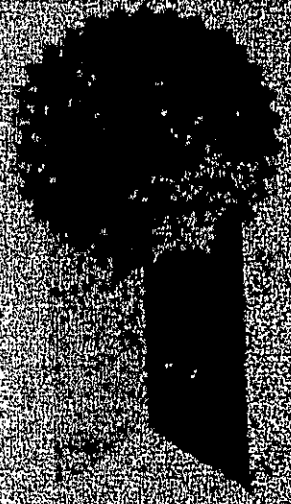
Contiene a:

Libro de Matemáticas

Identificación(s) con el nombre del estudiante y el nombre de la escuela

Banco Villaverde Académico

Por razón de haber sido aprobado los exámenes correspondientes al nivel de Educación General Básica y al nivel de Educación Secundaria, el estudiante es beneficiario de programas educativos de carácter por el Ministerio de Educación Nacional.

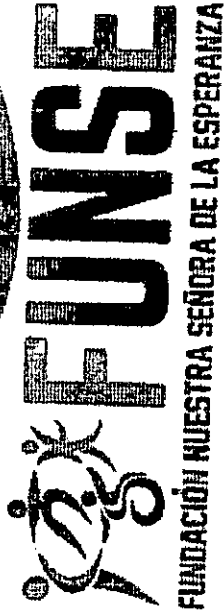
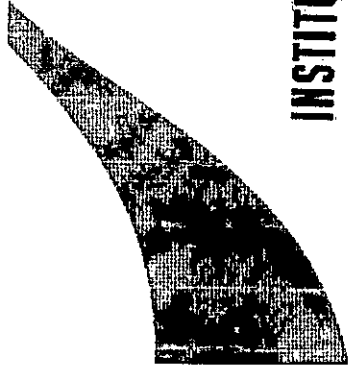


Director



Subdirector

Registrado con el No. 45 del Decreto 12 de 1991
Fecha de expedición: 14 de Septiembre de 2000



INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

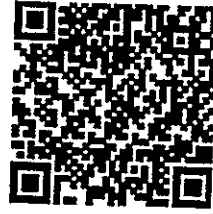
Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaría de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

***Hace Constar que:
Nivis Rímiriez García***

CC 43823681 de San Juan De Uraba

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Básico RCP (BLS) Resolución 3100 -2019
con un total de 48 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2024-01-11

Fecha de vencimiento: 2026-01-11

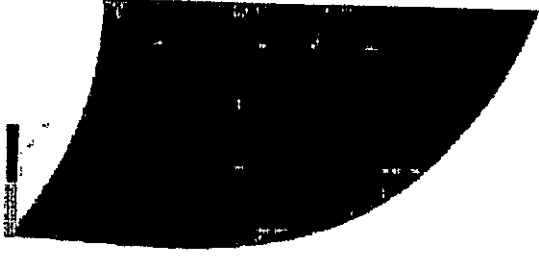
FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP: No 70976 - 051880. Copnia

DEIBNE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
CP 3206
Docenta

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



Educación



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



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

Certifica

Nivis Ramirez Garcia

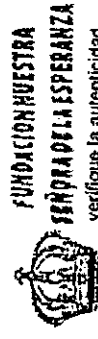
CC 43823681 de San Juan De Uraba

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia – AIEPI
Clínico

con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2024-03-29

Fecha de vencimiento: 2025-03-29



verifique la autenticidad
de su certificado en la página
www.fundacionnuestradesperanza.org



