REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.037.671.497

CORRALES JIMENEZ
APELLIDOS

MARIANA
NOMBRES

Mariana Corrales J.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-NOV-1999

SUPIA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

10-NOV-2017 ENVIGADO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-0112100-00955143-F-1037671497-20171116 0058503927A 1 49365025

Supia – Caldas, 3 de junio de 2026

Doctora
LUZ JANETH RAMIREZ ACEVEDO
Gerente
ESE Hospital San Lorenzo de Supia

ASUNTO: Propuesta de Prestación de Servicios

Cordial saludo

Siguiendo los contactos iniciales mantenidos, yo Mariana Corrales Jimenez, mayor de edad, con domicilio en Supia Caldas, con Cedula de Ciudadanía N° 1037671497 de Envigado Antioquia y en mi propio nombre, Nutricionista Dietista y representación, deseo realizar una propuesta de prestación de servicios con las siguientes características.

Objetivo de la propuesta:

La presente propuesta tiene como objetivo fijar las bases del servicio que se desea ofrecer a la ESE Hospital San Lorenzo de Supia. En concreto, el servicio ofrecido consiste en lo siguiente: Prestación de servicios como Nutricionista Dietista, dentro de los Equipos Básicos en Salud EBS, como modelo preventivo y predictivo en el fortalecimiento de la APS en el nivel primario de atención en el municipio de Supia Caldas.

Perfil profesional:

Nutricionista Dietista con competencias en atención clínica y ambulatoria, valoración nutricional integral, aplicación del Proceso de Atención Nutricional (PAN), educación alimentaria y seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas y factores de riesgo cardiometabólico. Capacidad para integrarse a equipos interdisciplinarios, desarrollar actividades de promoción y prevención, y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios mediante intervenciones nutricionales individualizadas y basadas en evidencia científica.

Características y contenido del servicio:

Partiendo de las necesidades de la ESE, el profesional se compromete a la prestación del servicio en base a su experiencia y sus conocimientos. El profesional se compromete a desarrollar todas estas actividades o acciones siguiendo el principio de la buena fe y aportando toda la metodología y/o técnicas necesarias y adecuadas, enmarcadas en su perfil profesional , para tratar de conseguir los objetivos del servicio, todo ello, atendiendo, en todo momento, a las necesidades de la ESE Hospital San Lorenzo de Supia y a sus instrucciones.

Recurso para la prestación del servicio:

Recurso humano - una Nutricionista que ejecutara la función de su perfil dentro de las acciones estipuladas en los Equipos Básicos en Salud EBS de la ESE Hospital San Lorenzo de Supia.

Plazo de Ejecución:

El plazo de ejecución de la propuesta será contado a partir de la suscripción del acta de inicio del contrato y hasta el _____DOS MIL SEIS (2026), previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución

Precio y forma de pago de la propuesta:

El valor de la presente propuesta es de _____ PESOS M/CTE ($ _____), como remuneración de la prestación del servicio

En concordancia con todo lo anterior le envío mi Hoja de vida, con los respectivos soportes académicos por ustedes exigidos.

Cordialmente

Mariana Corrales Jiménez

NOMBRES Y APELLIDOS

Perfil: Nutricionista Dietista
Tarjeta Profesional: COLNUD - 5487
Celular: 3246830781
Correo: marianacorrales.nutricion@gmail.com

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CORRALES	JIMENEZ	MARIANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 1037671497	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 09 MES 11 AÑO 1999

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CALDAS

MUNICIPIO SUPÍA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 30 8 41

PAÍS COLOMBIA DEPTO CALDAS

MUNICIPIO SUPÍA

TELÉFONO EMAIL marianacorrales.

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		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2016

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		NUTRICION Y DIETETICA	11	2023	1037671497

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

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 CORPORACIÓN ABRAHAN LINCOLN			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* SUPÍA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 6708086	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	06	*Mes*	06	*Año*	2025	*Día*	15	*Mes*	11	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 5128 NUTRICIONISTA DIETISTA	*DEPENDENCIA* APOYO EN SALUD Y NUTRICION						*DIRECCIÓN*				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION ALBERTO ARANGO RESTREPO - CEDER			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* MANIZALES						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 6068930240	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	20	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL NUTRICIONISTA - DIETISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE SALUD Y NUTRICION						*DIRECCIÓN* CARRERA 18 72 61 BARRIO COLSEGUROS				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* SUPÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8560020	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	11	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL NUTRICIONISTA EBAS	*DEPENDENCIA* AREA DE SALUD Y NUTRICION						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 25 12					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACIÓN ABRAHAN LINCOLN			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* MANIZALES					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3116123162	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL NUTRICIONISTA DIETETISTA	*DEPENDENCIA* APOYO EN SALUD Y NUTRICION						*DIRECCIÓN*					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	5
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 INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento SUPIA, 22 de mayo 2026

