



República de Colombia

Liceo Las Mercedes

Sabanalarga - Atlántico

Aprobado según Resolución No. 0847 del 6 de Diciembre de 2001

Bachiller Académico

Confiero a:

Leyla Del Socorro Sosa Polo

C. C. No. 32.853.526 de Sabanalarga (Atlántico)

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes.

Angelica M^a Ahumada C.
Rector (a)

[Firma]
Secretaria (a)



Libro No. 01

Foja No. 02.14

Folio No. 66

Registro No. 1259.14

Sabanalarga - Atlántico, Diciembre 6 de 2014



LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

a través del Ministerio de Educación Nacional y en su nombre el

Instituto Técnico CARLOS ROS

Según lo acordado por el Ministerio de Protección Social No. 00090 del 19 de Mayo de 2015 y Resolución No.00039 del 03 de Febrero de 2016, emanado por la Secretaría de Educación Departamental

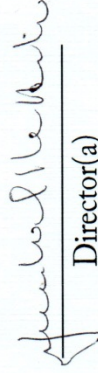
Le confiere a:

Leyla Del Socorro Sosa Polo

C.C. N° 32.853.526 expedida en Sabanalarga (Atlántico)

Certificado de Técnico Laboral por competencia en: Auxiliar en Enfermería

Por haber cursado y aprobado los planes de estudios correspondientes, de acuerdo a los programas presentados por esta institución ante la Secretaría de Educación Departamental, según las normas que rigen la educación para el trabajo y el desarrollo humano.


Director(a)

Anotado en el folio No. 001


Secretaria

No. de registro 013

Dado en Sabanalarga, a los 49 días del mes de Ago de 2016 Intensidad horaria 1600 horas.





Acta de Grado No. 02-14

LICEO LAS MERCEDES

Sabanalarga – Atlántico

Aprobado según Resolución No. 0847 de 6 de Diciembre de 2001

En la ciudad de SABANALARGA, a los 6 días del mes de Diciembre del año 2014, se reunieron las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría del LICEO LAS MERCEDES, con el fin de protocolizar la graduación de los alumnos del último grado de Educación Media.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes a la Educación Media, se procedió a otorgar el Título de Bachiller Académico al graduando cuyos nombres y número del documento de identidad, título, modalidad o especialidad se relacionan a continuación:

LEYLA DEL SOCORRO SOSA POLO

C.C. No. 32.853.526 de Sabanalarga (Atlántico)

Título: Bachiller Académico

Se extrae del Acta Original No. 002 de fecha 6 de Diciembre de 2014, que consta de 170 alumnos graduandos, que comienza con el nombre de Ahumada Villanueva Cristian David y se cierra con el nombre de Villalobos Pacheco María José.

Angélica M^a Ahumada C
Angélica María Ahumada Castillo
C.C. No. 32.852.961 de S/larga
Rectora

Saira de Jesús Peña Caballero
Saira de Jesús Peña Caballero
C.C. No. 22.630.852 de Sabanalarga
Secretaria



CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA



CERTIMED-YA
CERTIFICACIONES MÉDICAS

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

LEYLA DEL SOCORRO SOSA POLO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 32853526

Realizó y aprobó el Curso básico de:

**ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE LA VIOLENCIA Y EL ABUSO SEXUAL
CON ENFOQUE DIFERENCIAL (AVS)(CURSO BASICO)**

Con una intensidad horaria de:

45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2025-03-18, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 año A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

REPRESENTANTE LEGAL
1113628529

PROFESIONAL EN SALUD
1069736330

GERENTE GENERAL
1069712431

VERIFIQUE VALIDEZ



RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD



CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA



CERTIMED-YA
CERTIFICACIONES MÉDICAS

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

LEYLA DEL SOCORRO SOSA POLO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 32853526

Realizó y aprobó el Curso básico de:

**ATENCIÓN INTEGRAL A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA
(AIEPI CLINICO) BASICO**

Con una intensidad horaria de:

45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2025-03-18, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 año A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

REPRESENTANTE LEGAL
1113628529

PROFESIONAL EN SALUD
1069736330

GERENTE GENERAL
1069712431

VERIFIQUE VALIDEZ



RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD



CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA



CERTIMED-YA
CERTIFICACIONES MÉDICAS

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

LEYLA DEL SOCORRO SOSA POLO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 32853526