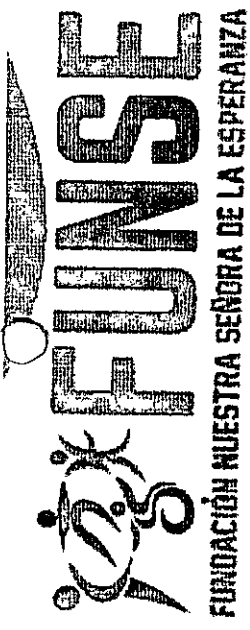
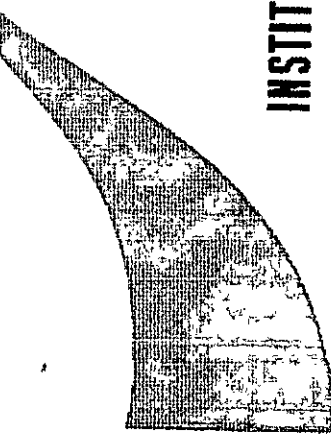
FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia



DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.



ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



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.

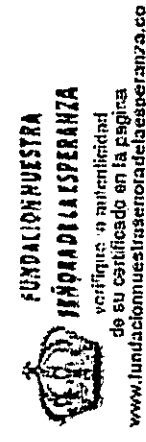
Hace Constar que:
Nivis Rimirez Garcia
CC 43823681 de San Juan De Uraba

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Básico RCP (BLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2024-01-11
Fecha de vencimiento: 2026-01-11



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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
R# 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista





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

Certifica

Nivis Rimirez Garcia

CC 43823681 de San Juan De Uraba

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Quemaduras con agentes Químicos
Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022
con un total de 48 Horas.

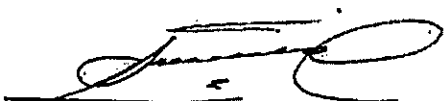
Fecha de emisión: 2024-03-29

Fecha de vencimiento: 2025-03-29

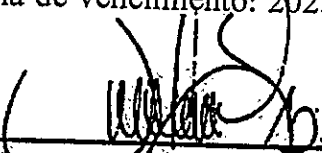


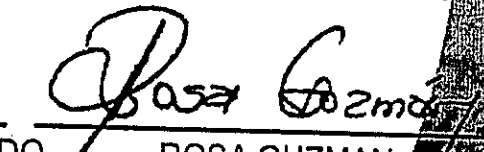
FUNDACION NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA

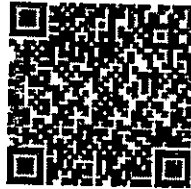
verifique la autenticidad
de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestraenoradelesperanza.org


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



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

Certifica
Nivis Rimirez Garcia
CC 43823681 de San Juan De Uraba

Realizó y aprobó el Curso de Humanización en la Prestación de Servicios de Salud - Resolución 3100 -2015
con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2024-01-07

Fecha de vencimiento: 2026-01-07



www.fundacionnuestraesperanza.org


ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.


DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
CP 3208
Docente.


ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa
Desarrollo Humano
Docente Especialista

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

Certifica

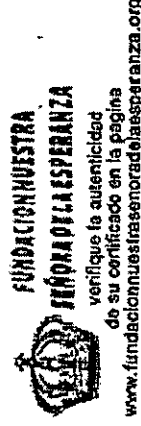
Nivis Ramírez García

CC 43.823.681 de San Juan De Urabá

Realizó y aprobó el Curso de Atención en Gestión del Duelo del paciente
Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 - 2022
con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2025-10-01

Fecha de vencimiento: 2026-09-30



**FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO**

Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIS STEPHENS BRAVO OBANDO

Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN

ESP. Orientación Educativa
Desarrollo Humano
Docente Especialista

Cédula: 43823681

Fecha de expedición: 24/12/2025

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 24 de diciembre de 2025 a las 05:06 p.m. es de carácter gratuito y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.

La información contenida en el sistema es generada y reportada por los organismos de tránsito.