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Mariana Corrales Jimenez

IDENTIFICADO CON: C.C.X C.E. T.I. N° 1.037.671.497 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Colombia	Departamento	Caldas	Municipio	Supia
Dirección	Calle 30 # 8 - 41			Teléfonos	3246830781

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Gloria Delfina Jimenez Velez	30.328.756	Madre
Rodrigo Olivier Corrales Monsalve	15.928.431	Padre

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

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

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

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	Ahorros	58345089282	Colombia	$ 25.0

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
Atención nutricional particular	Ocasional

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Supia, 21 de Mayo del 2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

El servicio público es de todos | Función Pública

PUBLICACION PROACTIVA DECLARACION DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS

(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
Mariana		Corrales	Jimenez

Documento de identificación

C.C. [x] C.E. [ ] T.I [ ] NIT. [ ] Número 1037671497

Lugar de Nacimiento

País: Colombia | Departamento: Caldas | Municipio: Supia

Lugar de domicilio

País: Colombia | Departamento: Caldas | Municipio: Supia

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

ESE Hospital San Lorenzo de Supia

Cargo o función que cumple

Nutricionista Dietista

Lugar de sede

País: Colombia | Departamento: Caldas | Municipio: Supia

Dirección:

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	-

b) Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:

TIPO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA (PAÍS)	SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR

Ahorros	Colombia	$ 25.009

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	PAÍS DE UBICACIÓN	DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	VALOR

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

CONCEPTO	SALDO

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

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas y Consejos Directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO	PAÍS

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

a) 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 PARTICIPACIÓN

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011. PARA EL CASO DE LOS CONGRESISTAS, TAMBIEN SE DA CUMPLIMIENTO A LA LEY 2003 DE 2019.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente SI [ ] NO [X]

NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)	TIPO DE SOCIEDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

A continuación, se registra información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, solo cuando sea susceptible de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeña

De conformidad con el literal d) del artículo 2° de la ley 2003 de 2019, los congresistas deberán relacionar la información de los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil.

PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

PARENTESCO	303				DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Primer nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	

2.3 DE PARTICIPACIÓN EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONÓMICOS U ORGANIZACIONES CON ÁNIMO Y SIN ÁNIMO DE LUCRO

a) Participación en gremios, sindicatos, grupos sociales o económicos u organizaciones con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera):

GREMIO, SINDICATO, GRUPO SOCIAL O ECONÓMICO U ORGANIZACIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

NOMBRE DEL FIDEICOMISO O ENCARGO FIDUCIARIO	CALIDAD	VALOR	PAÍS

b) Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario en Colombia y en el exterior u otros son:

TIPO DE INVERSIÓN	VALOR	PAÍS

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son:

NOMBRE	VALOR DE LA DONACIÓN

2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

a) Escriba otros intereses personales que podrían constituir una posible situación de conflicto de intereses, por ejemplo:
- Actividades que desempeño, negocios, establecimientos que poseo etc.
- Actividades o negocios de mi cónyuge o compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, de acuerdo con lo descrito en los numerales 2.1 y 2.2
- Actividades o negocios de mi socio de derecho o hecho

DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL CONFLICTO DE INTERESES

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 04/06/2026 11:22:10 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1037671497** y Nombre: **MARIANA CORRALES JIMENEZ.**

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. **141480568 .** La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 06:55:06 PM horas del 03/06/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1037671497**
Apellidos y Nombres: **CORRALES JIMENEZ MARIANA**

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

Todos los derechos reservados.

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 jueves 21 de mayo de 2026, a las 11:07:11, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1037671497
Código de Verificación	1037671497260521110711

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

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 296358737

PIB
11:05:59

Bogotá DC, 21 de mayo 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) MARIANA CORRALES JIMENEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1037671497:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

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 1037671497 **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 21/05/2026 11:09 AM

Código Verificación: **FK34XWBH9Z**

Válida hasta: **19/08/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141184519221

(415)7707212489984(8020) 000014118451922 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 3 7 6 7 1 4 9 7	0	Impuestos y Aduanas de Manizales	1 0	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1037671497	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Envigado 2 6 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORRALES	JIMENEZ	MARIANA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Supía 7 7 7

