

**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.

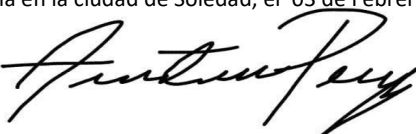
7. La **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** garantizará la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservará el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier 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 03 de Febrero de 2025

Firma:



Nombre: ANTONIO MANUEL PEREZ OROZCO

Identificación: 1.079.9940.241





## CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito(a), ANTONIO MANUEL PEREZ OROZCO identificado(a) con la cédula de ciudadanía número, NO. 1.079.940.241 expedida en Pivijay-Magdalena 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, 03 de Febrero de 2025

Firma:

C.C 1.079.940.241

Nombre: **ANTONIO MANUEL PEREZ OROZCO**



## FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, ANTONIO MANUEL PEREZ OROZCO identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.079.940.241 de Pivijay-Magdalena, 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 ARL SURA 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, ANTONIO MANUEL PEREZ OROZCO identificado (a) con C.C. No. 1.079.940.241 de Pivijay-Magdalena, 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	Calle 69c #38-168
NUMERO DE TELÉFONO	3013016234
CORREO ELECTRÓNICO	Antonio0254456@gmail.com
FONDO DE PENSIÓN	PORVENIR
EPS A LA CUAL ESTOY AFILIADA ACTUALMENTE	NUEVA EPS

Firma 

CC 1.079.940241

**Solicitamos diligenciar el formato en letra tipo imprenta**



República de Colombia  
El Ministerio de Educación Nacional  
y en su nombre,

La Universidad Autónoma del Caribe

*Con Personería Jurídica reconocida por la Gobernación del Departamento del Atlántico, mediante Resolución número 303 del 3 de abril de 1967 y con reconocimiento institucional como Universidad, según Decreto número 2694 de diciembre 12 de 1974, emanado del Gobierno Nacional.*

Representada por el Consejo Superior, la Rectoría, el Decano y los profesores del  
**Programa de Ingeniería Industrial**

*Registro Calificado otorgado mediante Resolución No. 12558 del 3 de agosto de 2018, y Resolución de Alta Calidad No. 16778 del 25 de agosto de 2017, expedida por el Ministerio de Educación Nacional y código Snies 2830.*

en atención a que

**Antonio Manuel Pérez Orozco**

C.C. 1.079.940.241

ha culminado los estudios reglamentarios, le confiere el título de

**Ingeniero Industrial**

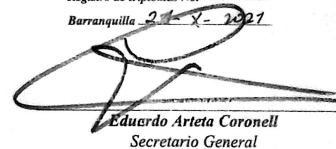
y, en consecuencia, testifica que es idóneo(a) para ejercer dicha profesión

En fe de lo expuesto, le expedimos el presente Diploma que firmamos y sellamos en la ciudad de Barranquilla, el  
21 de octubre de 2021.

  
Mauricio Molinares Cañavera  
Rector

  
Armando Robledo Acosta  
Decano

Registrado en el folio 1245, bajo el  
Número 35187 del libro de  
Registro de Diplomas No. 13 -  
Barranquilla 21 de octubre de 2021

  
Eduardo Arteta Coronell  
Secretario General

  
David Luqueña Cediel  
Vicerrector Académico (e)



### ACTA DE GRADO

El suscrito Secretario General de la Universidad Autónoma del Caribe, compulsa a continuación copia parcial del Acta de Grado n° **CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE (447)** correspondiente al día veintiuno (21) del mes de octubre del año dos mil veintiuno (2021).