Federación Colombiana de Municipios | Consorcio Sonitt / Quipux

Contáctanos: Línea celular 333 602 68 00 | 01 8000 413 588

www.fcm.org.co/simit/



Gobernación de
Córdoba

GOBERNACION DE CORDOBA
SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD

REGISTRO No. 23205-14

INSCRIPCION No. 20250

Nombres: **NIVIS**

Apellidos: **RAMIREZ GARCIA**

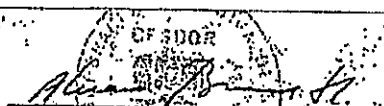
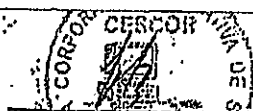
C.C. No.: **43.823.681**

Profesión: **AUX. EN ENFERMERIA**

Montería: **13 FEB/2014**

Secretario Seccional de Salud





DIAN

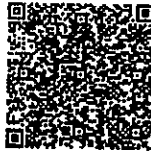
Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14889554074



41517707212489984(8020) 0000014889554074

5. Número de identificación Tributaria (NIT)

4 3 8 2 3 6 8 1

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Montería

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

4 3 8 2 3 6 8 1

27. Fecha expedición

1 9 9 7, 0 6, 1 9

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Antioquia

0 5

30. Ciudad/Municipio

San Juan de Urabá

6 5 9

31. Primer apellido

RAMIREZ

32. Segundo apellido

GARCIA

33. Primer nombre

NIVIS

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Córdoba

2 3

40. Ciudad/Municipio

Los Córdoba

4 1 9

41. Dirección principal

VDA GALILEA

42. Correo electrónico

nivis.ramirezgr@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono

5 2 1 6 1 8 4 2 1 6

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 6 9 2

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 3, 0 7, 2 0

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

Depósitos aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
	11	12	13	14	15	16	17	18	19

Exportaciones

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 su consecución se realizará en su momento de renovación.

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

X

NO

60. No. de Folios

1

61. Fecha

2023-01-19/11:42:21

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 1.0.1.2.5 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 BERROCAL VELEZ MIGUEL FERNANDO

985. Cargo Gestor II



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 43823681 **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 05:28 PM



Código Verificación: **A3BLXKCYDQ**

Válida hasta: **24/03/2026**

Dirección de Gobierno Digital

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



FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

ESE CAMU LOS
CORDOBAS
CORDOBA

Período Declarado: 01/01/2023 -31/12/2023

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, NIVIS RAMIREZ GARCIA

IDENTIFICADO CON: C.C.X C.E. T.I. N° 43.823.681 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País COLOMBIA Departamento CORDOBA Municipio LOS CORDOBAS

Dirección VEREDA GALILEA COM 8 Teléfonos 3239325690

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
WILSON RODRIGUEZ RAMIREZ	1.037.468.137	HIJO
WENDY VANESA RODRIGUEZ RAMIREZ	1.037.468.767	HIJA
AMADA PADILLA	22.167.159	MADRE

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	15.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	\$ 15.000.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
DAVIVIENDA	AHORRO	156070339460	MONTERIA	\$ 50.000
				\$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Nivis Ramírez García

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. No. 43823681

CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA

DEPARTAMENTO: CÓRDOBA

MUNICIPIO: LOS CÓRDOBAS

DIRECCIÓN: {"bis":false,"complemento": "vereda Galilea comunidad No 8",}

TELÉFONO: 3239325690

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
WILSON RODRIGUEZ RAMIREZ	1037468137	HIJO(A)
WENDY VANESA RODRIGUEZ RAMIREZ	1037468767	HIJO(A)
AMADA PADILLA	22167159	MADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 180 DE 1995, PARA TOMAR POSESIÓN X PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE, QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$1.681.000
TOTAL	\$0
	\$1.606.837

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
--------------------	----------------	------------------	-------------------	--------------------

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
--------------	-------------------------	-------

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	N°
	C.C. C.E. T.I.	