41. Dirección principal: CL 30 # 8 - 41

42. Correo electrónico: marianacj@icloud.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 4 6 8 3 0 7 8 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 2 4 0 1 1 5							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

- No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-06-03 / 08:13:43PM

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

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre CORRALES JIMENEZ MARIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 16-04-2026 11:52:38AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

SISPRO - Aplicativos Misionales

Menú

Iniciar Sesión | Registrarse

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 *: 1037671497

Primer Nombre: Mariana

Primer Apellido: Corrales

Confirme los números de la Imagen *



ambiar

2515

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-04-16→4:47:46 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Es Id
CC	1037671497	MARIANA		CORRALES	JIMENEZ	Vi

De conformidad con los articulos 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) MARIANA CORRALES JIMENEZ identificado(a) con CC 1037671497 registra La siguiente información:

2026-04-16→4:47:46 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	NUTRICION Y DIETETICA	2024-01-22	4743	COLEGIO COLOMBIANO DE NUTRICIONISTAS DIETISTAS

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).

Certificación
Bancaria

Jueves, 16 de abril de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que MARIANA CORRALES JIMENEZ identificado(a) con CC 1037671497, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
CUENTA AHORROS	58345089282	2008-10-03	Activo	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.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 19:05:45 horas del 03/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1037671497,** Apellidos y Nombres **CORRALES JIMENEZ MARIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE HOSPITAL SAN LORENZO**, con NIT **890801751-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

República de Colombia

Institución Educativa Francisco José de Caldas-

CÓDIGO S.E. 1777040003 NID 117777000726

JORNADA DIURNA

Acta Individual de Graduación No. 921 Folio No.: 043

En el Municipio de Supia (Caldas), a los 02 días del mes de diciembre del año 2016, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del grado Once, La Rectora y la Secretaria; en la Rectoría de la Institución Educativa Francisco José de Caldas, aprobada hasta el grado UNDÉCIMO del **NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA TECNICA,** autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, para otorgar el Título de **BACHILLER TÉCNICO,** Resolución de aprobación de estudio 4593 de Julio 28 de 2010 de la Secretaría de Educación de Caldas

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los Alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación **MEDIA,** se procedió a otorgar el título de:

Bachiller Técnico

Al Graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

Mariana Corrales Jiménez

T.I. 991109-10530, expedida en Supia Caldas

Es fiel copia tomada del Acta General No 022 del 02 de diciembre de 2016, que consta de sesenta y uno (61) Alumnos graduandos, que inicia con el nombre de Abello Andica Cristian Camilo y cierra con el nombre de Zapata Sepúlveda Estefanía, firmada por la Especialista Martha Cecilia Salazar de Chávez, actual Rectora y Maira Giovanna Gutiérrez Duque, quien oficia como Secretaria.

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron en cumplimiento con lo ordenado en el Artículo 7 del Decreto 180 del 29 de Enero de 1981.

Dada en Supia (Caldas), a los 2 días del mes de Diciembre de 2016.

No requiere Registro de la Secretaría de Educación, según Decreto 921 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995

Firmada

Esp. Martha Cecilia Salazar de Chávez
Rectora

Maira Giovanna Gutiérrez Duque
Secretaria

UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia
VIGILADA MINEDUCACIÓN

ACTA DE GRADUACIÓN N°
Miércoles, 13 de diciembre de 2023

En la ciudad de Medellín, departamento de Antioquia, República de Colombia, el miércoles 13 de diciembre de 2023, a las 16:00 horas, en el Teatro de la Universidad CES, se reunieron las directivas de la Universidad CES con el propósito de conferir el título de **Nutricionista Dietista**

A

El graduando realizó los estudios correspondientes al programa de Nutrición y Dietética, código SNIES 104290 y cumplió a satisfacción con los requisitos contemplados en la ley y en las normas internas del CES.

El acto estuvo presidido por el doctor Manuel Esteban Acevedo Jaramillo, Rector de la Universidad CES y Presidente de la ceremonia, quien previa toma del juramento reglamentario, procedió a la entrega del diploma y acta de grado.

El título se expidió de conformidad con las normas legales vigentes y de acuerdo a la autorización legal, conferida a la Universidad por Resolución 1371 de marzo 22 de 2007 y Resolución Rectoral 1175 del viernes, 01 de diciembre de 2023.

En constancia se firma la presente Acta por los suscritos Rector de la Universidad CES, Decana de la Facultad de Ciencias de la Nutrición y los Alimentos de la Universidad CES y Secretaria General de la Universidad CES.