Realizó y aprobó el Curso básico de:

ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA
INTEGRAL (IAMI)(CURSO BÁSICO)

Con una intensidad horaria de:

45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2025-03-18, LA PRESENTE
CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y
NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 año A PARTIR DE LA
GENERACIÓN DE LA MISMA

REPRESENTANTE LEGAL
1113628529

PROFESIONAL EN SALUD
1069736330

GERENTE GENERAL
1069712431

VERIFIQUE VALIDEZ



RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN
3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD



NIT. 901544869-6



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

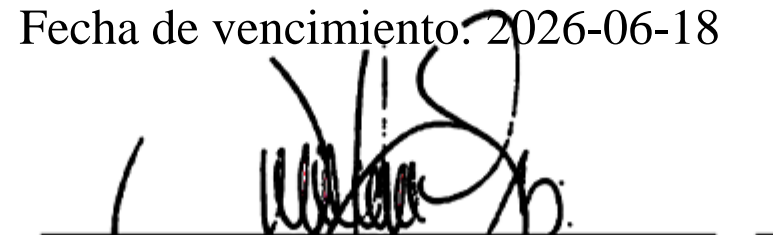
Certifica
Leyla del Socorro Sosa Polo
CC 32853526 de Sabanalarga - Atlantico

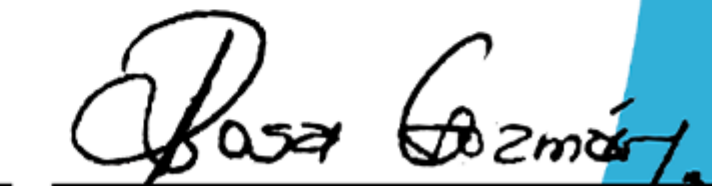
Realizó y aprobó el Curso Protocolos de Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos - Resolución 3100 de 2019.
con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2024-06-18
Fecha de vencimiento: 2026-06-18




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


DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.


ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



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

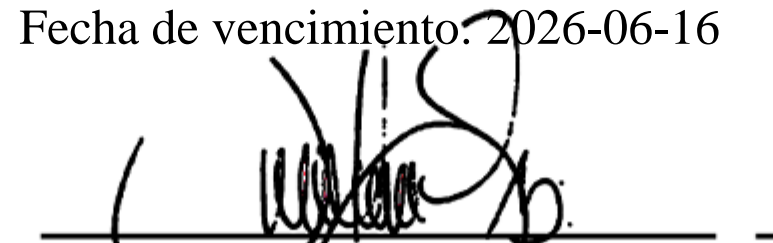
Certifica
Leyla del Socorro Sosa Polo
CC 32853526 de Sabanalarga - Atlantico

Realizó y aprobó el Curso Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas de Conflicto Armado con un total de 48 Horas.

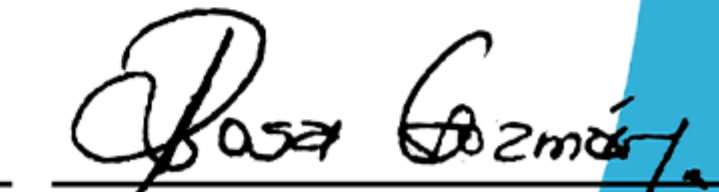
Fecha de emisión: 2024-06-16
Fecha de vencimiento: 2026-06-16



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



DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.



ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



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

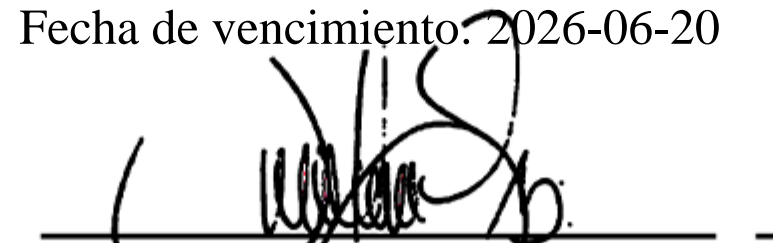
Certifica
Leyla del Socorro Sosa Polo
CC 32853526 de Sabanalarga - Atlantico

Realizó y aprobó el Curso de Acompañamiento en Proceso de Duelo con Énfasis en Terapia Emocional
Resolución 3100 / 2019
con un total de 48 Horas.

