

EN EL NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA  
CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION

**LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA**  
DE BARRANQUILLA COLOMBIA

HABIENDO SIDO COMPLETADO POR NUESTRO ALUMNO

**BELKIS BEATRIZ BOSSIO ESCORCIA**

C.C.No. 32.780.077 de Barranquilla

TODOS LOS ESTUDIOS Y PRACTICAS REQUERIDOS POR NUESTROS  
ESTATUTOS UNIVERSITARIOS LE OTORGA EL TITULO DE

**M E D I C O Y C I R U J A N O**

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA  
CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD

VICE RECTOR

RECTOR

DIRECTOR DEL PROGRAMA

ANOTADO AL FOLIO 35 DEL LIBRO 1/96  
NUMERO DE REGISTRO M - 0860

DIA 23 DEL MES Julio DEL AÑO 1999



# UNIVERSIDAD METROPOLITANA CIENCIAS DE LA SALUD

Acta de Grado: Programa de **MEDICINA**

**CÓDIGO: M-50-3088-99**

**Otorgada a BELKIS BEATRIZ BOSSIO ESCORCIA**

C.C. No. 32.780.077 de Barranquilla -Atl.

En Barranquilla a los 23 días del mes de julio de 1999 el Consejo Directivo, el Rector de la Universidad Metropolitana y su Vice-Rector, Decano de División, Directores de Programa de Medicina, Bacteriología, Fisioterapia, Enfermería, Psicología, Odontología, Trabajo Social, Nutrición y Dietética, Filosofía y Letras, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, y Optometría, en presencia de su cuerpo docente, se reúne en el Salón de Actos de la Institución para, en uso de sus facultades estatutarias que le han sido conferidas por el Ministerio de Educación del Gobierno de Colombia, otorgar Grado Académico.

Hecho el juramento profesional, el graduado recibe el diploma, que dice así:

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA, CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE BARRANQUILLA, COLOMBIA, HABIENDO SIDO COMPLETADO POR NUESTRO ALUMNO:

**BELKIS BEATRIZ BOSSIO ESCORCIA**

C.C. No. 32.780.077 de Barranquilla -Atl.

TODOS LOS ESTUDIOS Y PRACTICAS REQUERIDOS POR NUESTROS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS, LE OTORGA EL TITULO DE:

**MEDICO Y CIRUJANO**

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA CON EL SELLO-MAYOR DE LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA.

Tras de felicitar a los graduados se dio por clausurado el Acto de Grado, a los 23 días del mes de julio de 1999

  
**EDUARDO ACOSTA BENDEK**

Rector

  
**JESUS SAEZ DE IBARRA**

Vice-Rector

  
**FERNANDO VASQUEZ OJEDA**

DIRECTOR DEL PROGRAMA DE  
**MEDICINA**

Decanatura  
CIENCIAS DE LA SALUD

Barranquilla



República de Colombia  
Ministerio de Educación Nacional

# La Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca

*Resolución 828 de 1996, expedida por el Ministerio de Educación Nacional*

Confiere el Título de  
Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional

Belkis Beatriz Bossio Escorcía

*C. C. No. 32780077 de Barranquilla*

*quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos y las disposiciones legales. En testimonio de ello otorga el presente Diploma, en la ciudad de Bogotá, D. C., el 19 de Julio de 2013.*

*Rector*



**UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA**

**ACTA DE GRADO 41**

En Bogotá D.C., República de Colombia, el diecinueve (19) de julio de dos mil trece (2013), se reunieron en el AULA MÚLTIPLE de la UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA: el Rector, Doctor CARLOS ALBERTO CORRALES MEDINA; la Decana de la Facultad de CIENCIAS SOCIALES, Doctora PATRICIA DUQUE CAJAMARCA; y la Secretaria General de la Universidad, Doctora CARMEN ELIANA CARO NOCUA, con el fin de presidir la Ceremonia de Grado de:

**BELKIS BEATRIZ BOSSIO ESCORCIA**  
**C.C. 32780077 de Barranquilla**

Quien terminó sus estudios, cumplió los requisitos de Ley y los Reglamentos de la Universidad. En testimonio de ello la Institución le otorgó el título de **ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SALUD OCUPACIONAL**.

Resolución 828 del 13 de marzo de 1996, expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

Previo juramento se entregó el diploma a la graduanda .