Manuel Esteban Acevedo Jaramillo
Rector
Universidad CES

Patricia Chejne Fayad
Secretaria General
Universidad CES

Piedad Roldán Jaramillo
Decana Ciencias de la Nutrición y los Alimentos
Universidad CES

UNIVERSIDAD CES

Un compromiso con la excelencia

VIGILADA MINEDUCACIÓN

LA UNIVERSIDAD CES

EN ATENCIÓN A QUE

Mariana Corrales Jiménez

Documento de identidad 1.037.671.497

HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
POR LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS Y LAS DISPOSICIONES LEGALES

LE CONFIERE EL TÍTULO DE

Nutricionista Dietista

EN TESTIMONIO DE ELLO FIRMA Y REFRENDA EL PRESENTE
CON LOS RESPECTIVOS SELLOS. EXPEDIDO EN MEDELLÍN - ANTIOQUIA
A LOS 13 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2023

Manuel Esteban Acevedo Jaramillo
Rector
Universidad CES

Patricia Chejne Fayad
Secretaria General
Universidad CES

Piedad Roldán Jaramillo
Decana Ciencias de la Nutrición y los
Universidad CES

El diploma fue registrado en: Libro 289, Folio 884, Número 25395, Acta 25472, Miércoles 13 de diciembre de 2023

COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA

COLNUD

Identificación Única del Talento Humano en Salud

NUTRICIONISTA DIETISTA



MARIANA CORRALES JIMENEZ

CC 1037671497

UNIVERSIDAD CES

MEDELLIN

Fecha de expedición del diploma 2023-12-13

Fecha de Inscripción ReTHUS 2024-01-22

Powered by CamScanner

Mariana Corrales Jiménez

Firma Titular

"Esta Tarjeta es un documento público y se expide de conformidad a la ley 1164 de 2007, el decreto 4192 de 2010 compilado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016." Si es encontrada, favor devolverla a la Carrera 15 No. 83-24 oficina 502 H
COLEGIO COLOMBIANO DE NUTRICIONISTAS DIETISTAS
Teléfono (601) 6919874 Bogotá D.C.

Juan E M.T.

Firma Representante Legal

COLNUD-5487

Powered by CamScanner

El suscrito representante legal de la **CORPORACIÓN ABRAHAN LINCOLN,** en uso de sus facultades legales y estatutarias.

CERTIFICA QUE:

La señora, **MARIANA CORRALES JIMENEZ**, con cédula de ciudadanía número 1.037671497, estuvo vinculada como **NUTRICIONISTA DIETISTA desde el 11 de marzo de 2024 hasta el 20 de diciembre de 2024, SEGÚN CONTRATO DE APORTES NÚMERO 17001642024 y 4 7 7 SUSCRITO CON EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR,** con una asignación salarial y un contrato de orden de prestación de servicios $ **4.100.000,** desempeñando las siguientes funciones:

FUNCIONES PROFESIONAL DE APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN

Desde el servicio

- Identificar la clasificación nutricional de los usuarios atendidos en el servicio bajo los parámetros establecidos por la OMS, mediante el diligenciamiento de la rejilla.
- Realizar control a los menores de 2 años a los niños y niñas que presentan desnutrición o riesgo de sufrirla.
- Efectual el cargue masivo de datos del componente de salud y nutrición en el aplicativo cuéntame.
- Elaborar e implementar el manual d buenas prácticas de manufactura para la modalidad.
- Verificar la calidad y cantidad de los productos adquiridos para las unidades de servicio según la modalidad.
- Elaborar los informes mensuales donde se da a conocer el estado nutricional del usuario de acuerdo a las tomas de datos antropométricos.
- Activar rutas a la correspondiente especialidad según el caso especial del usuario
- Realizar procesos de formación con docentes, auxiliares, madres y padres de familia para informar el estado nutricional actual de los niños y niñas madres gestantes lactantes y tomar las medidas conjuntas de ser necesarias.
- Elaborar el diagnóstico situacional y tener como punto de referencia la Ruta Integral de Atenciones para iniciar el diseño de los mecanismos de articulación, atención y gestión que buscan asegurar que los niños y las niñas puedan acceder al más alto nivel de salud.
- Realizar supervisión interna acorde a los estándares de calidad del componente de salud y nutrición.
- Construir planes protocolos, manuales cronogramas, formatos material educativo,
- Construir e implementar protocolos (enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles detecciones el riesgo en salud)
- Construir rutas de malnutrición y el plan de formación en lactancia materna
- Construir cronograma anual d AIEPI
- Planes de formación (micronutrientes, , educativo en salud,)
- Emitir conceptos nutricionales
- Verificar el contenido de las fichas de caracterización
- Enviar los reportes a tiempo de los usuarios acorde al cronograma del ICBF
- Velar por el cumplimiento de la gestión documental

