



Republica de Colombia

Universidad Simón Bolívar

Resolución No. 5424 del 23 de noviembre de 2005 del Ministerio de Educación Nacional
Resolución Jurídica No. 1318 de Noviembre 15 de 1972

Confiere el título de

Psicóloga

Programa acreditado de Alta Calidad. Resolución 996 del 27 de febrero de 2009

A NATALY DE LAS SALAS ORTEGA

con cédula de ciudadanía No. 55.307.414 de Barranquilla

en testimonio se expide el presente Diploma en Barranquilla, a los 17 días del mes de Diciembre de 2009 y lo refrenda con las firmas de rigor.

[Firma]
El Rector.

[Firma]
El Secretario General.

[Firma]
El Decano de la Facultad

[Firma]
Secretaría General de la Universidad

Registrado en el Folio No. 09 del Libro de Diplomas 28

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR, SEGÚN RESOLUCIÓN No. 5424
DEL 23 DE NOVIEMBRE DE 2005 DEL MINISTERIO DE
EDUCACIÓN NACIONAL, CON PERSONERÍA JURÍDICA No. 1318
DE NOVIEMBRE 15 DE 1972

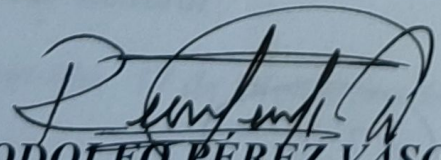
ACTA DE GRADO No. 061

En Barranquilla, Departamento del Atlántico República de Colombia, a los diecisiete (17) días del mes de Diciembre del año 2009, se otorgó el título de PSICOLOGA, a NATALY DE LAS SALAS ORTEGA, identificada con cedula de ciudadanía numero 55307414, expedida en BARRANQUILLA.

Quien ha cumplido los requisitos legales y académicos establecidos, habiéndose tomado el juramento de rigor se le hizo entrega del diploma correspondiente; distinguido éste con el No. 4982.

Para constancia se expide y se firma esta Acta; FDO. RODOLFO PÉREZ VÁSQUEZ, Secretario General.

Es fiel copia de su original.


RODOLFO PÉREZ VÁSQUEZ
Secretario General

Barranquilla, 17 de Diciembre de 2009



REGIONAL DISTRITO CAPITAL

EL CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD

CERTIFICA

Que NATALY DE LAS SALAS ORTEGA identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No 55307414 de Barranquilla, realizó y aprobó el curso de ACCIONES DE PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Bogotá, a los once (11) días del mes de septiembre de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
SUBDIRECTOR CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

SENA: Una Organización con Conocimiento



CERTIFICA QUE:

ANTONIO JOSE CONSUEGRA ACOSTA

Con número de identidad No. 1143458550

Aprobó satisfactoriamente el curso virtual de:

Atención de urgencias en pacientes víctimas de ataques con agentes químicos

Con una intensidad de 3.00 horas

Se expide el 16 de Enero de 2023



Para uso exclusivo de Capacitación

María del Carmen Jiménez Rodríguez
Vicepresidente Desarrollo Humano



República de Colombia
Departamento de Antioquia



ncia de funcionamiento otorgada mediante resolución No 03491 del 20 de abril de 2009 emanada por la Secretaría de Educación de Medellín.
Registro Mercantil No 21-463795-02 de Julio 04 de 2008. Nit: 811029476-0.

HACE CONSTAR QUE:

NATALY DE LAS SALAS ORTEGA

con documento de identidad C.C. 55307414

Cursó y aprobó

DIPLOMADO EN ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA - AIEPI Clínico

con una intensidad horaria de Ciento Veinte (120) horas

Registrado en el Libro de Actas N°. 020
Medellín, 21 de junio de 2020.



MAYKEL BARRAGAN AMAYA
Rector

Para verificar la autenticidad de este documento, ingresar a <http://virtual.politecnicomayor.edu.co>, y en VERIFICAR CERTIFICADO digitar el Código de Seguridad: MMV7TM

VAMOS A
HACERLO
BIEN



TRABAJO
HONESTO



HOSPITAL
DE SOLEDAD
MATERNO INFANTIL
Cuidamos de tí

LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL Y LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL
CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD

CERTIFICA QUE:

DR (a): NATALY DE LAS SALAS

CC: 55307414

Participo en el Taller " Captación y atención de casos de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, divulgando las rutas de atención, articulación de programas y estrategias, proceso de referencia y contra referencia y prestación de servicios en salud mental. (Intento Suicida, Consumo de SPA y violencia)"
Efectuado en el Salón de evento Andaluz, el día 30 de septiembre 2016.