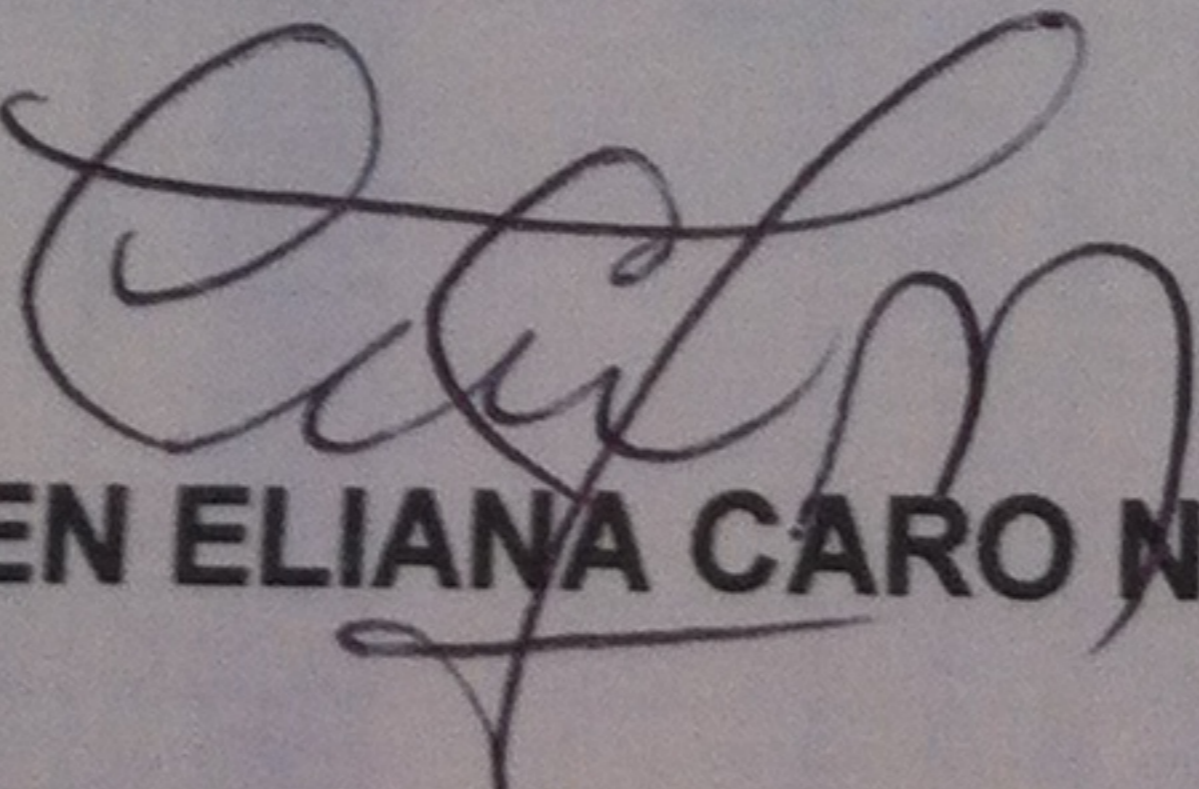
(Fdo.) El Rector, CARLOS ALBERTO CORRALES MEDINA

(Fdo.) La Decana de la Facultad, PATRICIA DUQUE CAJAMARCA

(Fdo.) La Secretaria General, CARMEN ELIANA CARO NOCUA

En constancia, firma la presente acta

LA SECRETARIA GENERAL,

  
**CARMEN ELIANA CARO NOCUA**

*Registro Diploma: 16515 Libro No. 19 – 19 de julio de 2013*



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

*Certifica*  
***Belkis Beatríz Bossio Escorcía***  
***CC 32780077 de Barranquilla - Atlántico***


Realizó y aprobó el Curso en Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual con enfoque diferencial - Código Fucsia (AIVVS) con un total de 80 Horas.


Fecha de emisión: 2024-10-31  
Fecha de vencimiento: 2026-10-31



verifique la autenticidad  
de su certificado en la pagina  
[www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org](http://www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org)

  
ING. SOLANLLY COVALEDA  
Representante Legal.

  
DEIBIE STEVENS BRAVO  
OBANDO  
Jefe de Enfermería  
TP 3206  
Docente.

  
ROSA GUZMAN  
ESP. Orientación Educativa y  
Desarrollo Humano  
Docente Especialista



# GRUPO DELFÍN DE LA COSTA

ORGANIZACIÓN ACADÉMICA PARA LA INVESTIGACIÓN,  
PREVENCIÓN Y ENTRENAMIENTO EN URGENCIAS MÉDICAS

*Resolución N° 1289 - 2016 para capacitar e impartir educación  
continua en salud, entregada por el Ministerio de Salud de Colombia.*

Certifica que:

**BELKIS BEATRIZ BOSSIO ESCORCIA**

C.C. 32.780.077

Asistió al:  
Curso taller

## **ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI CLÍNICO)**

Entregado en Barranquilla el día 09 de Febrero de 2025.  
con una intensidad horaria de 40 horas.