En Barranquilla, a los veintiún (21) días del mes de octubre del año dos mil veintiuno (2021), se reunieron en el Teatro Mario Ceballos Araujo de la Universidad, los doctores, MAURICIO MOLINARES CAÑAVERA, Rector, DAVID LUQUETTA CEDIEL, Vicerrector Académico (e) y Decano (e) de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, EDUARDO ARTETA CORONELL, Secretario General de la Universidad, y los Decanos: GUSTAVO RODRÍGUEZ ALBOR, Decano (e) de la Facultad de Ciencias Administrativas, Económicas y Contables, VICTOR ARMENTA DEL GORDO, Decano de la Facultad de Jurisprudencia, ARMANDO ROBLEDO ACOSTA, Decano de la Facultad de Ingenierías, EMILIA VELASQUEZ VELASCO, Decana de la Facultad Arquitectura, Arte y Diseño; quienes hacen constar la graduación del programa de **INGENIERÍA INDUSTRIAL**, aprobado mediante Resolución n° **12558 del 03 de Agosto de 2018**, Acreditación Alta Calidad **16778 del 25 de Agosto de 2017**, expedida por el Ministerio de Educación Nacional, a **ANTONIO MANUEL PEREZ OROZCO**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía **CC 1079940241**, quien recibe su título después de completar todos los requisitos que los Reglamentos exigen para tal fin y se compromete a ejercer vuestra profesión con la pulcritud, el trabajo y la perseverancia que su función social exige.

Registrado en el libro n° **13**  
Folio **1245**, Registro n° **35187**

La Universidad Autónoma del Caribe autorizada para efectos de la ceremonia de graduación, según Decreto 2694 del 12 de diciembre de 1974 dictado por el Gobierno Nacional, lo(s) acredita como **INGENIERO INDUSTRIAL**.

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

**EDUARDO ARTETA CORONELL**  
Secretario General

Barranquilla 21 de octubre de 2021. –  
DTT.-



En nombre de la REPÚBLICA DE COLOMBIA y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional mediante decreto No. 263 del 22 de febrero de 1973, representada por el Consejo Directivo y el Rector,

teniendo en cuenta que

**ANTONIO MANUEL PEREZ OROZCO**

CC No. 1.079.940.241 de Pivijay

**Ha cumplido los requisitos académicos exigidos por la Universidad,  
le otorga con todas las prerrogativas, obligaciones y derechos el título de:**

**ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA CALIDAD Y AUDITORÍA EN SALUD**

Dado en Barranquilla, a los 13 días del mes de septiembre de 2024

*Alexandra Sofía J.*  
Decano de División

*Antonio Manuel R.*  
Rector

*Cristina Toranzo D.*  
Secretaría Académica

Personería Jurídica  
Resolución No. 000396 del  
7 de Junio de 1993

Acta No. 2024-15-C-466



**CERTIFICA QUE:**

El(La) Señor(a) ANTONIO MANUEL PEREZ OROZCO identificado(a) con CC 1079940241 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

**Fecha de Activación de** 01/11/2008

**Estado de la Afiliación:** ACTIVO

**IPS:** UT BIENESTAR - OCGN UMA CARRERA 58

**Categoría:** A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 31 días del mes de enero del año 2025.

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

**Observaciones:**

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.  
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

Nueva EPS S.A



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS  
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del  
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

**CERTIFICA QUE:**

**ANTONIO MANUEL PEREZ OROZCO**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.079.940.241**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 31 de Enero del 2025.

Cordialmente,

---

Gerencia de Clientes



**Tenga en cuenta:**

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.



## A QUIEN INTERESE

INGENIERIA, TECNOLOGIA Y CONSTRUCCIONES ZQ SAS  
NIT 901.267,648-7

### CERTIFICA QUE:

El(la) señor(a) **ANTONIO MANUEL PEREZ OROZCO** identificado(a) con CC No. 1079940241 de Pivijay, laboro para la compañía desde el 18 de mayo de 2021, hasta el 30 de noviembre del 2021 vinculado con un contrato por obra o labor contratada, desempeñando el cargo de **ADMINISTRADOR**.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada en barranquilla a los 09 días del mes de agosto del 2022