- Realizar las actas acordes a las necesidades
- Identificar necesidades y situaciones en salud de los usuarios
- Tener presente la ruta integral de atenciones
- Implementar acciones de prevención de la salud
- Implementar acciones de promoción y prevención de la salud.
- Movilizar recursos interinstitucionales.
- Elaborar e implementar el manual de buenas prácticas de manufactura para el servicio de alimentación de la unidad de servicio.
- Verificar la calidad y cantidad de los productos adquiridos para el servicio de alimentación.
- Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación de la modalidad.
- Procurar la consecución oportuna de los recursos necesarios para una garantizar una adecuada atención de la modalidad.
- Utilizar los protocolos de seguimiento a la garantía de derechos.
- Elaborar o coordinar la elaboración con el profesional idóneo el diagnóstico nutricional de los niños y niñas madres gestantes lactantes atendidos en el servicio, bajo los parámetros establecidos por el ICBF.
- Procurar el cuidado integral de su salud física y emocional.
- Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del SG-SST de la empresa.
- Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
- Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo, definido en el plan de capacitación del SG-SST
- Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo-SG-SST
- Hacer uso adecuado de los elementos de protección personal cuando así lo requiera según la labor desempeñada y/o de la respectiva dotación
- Reportar al SG-SST de manera oportuna los riesgos que detecten en su puesto de trabajo y generar las acciones correctivas frente a los mismos cuando estas estén su alcance.
- Hacer entrega de los soportes correspondientes a su formación en correspondencia con el perfil y cargo para el cual será contratado y a la información contenida en su hoja de vida.
- Participar en procesos de capacitación sobre la documentación básica del ICBF (Misión, visión, principios, objetivos estratégicos y política de gestión integral).
- Participar en las acciones orientadas a reducir, mitigar y corregir los impactos ambientales significativos que sean detectados en su ambiente de trabajo.
- Participar en procesos de capacitación en cumplimiento de la política ambiental en lo concerniente a: BPM, almacenamiento y manejo de sustancias químicas, ahorro y uso eficiente de los recursos agua, energía, papel y sustancias de limpieza y desinfección, combustibles, gestión de residuos, manejo de vertimientos, normas de manipulación de elementos tóxicos.
- Mantener la confidencialidad de la información suministrada por los beneficiarios, garantizando los procesos adecuados para la protección y confidencialidad de la misma.
- Seguir las normas del Sistema de gestión documental según directrices institucionales.

Con el talento humano

- Realizar el proceso de asesoría y capacitación permanente del personal de salud y nutrición para la estandarización de los alimentos.
- Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área de salud y nutrición y todos los procesos pedagógicos que apliquen al área.

- Diseñar e implementar los mecanismos de capacitación y control a manipuladoras para garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos ofrecidos en el servicio de alimentación.
- Capacitar al personal docente para la detección temprana de factores de riesgo en salud pública que permita tomar acciones preventivas y activar la red de servicios
- Garantizar la capacitación el personal en primeros auxilios.

Con las familias

- Dar a conocer a las familias la ruta integral de atenciones en primera infancia y la ruta de acción en caso de vulneración de los derechos de las niñas y niños.
- Brindar asesoría permanente a los cuidadores sobre adecuados hábitos de higiene y manipulación de alimentos, en el hogar.
- Orientar sobre aspectos nutricionales a las madres gestantes y lactantes.
- Identificar las necesidades de formación a las familias de acuerdo con las prácticas de nutrición observados en las visitas familiares.
- Acompañar y orientar las acciones educativas de los padres madres y personas significativas en la crianza y cuidado de los niños y niñas madres gestantes lactantes en las condiciones de su hogar y entorno social inmediato.
- Las familias conocen que es el POS y que tienen derecho sus hijos.
- Incentivar la participación de las familias en los encuentros formativos y reforzar y hacer seguimiento a la apropiación de los aprendizajes construidos durante los mismos, identificando los logros y dificultades.
- Para el caso de la modalidad familiar, realizar visitas de acompañamiento al hogar, en coordinación con el equipo de la modalidad.
- Sostener comunicación permanente con los padres, madres o adultos responsables de los niños y niñas con el fin de identificar las situaciones favorables al desarrollo y promover el restablecimiento de derechos cuando estos sean afectados por inobservancia, amenaza o vulneración.