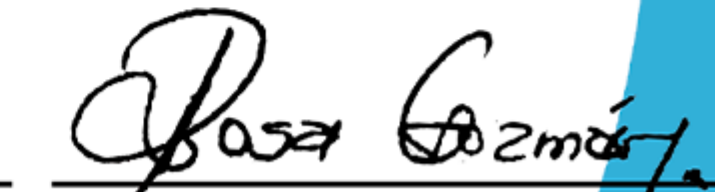
Fecha de emisión: 2024-06-20
Fecha de vencimiento: 2026-06-20



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



DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.



ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LEYLA DEL SOCORRO SOSA POLO

Con Cedula de Ciudadania No. 32853526

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO DE LA VACUNACION CONTRA EL COVID19 EN COLOMBIA

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Barranquilla. a los seis (6) dias del mes de octubre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO GRADO 02
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL ATLÁNTICO

79211776 - 06/10/2021
FECHA REGISTRO



SECRETARIA DE SALUD
RESOLUCIÓN NÚMERO 08 - 4764 DE 2017

(24 de agosto de 2017)

“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 **LEYLA DEL SOCORRO SOSA POLO**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 32.853.526 expedida en Sabanalarga - Atlántico, ha solicitado Autorización del Ejercicio Profesional como **TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA**, según **TITULO** que le otorgó el **INSTITUTO TECNICO DE ARTES Y OFICIOS CARL ROS**, el día 19 de agosto de 2016, según Acta de Grado N° 025.

RESUELVE

ARTICULO ÚNICO: Autorízase a **LEYLA DEL SOCORRO SOSA POLO**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 32.853.526 expedida en Sabanalarga - Atlántico, para ejercer la Profesión de **TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA** en todo el Territorio Nacional.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Barranquilla - Atlántico, el día 24 de agosto de 2017.

HERNANDO JOSE VILORIA ELJACH

Subsecretario de Asesoría y Asistencia en Seguridad Social en Salud

Elabora: P. Ortega
Revisó: H. Méndez

www.atlantico.gov.co

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



gobatl



@gobernaciondelatlantico



gobatlantico



Bogotá, Octubre / 31 de 2023

Señor (a): LEYLA DEL SOCORRO SOSA POLO
CC. 32853526
CL 27 E N 16 02
SABANALARGA

Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Marzo / 1 de 2023, y su estado afiliación es Activo como COTIZANTE.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con calidad total. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresar a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

**GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.**

Elaboró: *Oficina Virtual*

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el estado actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación y siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

**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:

LEYLA DEL SOCORRO SOSA POLO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **32.853.526**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 3 de Enero del 2024.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.



CAMPUS
FUNDACIÓN EDUCATIVA



CERTIMED-YA
CERTIFICACIONES MÉDICAS

FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS

NIT: 901386251-7

CERTIFICA QUE:

LEYLA DEL SOCORRO SOSA POLO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía

No° : 32853526

Realizó y aprobó el Curso básico de:

SOPORTE VITAL BASICO (BLS)

Con una intensidad horaria de:

45 horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGÁ EL 2025-03-18, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE 1 año A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

REPRESENTANTE LEGAL
1113628529

PROFESIONAL EN SALUD
1069736330

GERENTE GENERAL
1069712431

VERIFIQUE VALIDEZ



RESOLUCIÓN 70 - 30/01/2025 MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD



CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito(a), LEYLA DEL SOCORRO SOSA POLO identificado(a) con la cédula de ciudadanía número, NO. 32.853.526 expedida en Sabanalarga 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 32.853.526

Nombre: LEYLA DEL SOCORRO SOSA POLO



**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.

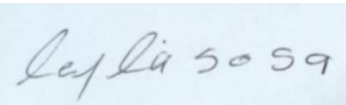
6. Mediante la página web de la entidad (<https://maternoinfantil.gov.co>), podré radicar cualquier tipo de requerimiento relacionado con el tratamiento de mis datos personales.

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: LEYLA DEL SOCORRO SOSA POLO

Identificación: 32.853.526 Sabanalarga