LEONARDO ROSANIA M.D.  
DIRECTOR CIENTÍFICO G.D.C  
R.M. 47571-1999  
MIEMBRO PROFESIONAL AHA - ASA

Número de reconocimiento del registro o código del alumno: A0244

[www.grupo-delfin.com](http://www.grupo-delfin.com)



HERMES FONTALVO SALAS  
DIRECTOR  
OPERATIVO NACIONAL G.D.C



*"Por que la vida merece otra oportunidad"*  
Linea Nacional: 301 772 4034



NIT.900627157-4

# GRUPO DELFÍN DE LA COSTA

ORGANIZACIÓN ACADÉMICA PARA LA INVESTIGACIÓN,  
PREVENCIÓN Y ENTRENAMIENTO EN URGENCIAS MÉDICAS

*Resolución N° 1289 - 2016 para capacitar e impartir educación  
continua en salud, entregada por el Ministerio de Salud de Colombia.*

Certifica que:

**BELKIS BEATRIZ BOSSIO ESCORCIA**

C.C. 32.780.077

Asistió al:  
Curso taller

## “ESTRATEGIA INSTITUCIONALES AMIGAS DE LA MUJER Y DE LA INFANCIA “IAMI”

Entregado en Barranquilla, el día 08 de Febrero de 2025 con una duración de 8 horas.

LEONARDO ROSANIA M.D.  
COORDINADOR MEDICO G.D.C  
R.M. 47571-1999  
MIEMBRO PROFESIONAL AHA - ASA

Número de reconocimiento del registro o código del alumno: 10254



HERMES FONTALVO SALAS  
DIRECTOR  
OPERATIVO NACIONAL G.D.C



[www.grupo-delfin.com](http://www.grupo-delfin.com)



“Por que la vida merece otra oportunidad”  
Línea Nacional: 301 772 4034



# GRUPO DELFÍN DE LA COSTA

ORGANIZACIÓN ACADÉMICA PARA LA INVESTIGACIÓN,  
PREVENCIÓN Y ENTRENAMIENTO EN URGENCIAS MÉDICAS

*Resolución N° 1289 - 2016 para capacitar e impartir educación  
continua en salud, entregada por el Ministerio de Salud de Colombia.*

Certifica que:

**BELKIS BEATRIZ BOSSIO ESCORCIA**

**C.C. 32.780.077**

Asistió al:  
Curso taller

## “ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUÍMICOS”

Entregado en Barranquilla, el día 16 de Febrero de 2025, con una duración de 8 horas académicas.

CURSO EXIGIDO POR LA RESOLUCIÓN 4568 DE MINPROTECCIÓN SOCIAL DEL 2014

LEONARDO ROSANIA M.D.  
COORDINADOR MEDICO G.D.C  
R.M. 47571-1999  
MIEMBRO PROFESIONAL AHA - ASA

Número de reconocimiento del registro o código del alumno: A0321



HERMES FONTALVO SALAS  
DIRECTOR  
OPERATIVO NACIONAL G.D.C



[www.grupo-delfin.com](http://www.grupo-delfin.com)



“Por que la vida merece otra oportunidad”  
Linea Nacional: 301 772 4034



# GRUPO DELFÍN DE LA COSTA

ORGANIZACIÓN ACADÉMICA PARA LA INVESTIGACIÓN,  
PREVENCIÓN Y ENTRENAMIENTO EN URGENCIAS MÉDICAS

*Resolución N° 1289 - 2016 para capacitar e impartir educación  
continua en salud, entregada por el Ministerio de Salud de Colombia.*

Certifica que:

**BELKIS BEATRIZ BOSSIO ESCORCIA**

C.C. 32.780.077

Asistió al:  
Curso

## “GESTIÓN DEL DUELO”

Entregado en Barranquilla, el día 15 de Febrero del 2025, con una duración de 12 horas, cumpliendo los requisitos académicos, legales y reglamentarios, exigidos por el decreto 1075 del 26 de Mayo de 2015, la Ley 115 de 1994 y decreto 4904 del 16 de Diciembre de 2009 en el capítulo V numeral 8 del Ministerio de Educación Nacional.

**CURSO EXIGIDO POR LA RESOLUCIÓN 3100 DE MINPROTECCIÓN SOCIAL DEL 2019**

LEONARDO ROSANIA M.D.  
COORDINADOR MEDICO G.D.C  
R.M. 47571-1999  
MIEMBRO PROFESIONAL AHA - ASA

Número de reconocimiento del registro o código del alumno: **G0402**



HERMES FONTALVO SALAS  
DIRECTOR  
OPERATIVO NACIONAL G.D.C



[www.grupo-delfin.com](http://www.grupo-delfin.com)