Con los niños niñas madres gestantes lactantes

- Fomentar el desarrollo de actividades pedagógicas en los que niñas y niñas madres gestantes y lactantes conocen y quieren su cuerpo.
- Tener registro de la evolución del estado nutricional de cada beneficiario en las curvas de crecimiento y diligenciar el cartel de crecimiento.
- Elaborar el plan de intervención individual para los niños y niñas que presenten malnutrición. El Plan deberá estar acorde a las directrices del ICBF.
- Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas familias y comunidades.

Para constancia se firma en la Ciudad de Manizales, a los 3 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

NARCILO VIVAS MARTINEZ
Representante legal CORPORACION ABRAHAN LINCOLN

La Subgerente de la E.S.E Hospital San Lorenzo de Supía

CERTIFICA

Que la señora **MARIANA CORRALES JIMENEZ,** identificada con Cedula de Ciudadanía número 1.037.671.497, ha prestado sus Servicios Profesionales como Nutricionista, para la conformación del equipo básico en salud (EBS) de la E.S.E Hospital San Lorenzo de Supia, Caldas, en cumplimiento de la resolución 1184 del 4 de julio de 2024 del Ministerio de Salud y Protección, para el ejercicio de funciones en el área urbana o rural del municipio de supia, mediante contrato de prestación de servicios en el año 2024; bajo el siguiente contrato:

CONTRATO	OBJETO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	VALOR
EBS-C006-2024	Servicios profesionales como Nutricionista	15/11/2024	30/12/2024	$ 4.750.000

Para constancia de lo anterior y por solicitud del interesado se expide la presente certificación el día 18 de febrero del 2025.

LISETH JOHANNA CORRALES OTALVARO
SUBGERENTE
E.S.E Hospital San Lorenzo Supia

ceder®
Centro Integral de Inclusión Social

Corporación Alberto Arango Restrepo - CEDER

NIT. 890.802.356-8

CERTIFICA:

Que la señora **MARIANA CORRALES JIMÉNEZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.037.671.497**, prestó sus servicios en nuestra institución como **NUTRICIONISTA – DIETISTA** con un contrato de Duración de obra o labor determinada, desde el 20 de febrero del año 2025 hasta el 30 de abril de 2025; para la modalidad **Hogares Sustitutos, Vulneración**; contrato suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Corporación Alberto Arango Restrepo CEDER.

Funciones:

- Realizar orientación y acompañamiento nutricional a la familia biológica y red vincular; educación alimentaria y nutricional a niñas, niños, adolescentes, jóvenes y madres y padres sustitutos, a través del diseño e implementación de estrategias de Información
- Determinar las necesidades y requerimientos nutricionales de suplementos y complementos nutricionales que deben ser cotizados y comprados para ser entregados a los niños niñas y adolescentes de cuidado especial.

4.Atención en consulta nutricional individual de niños niña y adolescente de acuerdo a los lineamientos de ICBF de primera y vez y control.

- Entrega y diseño de recomendaciones y planes de alimentación a los usuarios.

Programación y citación a consulta de nutrición ya sea en la sede de Ceder o en los hogares sustitutos.

- Asistir a las capacitaciones y/o reuniones que desde ICBF programen con el fin de actualizarse y hacer los cambios pertinentes que se vayan requiriendo.
- Evaluación nutricional y antropométrica de usuarios.
- Participación en los análisis de caso.
- Desarrollar el aporte técnico desde el área de Nutrición para la elaboración del Plan integral de caso, seguimiento al plan de caso y fichas de adopción.
- Acompañar a las madres sustitutas y equipos psicosociales, a las instituciones de salud donde los usuarios se encuentren hospitalizados.
- Diligenciar la historia nutricional de cada beneficiario de acuerdo a los lineamientos de ICBF, ya sea en el sistema "Aval" o en forma manual.
- Actualizar el quehacer de nutrición frente a los lineamientos y estándares de la modalidad, cada vez que ICBF realice ajustes.
- Cuidar los equipos antropométricos que tiene a su cargo para el ejercicio de la profesión y velar porque estos cumplan con todas las verificaciones y calibraciones según la normatividad de ICBF.
- Diligenciar las historias y documentos de Nutrición con letra clara, sin tachones, ni enmendaduras. Si aplica.
- Participar en las reuniones de equipo de las diferentes modalidades.