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

NIVIS Ramirez G

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

[illegible]

ADMINISTRADORA		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD				TOTAL APORTES Y SALDO				TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COXIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLAZA	VALOR	LIQUIDACIÓN	MORA	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EP5037	EP5037- NUEVA EPS	1		\$ 178.000		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:				\$ 178.000		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RESERVAS PROVISIONALES									
CÓDIGO	NOMBRE	Nº COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	UNION COTIZACION	APORTES	MORA	TOTALES
14-23	LAZARPOSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	7	181	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 34.700	\$ 34.700	\$ 0	\$ 34.700
SUB-TOTALES:								\$ 34.700	\$ 34.700	\$ 0	\$ 34.700

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 440.500
----------------------	-------------------

DRA. DELSY ELENA BENITEZ DORIA

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

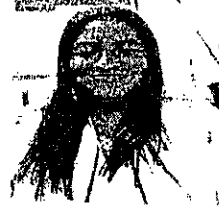
INMEICOL PROPIA EN SEGURIDAD SALUD EN EL TRABAJO
REGISTRO INMEICOL 231009/2004 ES 070011 DE 23/08/18

FECHA 20251002

CALLE 10 N. 510 BARRIO ARRIBA LOS CORDOBAS - CORDOBA TELEFONO 3107122877

PACIENTE: NIVIS RAMIREZ GARCIA

Identificación 43.823.681
4Lugar exped. SAN JUAN-DE URABA (ANT)



Sexo: M Fecha de Nacimiento 16/01/1976 Edad (años) 49

Dirección GALILEA COM - 8 - LOS CORDOBAS Teléfono 3176222435

Empresa ESE CAMU LOS CORDOBAS

Cargo en misión: CONTRATISTA

Talla 1,74 Peso (kg) 74

(mts) Grupo Sanguíneo: O+

IMC 21,0 PESO SALUDABLE

EVALUACIÓN OCUPACIONAL REALIZADA

Onen médico Ocupacional: DE INGRESO Fecha 02/10/2025
Apertura
Fecha Cierre 02/10/2025

Realizado en: LOS CORDOBAS - CORDOBA

CARGO u OFICIO COORDINADOR SIAU

CONCEPTO LEGAL

Hago constar que he realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la reserva y la custodia de la historia clínica ocupacional y en general, los documentos exámenes y valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad mía. Esta estará disponible para los fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR

RECOMENDACIONES LABORALES

MANEJO POR EPS

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA INCLUIR EN PVE

Capacitación en temas específicos de acuerdo a su labor. Control médico y
Onétrico anual. Medidas de Higiene
Postural y Mecánica Corporal. Pausas
Activas cada 2 horas por 5 minutos. Uso
de EPP requeridos para la labor.
Continuar con protocolo de bioseguridad
COVID - 19

0

Asumir compromisos 0
del autocuidado.
Practicar estilos de Vida
Saludables. Ejercicio
físico por 30 minutos
diarios. Uso de
mascarilla en sitios
concurridos.

RESTRICCIONES LABORALES: Ninguna

CONCEPTO DE APTITUD: La persona arriba identificada es apta para el cargo de:

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Firma del médico especialista en Salud Ocupacional

Nombre: DELSY ELENA BENITEZ DORIA

Especialidad: Médico Especialista en Salud Ocupacional

licencia S.O. 00158 DE 23/08/18

Registro N°: 231009/2004

Firma del Paciente

Tipo y N° de Id.

Impreso por DELSY ELENA BENITEZ DORIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:30:57 AM horas del 07/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 43823681

Apellidos y Nombres: **RAMIREZ GARCIA NIVIS**

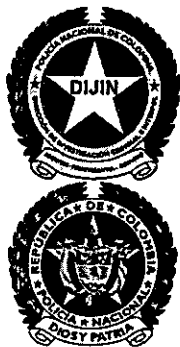
NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único de
Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.