“Por que la vida merece otra oportunidad”  
Linea Nacional: 301 772 4034



# GRUPO DELFÍN DE LA COSTA

ORGANIZACIÓN ACADÉMICA PARA LA INVESTIGACIÓN,  
PREVENCIÓN Y ENTRENAMIENTO EN URGENCIAS MÉDICAS

*Resolución N° 1289 - 2016 para capacitar e impartir educación  
continua en salud, entregada por el Ministerio de Salud de Colombia.*

Certifica que:

**BELKIS BEATRIZ BOSSIO ESCORCIA**

C.C. 32.780.077

Asistió al:  
Curso

**ATENCIÓN CON ENFOQUE PSICOSOCIAL  
“A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO”**

Entregado en Barranquilla, el día 07 de Febrero del 2025, con una duración de 40 horas  
académicas

LEONARDO ROSANIA M.D.  
DIRECTOR CIENTIFICO G.D.C  
R.M. 47571-1999  
MIEMBRO PROFESIONAL AHA - ASA



HERMES FONTALVO SALAS  
DIRECTOR  
OPERATIVO NACIONAL G.D.C



Número de reconocimiento del registro o código del alumno: C0255

[www.grupo-delfin.com](http://www.grupo-delfin.com)



“Por que la vida merece otra oportunidad”  
Linea Nacional: 301 772 4034



NIT. 901366232-1



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

***Certifica***  
***Belkis Beatríz Bossio Escorcía***  
***c.c. 32780077 de Barranquilla - Atlántico***

Realizó y aprobó el Diplomado en Soporte Vital Avanzado RCCP (ACLS)  
con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2022-07-10

Fecha de vencimiento: 2024-07-10



ING. SOLANLLY COVALEDA  
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO  
Jefe de Enfermería  
TP 3208  
Docente.

ROSA GUZMAN  
ESP. Orientación Educativa y  
Desarrollo Humano  
Docente Especialista

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla	11-12-10	0960FE		MS
Contra Influenza				
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	Sep 17/07	67508	
	2	NOV 19/09	56578	
	3	19 Nov 09/10	64573	

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza	26-3-10	SIFA 011A	ACMINT	BTS
Otras		Neumococo	26 NOV/08	
		Neumococo	28 NOV/07	



# SECRETARIA DE SALUD

## DESPACHO DEL SECRETARIO

Carrera 45 entre Calles 39 y 40 •Teléfonos 3 402 218 - 3 403 662  
•E-mail: [dasalud@gobatl.gov.co](mailto:dasalud@gobatl.gov.co)

RESOLUCIÓN NUMERO 08 - **901184** DE 2000

( 1-7 NOV. 2000 )

“ Por la cual se concede una Autorización para el Ejercicio Profesional “

### EL SECRETARIO DEL DESPACHO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ATLÁNTICO

En uso de sus Facultades Legales y en especial las conferidas por el Decreto 1875 del 3 de agosto de 1994, y

#### CONSIDERANDO

Que **BELKIS BEATRIZ BOSSIO ESCORCIA**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 32.780.077 expedida en Barranquilla - Atlántico, ha solicitado Autorización del Ejercicio Profesional como **MEDICO Y CIRUJANO**, según **TITULO** que le otorgo la **UNIVERSIDAD METROPOLITANA**, el día 23 de julio de 1999, según Acta de Grado No. M-50-3088-99.

Que cumplió con el Servicio Social Obligatorio en la E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO - Malambo - Atlántico, 12 de julio de 1999 al 12 de julio de 2000

#### RESUELVE

**ARTICULO UNICO:** Autorizar a **BELKIS BEATRIZ BOSSIO ESCORCIA**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 32.780.077 expedida en Barranquilla - Atlántico para ejercer la Profesión de **MEDICO Y CIRUJANO** en el Territorio Nacional

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**, Dada en Barranquilla - Atlántico, el día 1-7 NOV. 2000

  
**PEDRO GOMEZ MENDEZ**  
Secretario de Despacho

MEMM

GOBERNACION DEL ATLANTICO

Un puente hacia el Siglo XXI

[www.gobatl.gov.co](http://www.gobatl.gov.co)



**BICENTENARIO  
DE LA INDEPENDENCIA DE  
CUNDINAMARCA**

CON ANTONIO NARIÑO, EL TRIUNFO DE LAS IDEAS



**RESOLUCIÓN No. 25- 4329 de 2013  
( 4 DE OCTUBRE DE 2013 )**

**“por la cual se otorga licencia para Prestación de Servicios de Salud Ocupacional a BELKIS BEATRIZ BOSSIO ESCORCIA**

**LA DIRECTORA DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD  
DE LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA**

En uso de la Delegación conferida por el Secretario de Salud de Cundinamarca mediante Resolución 0030 del 04 de febrero de 2013, la Ley 1562 de 2012, y la Resolución No. 04502 del 28 de diciembre de 2012, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social, y