Dado en Soledad a los 30 días del mes de Septiembre 2016

Dra. Claudia Arenas Torres
GERENTE ESE



República de Colombia
Departamento de Antioquia



licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución No 03491 del 20 de abril de 2009 emanada por la Secretaría de Educación de Medellín.
Registro Mercantil No 21-463795-02 de Julio 04 de 2008. Nit: 811029476-0.

HACE CONSTAR QUE:

NATALY DE LAS SALAS ORTEGA

con documento de identidad C.C. 55307414

Cursó y aprobó

DIPLOMADO EN ESTRATEGIA IAMI
Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia

con una intensidad horaria de Ciento Veinte (120) horas

Registrado en el Libro de Actas N°. 020
Medellín, 21 de junio de 2020.



MAYKEL BARRAGÁN AMAYA
Rector

Para verificar la autenticidad de este documento, ingresar a <http://virtual.politecnicomayor.edu.co>, y en VERIFICAR CERTIFICADO digitar el Código de Seguridad: WLE5GM



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

NATALY DE LAS SALAS ORTEGA

Con Cedula de Ciudadania No. 55307414

Cursó y aprobó la acción de Formación

ACCIONES DE PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los once (11) días del mes de septiembre de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por

GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Autenticidad del Documento

Bogotá - Colombia

GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS

SUBDIRECTOR

CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD

REGIONAL DISTRITO CAPITAL

55000061 - 11/09/2018

FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 9403001756169CC55307414C.



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

NATALY DE LAS SALAS ORTEGA

Con Cedula de Ciudadania No. 55307414

Cursó y aprobó la acción de Formación

**ADMINISTRACION DE RECURSOS
HUMANOS**

con una duración de 40 horas

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Neiva, a los veinticinco (25) días del mes de septiembre de
dos mil dieciocho (2018)*

Firmado Digitalmente por
FERMIN BELTRAN BARRAGAN
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

FERMIN BELTRAN I
SUBDIRECTOR
CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EM
SERVICIOS REGIONAL H

El suscrito Presidente del Consejo Directivo Nacional del Colegio Colombiano de Psicólogos - Colpsic,

HACE CONSTAR:

Que **NATALY DE LAS SALAS ORTEGA**, identificada con documento de identidad No. CC **55307414** obtuvo su Tarjeta Profesional de Psicólogo No. 161996 expedida el 14/06/16, por este Colegio al tenor de lo dispuesto en los Artículos No. 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006.

Que de acuerdo con el artículo No. 6 de la Ley 1090 de 2006, el portador de la Tarjeta Profesional, está habilitado para el ejercicio profesional de la Psicología en todo el territorio nacional. Este documento es de carácter vitalicio, por tanto, su vigencia es permanente.

Esta constancia se expide sin borrones ni enmendaduras el 1 de enero de 2024.

Nota: De acuerdo con el parágrafo del artículo 6 de la Ley 1090 de 2006, el cual señala: "Las tarjetas profesionales, inscripciones o registros expedidas a psicólogos por las Secretarías de Salud de los diferentes departamentos, distritos o municipios del país u otra autoridad competente, con anterioridad a la vigencia de la presente ley, conservarán su validez y se presumen auténticas", la experiencia profesional para los psicólogos graduados antes de la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) se contabilizará desde el momento en que el profesional realizó el respectivo registro, tal como lo ordenaba el artículo 3º de la derogada Ley 58 de 1983. La experiencia profesional para los psicólogos graduados desde la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) o antes y que no hayan expedido su registro como lo ordenaba la Ley 58 de 1983 se contabilizará desde el momento en que expidió la Tarjeta Profesional con el Colegio Colombiano de Psicólogos.

Cordialmente,



JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA

Presidente del Consejo Directivo Nacional



LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **NATALY DE LAS SALAS ORTEGA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **55307414**, se encuentra afiliado/a desde **02/06/2016** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 01 de enero de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 55307414
NOMBRES Y APELLIDOS	De Las Salas Ortega,Nataly
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	02/05/2017
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de De Las Salas Ortega,Nataly , a los 01 días del mes de enero del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.



Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

SECRETARIA DE SALUD
RESOLUCIÓN NÚMERO 08 - 3621 DE 2019

(28 de junio de 2019)

“Por la cual se Autoriza el Ejercicio Profesional “

El Subsecretario de Asesoría y Asistencia en Seguridad Social en Salud

En uso de sus Facultades Legales y en especial las conferidas por el Decreto 1875 del 3 de Agosto de 1994, y la Resolución No. 0270 de 2014 expedida por el Secretario de Salud Departamental

CONSIDERANDO

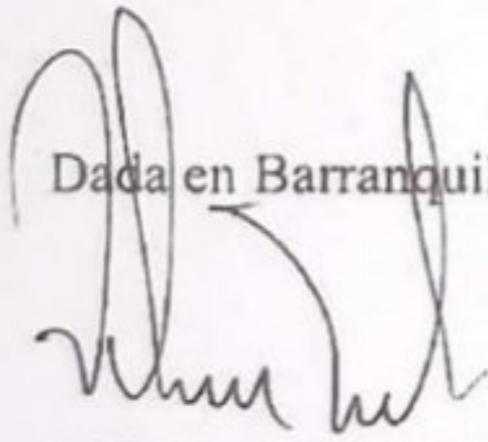
Que **NATALY DE LAS SALAS ORTEGA**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 55.307.414 expedida en Barranquilla - Atlántico, ha solicitado Autorización del Ejercicio Profesional como **PSICOLOGA**, según TITULO que le otorgó la **UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR**, el día 17 de diciembre de 2009, según Acta de Grado N° 061.

RESUELVE

ARTICULO ÚNICO: Autorízase a **NATALY DE LAS SALAS ORTEGA**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 55.307.414 expedida en Barranquilla - Atlántico, para ejercer la Profesión de **PSICOLOGA** en todo el Territorio Nacional.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Barranquilla - Atlántico, el día 28 de junio de 2019.

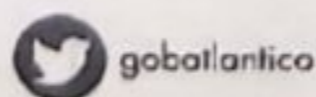
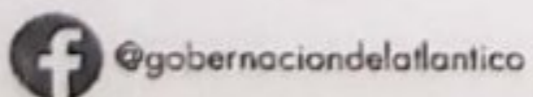
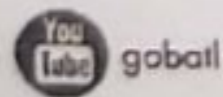


HERNANDO JOSE VILORIA ELJACH
Subsecretario de Asesoría y Asistencia en Seguridad Social en Salud

Elaboró: PGoenaga
Revisó: HMenco

www.atlantico.gov.co

Calle 40 Cra. 45 y 46 - Teléfono (57+ 5)3307000 -
Fax (57+5)3307444 Barranquilla, Colombia



ReTHUS

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

Tipo de Identificación * Número de Identificación *

Primer Nombre Primer Apellido

Confirme los números de la Imagen *



Verificar Registro en ReTHUS Limpia

Resultado General -2023-10-30 -11:10:08 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	55307414	NATALY		DE LAS SALAS	ORTEGA	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) NATALY DE LAS SALAS ORTEGA identificado(a) con CC 55307414 registra La siguiente información:

2023-10-30 - 11:10:08 PM
Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	PSICOLOGIA	2019-06-28	3621	Secretaría de Salud Departamental de Atlantico

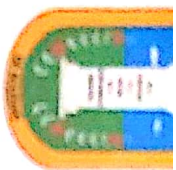
La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento 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).

Atención telefónica a través del Centro de Contacto:

En Bogotá: +57(1) 3305043 Resto del país: 018000960020

Horario de atención:

Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 9:00 p.m. y sábados de 8:00a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua



SOLEDAD
GRAN PACTO SOCIAL POR SOLEDAD

**SECRETARIA
DE SALUD**



CERTIFICA QUE

Nataly De Las Salas O.

Participo en el desarrollo de capacidades en RIAS para población con riesgo o trastornos psicosociales, mentales y de comportamiento manifiesto debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones, identificación de conducta suicida y estrategias de afrontamiento, guía de atención a la mujer y niño maltratado, y Ruta Integral de Atención Primaria en Salud Mental, con una intensidad horaria de 10 horas, los días 12 y 18 de noviembre de 2020.

Dado en el Municipio de Soledad, Atlántico a los 18 días del mes noviembre de 2020.