- Cumplir con los compromisos y tareas que quedan pendientes como resultado de reuniones.
- Programar y realizar capacitación desde el área de Nutrición a equipos psicosociales y madres sustitutas en el marco de la Guía de Alimentación y Nutrición para discapacidad o la contenida en los lineamientos de ICBF.
- Diligenciar el consentimiento informado para cada usuario atendido.
- Realizar las visitas domiciliarias y/o acompañamientos a equipos psicosociales a los hogares sustitutos con el fin de hacer seguimiento nutricional, visitas de seguimiento a unidades de servicio, BPM, planes de mejoramiento y educación.
- Diseño y elaboración de material educativo.
- Tabulación mensual de la información recolectada con los anexos de nutrición que se apliquen en los hogares. Con el fin de hacer un Plan de capacitación de acuerdo a los ítems encontrados.
- Revisión y evaluación de carpetas de beneficiarios para asegurar que desde el área de nutrición se encuentran completas.
- Diligenciar en forma apropiada las rejillas de valoración nutricional de acuerdo a los lineamientos de ICBF.

Cumpliendo a cabalidad todas las funciones y actividades que le fueron asignadas.

La presente certificación se expide por solicitud de la interesada a los trece (13) días del mes de mayo del año 2025.

LORENA LÓPEZ ARIAS
C.C. 1.053.846.895
Coordinadora Talento Humano

El suscrito representante legal de la **CORPORACIÓN ABRAHAN LINCOLN,** en uso de sus facultades legales y estatutarias.

CERTIFICA QUE:

MARIANA CORRALES JIMENEZ, con cédula de ciudadanía número 1.037.671.497, tiene un contrato por prestación de servicios como **NUTRICIONISTA** en el municipio de SUPIA **desde el 06 de junio de 2025 hasta el 30 de noviembre de 2025, SEGÚN CONTRATO DE APORTES NÚMERO 17002002025 SUSCRITO CON EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR,** desempeñando las siguientes funciones:

FUNCIONES PROFESIONAL DE LA NUTRICIONISTA

Desde el servicio

- Liderar el diseño participativo e implementación Planes y proyectos acordes a la modalidad, acorde con la política pública, las orientaciones pedagógicas definidas desde el nivel nacional, y las características individuales y culturales de los niños, las niñas y sus familias.
- Coordinar y monitorear las funciones del equipo humano a su cargo, promoviendo permanentemente la participación, innovación y formación del equipo.
- Coordinar la sistematización de la información sobre la implementación de la atención a la primera infancia, para dar cuenta de los resultados de la modalidad hacia el cumplimiento de las Realizaciones.
- Participar en las mesas de primera infancia del municipio.
- Establecer estrategias para viabilizar el ingreso de los niños y niñas beneficiarios de la modalidad en medio familiar
- Conocer y participar en la construcción de la Ruta Integral de Atenciones, y desde allí articular las acciones de atención integral a la primera infancia desde la participación en redes sociales y comunitarias.
- Promover el restablecimiento de derechos cuando estos sean afectados por inobservancia, amenaza o vulneración.
- Construir en forma participativa con el talento humano, padres de familia las niñas y niños madres gestantes y lactantes, el pacto de convivencia.
- Organizar los procesos administrativos de acuerdo a la modalidad de atención y coordinar el manejo administrativo y de gestión de la unidad a su cargo.
- Procurar el cuidado integral de su salud física y emocional.
- Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del SG-SST de la empresa.
- Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
- Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo, definido en el plan de capacitación del SG-SST.
- Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo-SG-SST

- Hacer uso adecuado de los elementos de protección personal cuando así lo requiera según la labor desempeñada y/o de la respectiva dotación.
- Reportar al SG-SST de manera oportuna los riesgos que detecten en su puesto de trabajo y generar las acciones correctivas frente a los mismos cuando estas estén su alcance.
- Hacer entrega de los soportes correspondientes a su formación en correspondencia con el perfil y cargo para el cual será contratado y a la información contenida en su hoja de vida.
- Participar en procesos de capacitación sobre la documentación básica del ICBF (Misión, visión, principios, objetivos estratégicos y política de gestión integral).
- Participar en las acciones orientadas a reducir, mitigar y corregir los impactos ambientales significativos que sean detectados en su ambiente de trabajo.
- Participar en procesos de capacitación en cumplimiento de la política ambiental en lo concerniente a: BPM, almacenamiento y manejo de sustancias químicas, ahorro y uso eficiente de los recursos agua, energía, papel y sustancias de limpieza y desinfección, combustibles, gestión de residuos, manejo de vertimientos, normas de manipulación de elementos tóxicos.
- Mantener la confidencialidad de la información suministrada por los beneficiarios, garantizando los procesos adecuados para la protección y confidencialidad de la misma.
- Seguir las normas del Sistema de gestión documental según directrices institucionales.