**CONSIDERANDO:**

Que la Ley 1562 de 2012, en su artículo 23, asignó directamente la competencia para otorgar y renovar las licencias para la prestación de servicios de salud ocupacional a las entidades departamentales y distritales de salud, en los siguientes términos: *“Licencias en Salud Ocupacional. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará en el término de seis (6) meses, contados a partir de la vigencia de la presente ley, el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de Licencias en salud ocupacional a las personas naturales y jurídicas, que como mínimo deben comprender: requisitos, experiencia, campo de acción de acuerdo a su profesión, cobertura nacional y departamental, formación académica, y vigencia de la licencia. La expedición, renovación, vigilancia y control de las licencias de salud ocupacional estará a cargo de las entidades departamentales y distritales de salud”.*

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución número 004502 del 28 de diciembre de 2012, expidió la reglamentación del procedimiento y requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de salud ocupacional, y a su vez, el Secretario de Salud de Cundinamarca, mediante Resolución 0030 del 04 de febrero de 2013, delegó en el Director de Desarrollo de Servicios de Salud, la competencia para la expedición en primera instancia de los actos administrativos mediante los cuales se otorgue y renueve la licencia para la prestación de servicios de salud ocupacional.

Que **BELKIS BEATRIZ BOSSIO ESCORCIA**, identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 32.780.077, ha formulado solicitud escrita, para obtener licencia de prestación de servicios en Salud Ocupacional, para lo cual ha acompañado de los documentos de que trata el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de diciembre de 2012, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social.

La Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, considera procedente otorgar la respectiva licencia para la prestación de servicios en Salud Ocupacional.

En mérito de lo expuesto,

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Otorgar licencia para prestar servicios en Salud Ocupacional a **BELKIS BEATRIZ BOSSIO ESCORCIA**, identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 32.780.077, quien de acuerdo a su perfil profesional como: **MEDICO Y CIRUJANO** de la **UNIVERSIDAD METROPOLITANA, ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SALUD OCUPACIONAL** de LA **UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA**, en las áreas de:

- MEDICINA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- INVESTIGACION EN AREA TECNICA
- INVESTIGACION DEL ACCIDENTE DE TRABAJO DE ACUERDO CON SU COMPETENCIA SEGÚN FORMACION ACADEMICA.

Sede Administrativa – Calle 26 51-53 Torre de Salud Piso 5 Bogotá, D.C.  
Tel. 091- 7491738 / 40  
www.gobercun.gov.co

 **DEPARTAMENTO DE  
CUNDINAMARCA**  
Secretaría de Salud

2/6



**BICENTENARIO  
DE LA INDEPENDENCIA DE  
CUNDINAMARCA**

CON ANTONIO NARIÑO, EL TRIUNFO DE LAS IDEAS



**RESOLUCIÓN No. 25- 4329 de 2013  
( 4 DE OCTUBRE DE 2013 )**

**“por la cual se otorga licencia para Prestación de Servicios de Salud Ocupacional a BELKIS BEATRIZ BOSSIO ESCORCIA**

-EDUCACION  
-CAPACITACION  
-DISEÑO, ADMINISTRACION Y EJECUCION DE SISTEMAS DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

**PARAGRAFO:** La Licencia de que trata el presente artículo tiene el carácter de personal e intransferible y validez en todo el territorio nacional, acorde con el inciso primero del artículo 6° de la Resolución 004502 del 28 de diciembre de 2012.

**ARTICULO SEGUNDO:** La licencia para prestar servicios en Salud Ocupacional, que se otorga mediante la presente Resolución se concede por el término diez (10) años y podrá ser renovada por término igual, siempre y cuando cumplan con los requisitos estipulados en la normatividad vigente al momento de la renovación.

**ARTICULO TERCERO:** Toda la prestación de servicios de salud ocupacional que el titular de esta licencia preste a Instituciones Públicas o Privadas deberá estar acompañada de una (1) copia de la presente Resolución que acredita el otorgamiento de su respectiva licencia.

**ARTICULO CUARTO:** El titular de la licencia, deberá cumplir en el ejercicio de sus actividades con las normas legales, técnicas, éticas y de control de garantía de calidad para la prestación de servicios de salud ocupacional que para tal fin expida la autoridad competente.

**ARTICULO QUINTO:** La Secretaria de Salud de Cundinamarca, en cabeza de la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control, vigilará y controlará el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la Resolución 004502 del 28 de diciembre de 2012, e impondrá las sanciones que acarreen su incumplimiento, sin detrimento de las demás sanciones que pueden derivarse de la transgresión a las normas legales vigentes.