JAVIER CABARCAS PINEDO
Secretario de Salud (e)

KAREN MARTÍNEZ FRANCO
Facilitadora

#SOLEDAD SOMOSTODOS



CERTIFICA QUE:

NATALY DE LAS SALAS ORTEGA

Con número de identidad No. 1143458550

Aprobó satisfactoriamente el curso virtual de:

**Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado -
PAPSIVI**

Con una intensidad de 3.00 horas

Se expide el 27 de Noviembre de 2022



Para uso exclusivo de Capacitación

*María del Carmen Jiménez Rodríguez
Vicepresidenta Desarrollo Humano*



CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito(a), NATALY DE LAS SALAS ORTEGA Identificado(a) con la cédula de ciudadanía número, NO. 55307414 expedida en BARRANQUILLA/ ATLANTICO actuando en nombre propio, manifiesto que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades públicas, de conformidad con lo establecido en la Constitución Nacional, así como en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 de la ley 1150 de 2007, los artículos 1, 2 y 4 de la ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes; de las sanciones por trasgresión a las mismas establecidas en los artículos 26 numeral 7 de la ley 80 de 1993, así como los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1 de la norma precitada, y declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas.

Que no me encuentro reportado en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación y antecedentes expedido por parte de la Policía Nacional de Colombia, de conformidad con las certificaciones adjuntas.

Declaro que no soy cónyuge, compañero o compañera permanente, y que tampoco tengo vínculo de parentesco, hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con ninguno de los servidores públicos de los niveles directivo, asesor, ejecutivo, o con persona que ejerza el control interno o fiscal de la actual administración del Municipio de Soledad.

Conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea, tanto penales, como disciplinarias y fiscales.

Igualmente, manifiesto saber el contenido del artículo 442 del Código Penal, Artículo modificado por el artículo 8 de la Ley 890 de 2004. El que, en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de seis (6) a doce (12) años.

Me permito suscribir el presente documento en mi calidad de contratista en la E.S.E

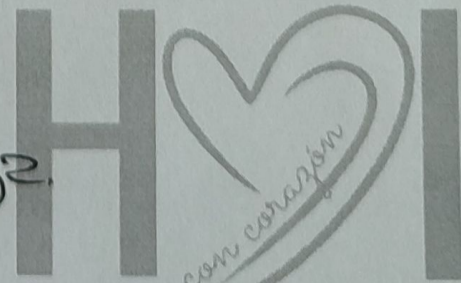
Soledad, 01 de Febrero de 2025

Firma:

C.C. 55307414

Nombre:

Nataly De las Salas Ortega



FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Nataly De las Salas identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. 55 307414 de B/quilla, en mi condición de contratista independiente de la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, manifiesto que me encuentro actualmente afiliado(a) a la aseguradora de riesgos laborales Positiva y me comprometo a pagar mensualmente a la administradora de riesgos laborales los aportes correspondientes a la suscripción del contrato de prestación de servicio.

Yo, Nataly De las Salas identificado (a) con C.C. No. 55307414 de B/quilla, en mi condición de contratista independiente de la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD autorizo realizar mi afiliación y/o traslado a la **ASEGURADORA POSITIVA ARL**

SI NO

DIRECCIÓN DE DOMICILIO	<u>Crz 19 No 44-75</u>
NUMERO DE TELÉFONO	<u>3205767189</u>
CORREO ELECTRÓNICO	<u>nataodelassalas@hotmail.com</u>
FONDO DE PENSIÓN	<u>Adpensiones</u>
EPS A LA CUAL ESTOY AFILIADA ACTUALMENTE	<u>Sanitas</u>

firma Nataly

CC 55 307414.

Solicitamos diligenciar el formato en letra tipo imprenta



**FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO PROTECCIÓN
DE DATOS PERSONALES**

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** de lo siguiente:

1. La **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** actuará como responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales de la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**.

2. Que me ha sido informada la (s) finalidad (es) de la recolección de los datos personales, la cual consiste en la Contratación por OPS.

3. Es de carácter facultativo o voluntario responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles o sobre menores de edad.

4. Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.

5. Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales dispuestos por la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales de la alcaldía.

6. Mediante la página web de la entidad (<https://maternoinfantil.gov.co>), podré radicar cualquier tipo de requerimiento relacionado con el tratamiento de mis datos personales.

7. La **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** garantizará la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservará el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente en la página web.

8. Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** para tratar mis datos personales y tomar mi huella y fotografía de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales para los fines relacionados con su objeto y en especial para fines legales, contractuales, misionales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**.

9. La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Se firma en la ciudad de Soledad, el 01 de Febrero de 2025

Firma: *

Nombre:

Natzly Delas Solbes Ortega

Identificación:

SS 307 414