Con el talento Humano

- Orientar y coordinar los procesos de pedagógicos.
- Promover y facilitar la participación del equipo de la unidad de servicios en los procesos formativos para la cualificación del talento humano.
- Propiciar espacios que favorezcan la motivación, comunicación y organización de los agentes educativos.
- Propiciar espacios para el fortalecimiento del quehacer pedagógico y la visibilizarían de experiencias exitosas de los agentes educativos
- Llevar un registro y documentar las acciones realizadas durante los encuentros educativos, centrándose en el rol desempeñado por los docentes.
- Coordinar con los docentes la distribución utilización y conservación del material educativo de consumo y el duradero.

Con las familias

- Orientar las estrategias para que la caracterización de los niños y niñas, madres gestantes, lactantes las familias y la comunidad sea eficiente, gestionando una recolección de datos veraz y oportuna para su posterior análisis y la formulación de la propuesta de formación y acompañamiento.
- Establecer alianzas interinstitucionales con entidades u organismos del municipio para promover el trabajo en red entre las familias y las organizaciones sociales y comunitarias.
- Orientar los procesos formativos y de acompañamiento a familias.
- Analizar el contexto e identificar amenazas y oportunidades para potenciar el desarrollo integral de los niños y niñas de manera coordinada con las familias y las comunidades.

Con los niños niñas madres gestantes y lactantes

- Promover que los agentes educativos implementen los pilares de la educación (Arte, Juego, Exploración del Medio y Literatura) de acuerdo con la propuesta pedagógico.
- Fomentar a través de los agentes educativos la participación de las niñas y los niños madres gestantes y lactantes en el fortalecimiento del ejercicio de la ciudadanía desde la primera infancia.
- Garantizar de forma participativa con las niñas y los niños que los ambientes pedagógicos, el buen trato, y la atención con amor sea de la más alta calidad.

Para constancia se firma en Manizales, a los 19 días del mes de diciembre de 2025.

Cordialmente,

NARCILO VIVAS MARTINEZ
Representante legal CORPORACION ABRAHAN LINCOLN

EPS sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **MARIANA CORRALES JIMENEZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1037671497** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1037671497
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIANA CORRALES JIMENEZ
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/06/2026
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **03/06/2026**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CORRALES JIMENEZ MARIANA** identificado(a) con **CC** número **1.037.671.497** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 10 de octubre de 2018 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 22 de mayo de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1037671497
NOMBRES	MARIANA
APELLIDOS	CORRALES JIMENEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CALDAS
MUNICIPIO	SUPIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	08/04/2024	31/05/2026	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	05/22/2026 13:26:26	**Estación de origen:**	2001:13b0:a031:bfd0:e988:a084:4c73:a2e8

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

MEI
MÉDICOS ESPECIALISTAS INDEPENDIENTES

Av. Fundadores Cra 5 # 13-08 esquina. Frente al eco-parque
Riosucio, Caldas
310 5916212 - 313 4210275
Nit 901841423
Ingreso con MedSystem

Certificado de aptitud laboral

91277797 - Mario Fernando Palacio Espinosa

Paciente	MARIANA CORRALES JIMENEZ	Examen	Ingreso laboral
CC	1037671497	Fecha	Mié., 19 de feb. 2025 14:57h
Edad	25 años y 3 meses		
Ocupación	NUTRICIONISTA		

Servicios realizados

- Medicina Ocupacional
- Visiometría

Concepto

Tipo de concepto

Sin restricción para el cargo

Énfasis

Osteomuscular

Generación: mié., 19 de feb. 2025

Observaciones y/o recomendaciones

EXAMEN DE INGRESO CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR NORMAL, APTO.
CARGO: NUTRICIONISTA.
EMPRESA: CORPORACION ALBERTO ARANGO RESTREPO CEDER.

RECOMENDACIONES SOBRE REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, ADECUADA HIGIENE POSTURAL Y ERGONOMIA, EJERCICIO PERIODICO.

DECLARACION DEL TRABAJADOR: Certifica que los datos dados en este examen médico laboral están completos y son verídicos; autorizo para que esta información sea consultada por el área de salud ocupacional, la oficina de talento humano o de RRHH de la empresa para su buen cumplimiento del programa de salud ocupacional como lo exige la normativa vigente.



Mario Fernando Palacio Espinosa
CC: 91277797
Medicina Laboral y Salud Ocupacional
RM: 16582. SO:74567