**ARTICULO SEXTO:** Contra la presente Resolución proceden los recursos de reposición ante la Dirección de Desarrollo de Servicios y el subsidio apelación ante el Secretario de Salud de Cundinamarca, en los términos y condiciones del artículo 13 de la Resolución 004502 del 28 de diciembre de 2012, en concordancia con el artículo 76 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE**

Dada en Bogotá, 4 DE OCTUBRE DE 2013

**LILIANA SOFIA CEPEDA AMARIS**  
Directora de Desarrollo de Servicios de Salud

Proyectó. Martha B / 4 DE OCTUBRE DE 2013  
Revisó. Jaime Taborda

Sede Administrativa – Calle 26 51-53 Torre de Salud Piso 5 Bogotá, D.C.  
Tel. 091- 7491738 / 40  
www.gobercun.gov.co

**DEPARTAMENTO DE  
CUNDINAMARCA**  
Secretaría de Salud



# IMAKAL S.A.S

## A QUIEN INTERESE

Certificamos que **BELKIS BEATRIZ BOSSIO ESCORCIA**, identificado (a) con cédula de ciudadanía **No.32.780.077**, labora en **IMAKAL S.A.S.** Nit.901.335.920-8, desempeñando el cargo de **Médico Cirujano**, en **HOSPITAL GENERAL BARRANQUILLA**, con un salario promedio de **\$2.500.000**.

Desde el 20 de febrero de 2018, con un contrato por obra o labor contratada.

Se da en Barranquilla a solicitud del colaborador como certificación, a los seis (06) días del mes de julio de 2022.

**CORDIALMENTE,**

**YAIRA ORELLANO ALBINO**  
**COORDINADORA DE TALENTO HUMANO**  
**IMAKAL S.A.S.**  
**NIT. 901.335.920-8**  
**TEL. 3460464**

**CRA 43 B NO. 76 - 130 \*TELÉFONO: 3460464 EXT. 102\***

**BARRANQUILLA - COLOMBIA**



SALUD OCUPACIONAL DE  
LOS ANDES LIMITADA



### CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO

<b>NOMBRE DE EMPLEADOR:</b>	SALUD OCUPACIONAL DE LOS ANDES LTDA
<b>NIT:</b>	830029102 - 0
<b>DOMICILIO:</b>	BOGOTÁ D. C.
<b>NOMBRE DEL TRABAJADOR:</b>	BELKIS BEATRIZ BOSSIO ESCORCIA
<b>CÉDULA:</b>	32.780.077 DE BARRANQUILLA
<b>LUGAR Y FECHA NACIMIENTO:</b>	26 NOVIEMBRE DE 1974. BARRANQUILLA
<b>DOMICILIO Y TELÉFONO:</b>	CALLE 86 No. 95 B-8-CEL.3008077199-3066556
<b>EPS:</b>	SALUDCOOP
<b>FONDO DE PENSIONES:</b>	COLFONDOS
<b>CARGO A DESEMPEÑAR :</b>	MEDICO ESPECIALISTA EN S.O
<b>TERMINO DEL CONTRATO:</b>	TERMINO FIJO A 3 MESES
<b>FECHA DE INICIACIÓN:</b>	8 SEPTIEMBRE DE 2014.
<b>FECHA DE TERMINACIÓN:</b>	7 DICIEMBRE DE 2014.
<b>SALARIO BÁSICO MENSUAL:</b>	\$ 2.900.000.00
<b>PERIODO DE PAGO:</b>	MENSUAL

Entre los suscritos, a saber: **MIRYAM ELENA ACEVEDO BARON**, mayor y vecina de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 51.817.676 de Bogotá, obrando en calidad de representante legal de **SALUD OCUPACIONAL DE LOS ANDES LTDA** por una parte, que en adelante se denominará **LA EMPRESA**, y **EL TRABAJADOR** antes mencionado, hemos celebrado el **CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO**, el cual se regirá por las leyes laborales colombianas y específicamente, por las siguientes cláusulas:

**PRIMERA :** **EL TRABAJADOR** está obligado a incorporar a **LA EMPRESA**, en su servicio exclusivo, toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones de **MEDICO ESPECIALISTA EN S.O.** , observando en su desempeño todo el cuidado y la diligencia necesarios. De conformidad con los manuales de funciones o áreas de responsabilidad determinados por **LA EMPRESA**. **Parágrafo.-** Queda entendido que este contrato seguirá rigiendo la presente relación aunque **EL TRABAJADOR** cambie de cargo o llegue a realizar funciones distintas a las fijadas en razón de esta cláusula, de acuerdo con lo que se establece en la Cláusula Decima Octava sobre Modificaciones.

**SEGUNDA :** En el desempeño de la función contratada, **EL TRABAJADOR** deberá proceder con extremo cuidado, diligencia y honestidad propios de las personas de bien, en el tiempo y en las condiciones acordadas con **LA EMPRESA**, como también en aquellos sitios o lugares en que esta tenga establecido el giro de sus negocios.