Cordialmente,

---

Dpto. De Talento Humano  
Dalila Quintana  
Tel 3007926478



## A QUIEN INTERESE

INGENIERIA, TECNOLOGIA Y CONSTRUCCIONES ZQ SAS  
NIT 901.267,648-7

### CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) **ANTONIO MANUEL PEREZ OROZCO** identificado(a) con CC No. 1079940241 de Pivijay, laboro para la compañía desde el 02 de noviembre de 2020, hasta el 24 de marzo del 2021 vinculado con un contrato por obra o labor contratada, desempeñando el cargo de **AUXILIAR ADMINISTRATIVO**.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada en barranquilla a los 09 días del mes de agosto del 2022

Cordialmente,

---

Dpto. De Talento Humano  
Dalila Quintana  
Tel 3007926478



**EL JEFE DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA  
METROPOLITANA DE SOLEDAD  
NIT. 802.013.023-5**

**H A C E   C O N S T A R**

Que el (la) señor(a) **ANTONIO MANUEL PEREZ OROZCO** identificado(a) con cédula de ciudadanía **N°1079940241** suscribe en esta entidad contrato de prestación de servicios profesionales sin estar sujeto a subordinación ni dependencia, cuyo objeto contractual es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO INDUSTRIAL PARA APOYAR LOS PROCESOS DE PLANEACION.**

A continuación, se detallan los contratos de Prestación de servicios profesionales suscritos por el señor(a) **ANTONIO MANUEL PEREZ OROZCO** con la ESE Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad, así:

<b>NUMERO DE CONTRATOS</b>	<b>FECHA INICIO</b>	<b>FECHA TERMINACIÓN</b>
TH-2023-0656	1 de marzo de 2023	31 de marzo de 2023
TH 2023-0841	03 de abril de 2023	30 de junio de 2023
TH 2023 - 1383	1 de julio de 2023	31 de julio de 2023
TH 2023 1924	01 de agosto de 2023	30 de septiembre de 2023
TH 2023 1924	01 de octubre de 2023	31 de octubre de 2023
TH-2023-2441	01 de noviembre de 2023	30 de noviembre de 2023
TH-2024-01048	01 de febrero de 2024	31 de marzo de 2024
TH-2024-01103	01 de abril de 2024	30 de abril de 2024
TH-2024-01608	02 de mayo de 2024	31 de mayo de 2024
TH-2024-02127	01 de junio de 2024	30 de junio de 2024
TH-2024-02653-VIGENTE	02 de julio de 2024	31 de agosto de 2024

Que, de conformidad con lo estipulado en el contrato de prestación de servicios, las actividades contratadas fueron las de:

- A) Apoyar los trabajos en grupo para redefinir propósito, fines y criterios





- B) Alimentar y actualizar los indicadores de estructura, proceso y resultado del Sistema Integrado de Gestión (Calidad -SST y Ambiente)
- C) Revisar y estandarizar los manuales de procesos y procedimientos del área asistencial y administrativa en el marco del SOGC
- D) Participar en los Comités institucionales relacionados con su objeto de contrato
- E) Apoyar a la Oficina de planeación en el seguimiento de planes y programas de la entidad, entre ellos el PAMEC
- F) Presentar informes sobre las actividades desarrolladas
- G) Y cumplir con las demás actividades que le sean asignadas con naturaleza del objeto de su contrato.

Para constancia de lo anterior, la presente certificación se suscribe en Soledad – Atlántico, el día miércoles, 21 de agosto de 2024.

**SERGIO KUNCEL MAURY**

Jefe De Talento Humano

Para validar información:

Teléfono: 6053930831 Ext: 138

recursoshumanos@maternoinfantil.gov.co



Soledad, 03 de febrero de 2025

**Asunto: Autorización de consulta**

Yo ANTONIO MANUEL PEREZ OROZCO, identificado con cedula de ciudadanía número 1.079.940.241, autorizo la consulta de mis datos por parte de Entidades Públicas a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II

Cordialmente,

ANTONIO MANUEL PEREZ OROZCO

  
Firma