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

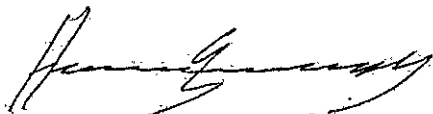
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 07 de enero de 2026, a las 10:32:02, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	43823681
Código de Verificación	43823681260107103202

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

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

Página 1 de 1

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 *

43823681

Primer Nombre

Primer Apellido

Confirme los números de la Imagen *

7 2 8 3

Cambiar

5357

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2026-01-01→6:53:04 AM -2026-01-01→6:54:52 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación
CC	43823681	NIVIS		RAMIREZ	GARCIA	Vigente

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) NIVIS RAMIREZ GARCIA identificado(a) con CC 43823681 registra La siguiente información:

2026-01-01→6:54:52 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar en enfermería	2014-02-13	23000205	SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD DEPARTAMENTAL DE CORDOBA

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



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 287284505



PIB

06:57:19

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 01 de enero 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) NIVIS RAMIREZ GARCIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 43823681:

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>

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano (E)

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

Título		Acto Administrativo	
AUX	Local	AUXILIAR DE ENFERMERIA	2015-04-27 23001040

SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD DEPARTAMENTAL DE CORDOBA

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).

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

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

Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones

**DECLARACIÓN JURAMENTADA SOBRE AUSENCIA DE INHABILIDADES,
INCOMPATIBILIDADES E IMPEDIMENTOS**

Yo, NIVIS RAMIRES GARCIA con cédula de ciudadanía número #43.823.681 de san juan de Urabá en calidad de auxiliar de enfermería por la presente declaro bajo juramento que:

1. No tengo ninguna inhabilidad que me impida legalmente ejercer el cargo o función para el cual estoy siendo designado o en el que me desempeño actualmente.
2. No existen incompatibilidades que afecten mi capacidad para desempeñar mis funciones de manera imparcial y efectiva, conforme a las normativas vigentes y a las obligaciones inherentes a mi cargo.
3. No estoy sujeto a ningún impedimento legal, contractual o de cualquier otra índole que pueda obstaculizar mi desempeño adecuado en el cargo que ocupo.

Asimismo, me comprometo a informar de inmediato a las autoridades competentes en caso de que surjan circunstancias que alteren la veracidad de esta declaración.

Declaro además que soy consciente de las responsabilidades legales y éticas asociadas con la función que desempeño, y me comprometo a cumplir con ellas de manera íntegra y transparente.

En fe de lo cual, firmo la presente declaración en los córdobas córdoba, a los 07 días del mes de enero del año 2026

NIVIS Ramirez Garcia

Firma: NIVIS RAMIRES GARCIA

Cargo o Función: AUXILIAR DE ENFERMERIA

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:				SUCURSAL:				COD. SUC:		Nº. PÓLIZA:		ANEXO:	
MONTERIA				AGENCIA MONTERIA				53		53-46-101021520		0	
FECHA EXPEDICIÓN:		VIGENCIA DESDE:		A LAS:		VIGENCIA HASTA:		A LAS:		TIPO MOVIMIENTO:			
DIA:	MES:	AÑO:	DIA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DIA:	MES:	AÑO:	HORAS:			
02	01	2026	01	01	2026	00:00	01	11	2026	23:59	EMISIÓN ORIGINAL		

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:				DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO				IDENTIFICACIÓN:			
RAMIREZ GARCIA NIVIS				CIUDAD: LOS CORDOBAS - CORDOBA				C.C.: 43,823,681			
DIRECCIÓN: VDA GALILEA				CIUDAD: LOS CORDOBAS - CORDOBA				TELÉFONO: 3216184216			
ASEGURADO/BENEFICIARIO:				DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO				IDENTIFICACIÓN:			
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DEL MUNICIPIO DE LOS CORDOBAS				CIUDAD: LOS CORDOBAS - CORDOBA				NIT.: 812,003,996-1			
DIRECCIÓN: LOS CORDOBAS				CIUDAD: LOS CORDOBAS - CORDOBA				TELÉFONO: 2186977			
ADICIONAL:											