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 32780077
NOMBRES Y APELLIDOS	Bossio Escorcía, Belkis Beatriz
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/12/2019
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Bossio Escorcía, Belkis Beatriz, a los 02 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

# Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **BOSSIO ESCORCIA BELKIS BEATRIZ** identificado(a) con **CC** número **32.780.077** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 01 de diciembre de 2019 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 02 de enero de 2024.

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:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

[www.proteccion.com](http://www.proteccion.com)

2024010219452

Medellín, 02 de enero de 2024

**LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES  
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..**

**CERTIFICA:**

Que BELKIS BEATRIZ BOSSIO ESCORCIA identificado(a) con cédula de ciudadanía 32780077 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

**Fecha inicio cobertura:** 01/06/2019

**Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE									
<b>E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SOLEDAD</b>									
N	8	0	2	0	1	3	0	2	3
<b>ACTIVIDAD ECONÓMICA:</b>									
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDILOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN									
<b>CLASE DE RIESGO:</b> 3 <b>PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:</b> 2.436%									
<b>CENTRO DE TRABAJO:</b> 0000000003 - ASISTENCIAL INDEPENDIENTE INTRA HOSPITAL									
<b>CLASE:</b> 3 <b>PORCENTAJE:</b> 2.436% <b>TIPO COTIZANTE:</b> INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES									
<b>ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:</b>									
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDILOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN									

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
<b>ACTIVIDAD ECONÓMICA:</b>									
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDILOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN									
<b>CODIGO DE ACTIVIDAD:</b> 3861001									
<b>CLASE DE RIESGO:</b> 3 <b>PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:</b> 2.436%									

**Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2.436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:**

**Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago:** La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

**Parágrafo 1:** Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite [www.arlsura.com.co](http://www.arlsura.com.co) / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C327800772400271571

Atentamente,



**Dirección de Afiliaciones y Recaudos**

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación. Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el:

02/01/2024 7.52 PM



# QUALITY HEALTH SYSTEMS S.A.S.

Nit: 900545698-4

"Servimos con calidad y sentido humano"

## CONCEPTO MEDICO DE APTITUD LABORAL

LUGAR Soledad FECHA: 15/02/24 HORA: 8:00

EMPRESA: Hospital maternu infantil CARGO: Medico urgencias

IDENTIFICACION  
PRIMER APELLIDO: Bossio SEGUNDO APELLIDO: Escorcia NOMBRES: Belkis Beatriz

C.C. Nº: 32780077 LUGAR: Baranquilla EDAD: 49 SEXO: F  
DIRECCION: Kra 27 # 47-47 TELEFONO:  CELULAR: 3008077619

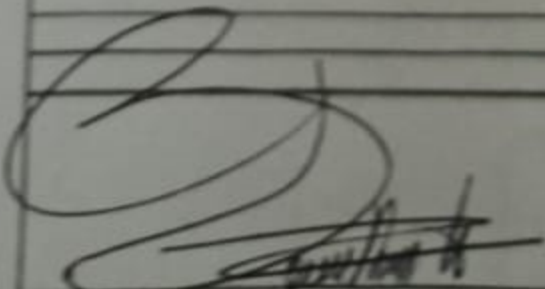
TIPO DE EXAMEN Marcar con una (X)  
INGRESO  PERIODICO EGRESO  CUALES:  
REUBICACION  REINTEGRO  OTROS

EXAMENES REALIZADOS Marcar con una (X)  
EMO INGRESO  VISIOMETRIA  F. RENAL  F. GARGANTA   
ALDIOMETRIA  PERFIL LIPIDICO  C. HEMATICO  OTROS:   
ESPIROMETRIA  GLUCEMIA  COPROLOGICO   
RX TORAX  C. HEMATICO  KIDN UÑAS

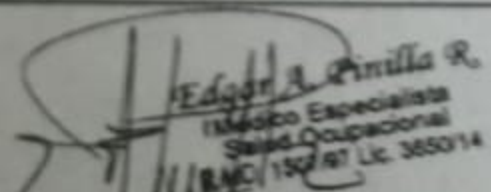
RECOMENDACIONES  
HIGIENE POSTURAL  PVE EN LOS QUE REQUEREN INGRESAR  OTRAS RECOMENDACIONES  
PAUSAS ACTIVAS  1  
HABITOS DE VIDA SALUDABLE  2

CONCEPTO DE APTITUD Marcar con una (X)  
APTO PARA LABORAR SIN PATOLOGIAS  SI  NO  
APTO PARA LABORAR CON PATOLOGIAS QUE NO AFECTAN LA LABOR  SI  NO  
PRESENTA PATOLOGIAS INCOMPATIBLES CON SUS FUNCIONES  SI  NO  
PACIENTE APLAZADO  SI  NO  
APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS  SI  NO  
APTO PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS  SI  NO  
APTO PARA TRABAJO ESPECIALIZADO  SI  NO

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES  
Vital balanceada, epuacion diurna, habitos vida saludable

  
Firma y Cedula del Trabajador



  
Firma y sello del Profesional

**INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO**

NIT. 901366232-1

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

***Certifica***  
***Belkis Beatríz Bossio Escorcía***  
***CC 32780077 de Barranquilla - Atlántico***


Realizó y aprobó el Diplomado en Soporte Vital Avanzado RCCP (ACLS)  
con un total de 120 Horas.