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. PSAG 004 - 2026 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL AREA DE URGENCIA DE LA ESE CAMU LOS CORDOBAS

AMPAROS			
RIESGO:	PRESTACION DE SERVICIOS		
AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/01/2026	01/11/2026	\$ 1,301,022.00
CALIDAD DEL SERVICIO	01/01/2026	01/11/2026	\$ 1,301,022.00
ACELERACIONES:			

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
\$ 40,000.00	\$ 8,000.00	\$ 9,120.00	\$ 57,120.00	\$ 2,602,044.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑIA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
ROLANDO JAVIER BARRERA VELEZ	250880	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 28 NO.1-23 LOCAL 3 - TELÉFONO: 7813230 - MONTERIA





53-46-101021520

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

Oficina Principal: Autopista Norte # 103 - 60, Piso 5 Bogotá D.C. Piso 5. Teléfono: 601-2186977, 601-6019330

1067839173A

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

CIUDAD DE EXPEDICIÓN: MONTERIA			SUCURSAL: AGENCIA MONTERIA			COD. SUC: 53			NO. PÓLIZA: 53-46-101021520			ANEXO: 0		
FECHA EXPEDICIÓN: DÍA: 02 MES: 01 AÑO: 2026			VIGENCIA DESDE: DÍA: 01 MES: 01 AÑO: 2026			A LAS: HORAS: 00:00			VIGENCIA HASTA: DÍA: 01 MES: 11 AÑO: 2026			A LAS: HORAS: 23:59		
TPO MOVIMIENTO: EMISIÓN ORIGINAL														

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO											
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: RAMIREZ GARCIA NIVIS						IDENTIFICACIÓN: C.C. :43,823,681					
DIRECCIÓN: VDA GALILEA						CIUDAD: LOS CORDOBAS - CORDOBA					
TELÉFONO: 3216184216											
DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO											
ASEGURADO/BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DEL MUNICIPIO DE LOS CORDOBAS						IDENTIFICACIÓN: NIT. :812,003,996-1					
DIRECCIÓN: LOS CORDOBAS						CIUDAD: LOS CORDOBAS - CORDOBA					
ADICIONAL:						TELÉFONO: 2186977					

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO: PSAG 004 - 2026 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL AREA DE URGENCIA DE LA ESE CAMU LOS CORDOBAS

AMPAROS			
RIESGO:	PRESTACION DE SERVICIOS		
AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/01/2026	01/11/2026	\$ 1,301,022.00
CALIDAD DEL SERVICIO	01/01/2026	01/11/2026	\$ 1,301,022.00
ACLIARACIONES:			

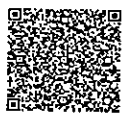
VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
\$ 40,000.00	\$ 8,000.00	\$ 9,120.00	\$ 57,120.00	\$ 2,602,044.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
ROLANDO JAVIER BARRERA VELEZ	250880	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 28 NO.1-23 LOCAL 3 - TELÉFONO: 7813230 - MONTERIA





53-46-101021520

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.
NIT. 860.003.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 53-46-101021520, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el cual regula las garantías ante entidades estatales.

Dado en MONTERIA, a los 2 días del mes de Enero de 2026

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acavedo - Vicepresidente de Planes

Oficina Principal: Autopista Norte # 103 - 60, Piso 5 Bogotá D.C. Teléfono: 601-2186977, 601-6019330
ASISTENCIA CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000123010
www.segurosdelestado.com

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 650.003.578-6

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGUROESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECCIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUCIERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL INCUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS

OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARÁGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO; EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2 DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3 EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4 EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGUROESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO 678-6

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARÁN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGUROESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGUROESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGUROESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGUROESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGUROESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGUROESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERÁN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGUROESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGUROESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGUROESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN, A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGUROESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIERA DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGUROESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGUROESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO; A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGUROESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGUROESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ÚLTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGUROESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECEERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGUROSORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.