Verificación:

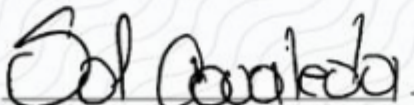


Fecha de emisión: 2024-10-31

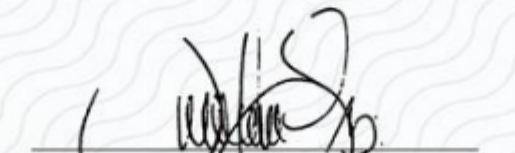
Fecha de vencimiento: 2026-10-31



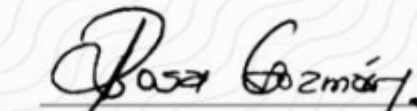
FUNDACION NUESTRA  
SEÑORA DE LA ESPERANZA  
verifique la autenticidad  
de su certificado en la pagina  
[www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org](http://www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org)



ING. SOLANLLY COVALEDA  
Representante Legal



DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO  
Jefe de Enfermería  
EP 3206  
Docente.



ROSA GUZMAN  
ESP. Orientación Educativa y  
Desarrollo Humano  
Docente Especialista

**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:   
C.C. 32.780.077

Nombre: Belkis Beatriz Bossio Escorcía

Identificación: C.C. 32.780.077





**Quirón**<sup>®</sup>  
CENTRO DE ENTRENAMIENTO EN SALUD ▲

# CERTIFICA

## LA PARTICIPACIÓN DE

*Belkis Beatriz Bossio Escorcía*

CC: 32780077

En el Curso de: **CUIDADO DEL DONANTE Y GESTION DE LA DONACION DE ORGANOS Y TEJIDOS**

Para: **Medico.**

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente del **Curso Teórico - Práctico. Quirón Entrenamiento en salud S.A.S.**  
**Nit: 901237169-2** matrícula mercantil N°. **722.315.** Comunicados por el ministerio de educación bajo el artículo **43 de la ley 115 de 1994** y el acuerdo con el artículo **2.6.6.8. del DURSE.** El acuerdo 056 del ministerio de protección social para impartir programas de educación para el trabajo y desarrollo humano.  
**Según la normatividad de la resolución 3100 del 2019, Resolución 0156 del 2021.**

Realizado el **22** del mes de **Mayo** del **2023** con una intensidad de **48 horas.**  
Este certificado tiene una vigencia de dos (2 años) a partir de su expedición.

Si desea validar la veracidad de este certificado, por favor comuníquese con nosotros o envíenos un email a [gerencia@quironcolombia.com](mailto:gerencia@quironcolombia.com)

Cra 46 No 79 - 72 Barranquilla · Tel: 339 84 88 · Cel: 322 721 1337  
[www.quironcolombia.com](http://www.quironcolombia.com)

Instructor Internacional  
**CESAR AUGUSTO ROPERO PAYARES**  
Médico General  
Coordinador Científico Quirón  
Técnico en Urgencias Médicas  
Instructor Internacional NAEMT

Representante Legal  
**VICTOR HUGO ESTRADA PEDROZO**





## CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito(a), **BELKIS BEATRIZ BOSSIO ESCORCIA** identificado(a) con la cédula de ciudadanía número, **NO. 32.780.077** 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. 32.780.077

**C.C 32.780.077**  
Nombre: **Belkis Beatriz Bossio Escorcía**





# Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C3278007700191211

## EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **BELKIS BEATRIZ BOSSIO ESCORCIA**, identificado(a) con C.C. No. 32780077 y T.P. o R.M. No. 001184 del(a) Secretaría de salud del Atlántico, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes [www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/](http://www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/)

“EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO”

Dada en Bogotá, D. C., el martes 16 julio 2024 a solicitud del(a) interesado(a).

  
**ELIANA PATRICIA RAMIREZ CANO**  
Presidente



Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7440583-(601)7212847 Bogotá D. C.

E - Mail [antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org](mailto:antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org), [www.tribunalnacionaldeeticamedica.org](http://www.tribunalnacionaldeeticamedica.org)

[antecedentestribunal@outlook.com](mailto:antecedentestribunal@outlook.com)