



CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito(a), MARIA FERNANDA FONTALVO ORTEGA identificado(a) con la cédula de ciudadanía número, NO. 1.047.340.715 expedida en Santo Tomas (Atlántico), 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: *Maria Fernanda Fontalvo Ortega*
C.C. 1.047.340.715
Nombre: *Maria Fernanda Fontalvo Ortega*



**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 CIUADDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** de lo siguiente:

1. La **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADDELA 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 CIUADDELA 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 CIUADDELA 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 CIUADDELA 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 CIUADDELA 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 CIUADDELA 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: Maria Peruaela Fontalvo Ortega

Identificación: 1.047340715

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afiliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento: CC-1047340715
Nombres: MARIA FERNANDA
Apellidos: FONTALVO ORTEGA
No. de Carnet: 980F19B1272A6152E053020213ACC703
Tipo de afiliado: COTIZANTE
Fecha de afiliación:
Estado de afiliación: Activo
Régimen: Contributivo
IPS:
Departamento - Municipio: ATLANTICO-SANTO TOMAS
Categoría: A

OBSERVACIONES:

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

La anterior certificación se expide y firma el Thursday, February 27, 2025, a solicitud del interesado y es válida hasta el Thursday, March 27, 2025



CARLOS TORRES SALAZAR
SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL



**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos REDAM, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1047340715 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 27/02/2025 04:43 PM



Código Verificación: **64KVJZ5RCS**

Válida hasta: **28/05/2025**

Dirección de Gobierno Digital

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**



LA DIRECCION DE COMPENSACION Y ADMINISTRACIÓN
DE PERSONAL DE LA ORGANIZACIÓN TERPEL S.A.

HACE CONSTAR:

Que la señora FONTALVO ORTEGA MARIA FERNANDA con cédula de ciudadanía No 1047340715, laboró con esta Organización mediante contrato de aprendizaje desde el 08 de octubre de 2013 a 07 de abril de 2014.

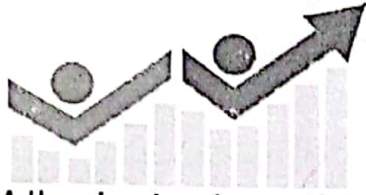
Que se desempeñaba en el cargo de Aprendiz Sena, en la ciudad de Barranquilla.

La presente constancia se expide en Bogotá, el día 04 de abril de 2014.

Atentamente

MIRTA AREVALO ANTONIO

Directora Compensación y Administración de Personal



Su Aliado Laboral S.A.S

Nit 900.507.099-0

A QUIEN INTERESE


Por medio de la presente hacemos constar que la señora, **MARIA FERNANDA FONTALVO ORTEGA**, Identificada con cédula de ciudadanía No. **1.047.340.715**, laboró en esta empresa con un contrato individual de trabajo por el término que duró la obra o labor determinada, en la empresa **ORGANIZACIÓN CLINICA GNERAL DEL NORTE**. Como ex trabajadora en misión desde el 17 de Mayo de 2016 hasta el 07 de Mayo de 2017.

Devengo un salario básico mensual de: \$ **973.440**.

Desempeñó el cargo de: **AUXILIAR DE COMPRAS**.

Se expide la siguiente certificación a los 15 días del mes de Mayo de 2017.

Atentamente,


MONICA CAMPO PALMA
Gerente



MISION EMPRESARIAL

soluciones en servicios laborales

E.S.T. S.A.S.

NIT: 901.010.045-2

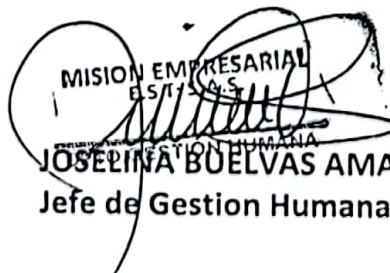
El Suscrito Coordinador de Gestión Humana de
MISION EMPRESARIAL E.S.T S.A.S

CERTIFICA

Que el señor(a) **FONTALVO ORTEGA MARIA FERNANDÁ** identificado (a) con cédula de ciudadanía N° 1047340715, presentó contrato como empleado en misión en la empresa usuaria **ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A** en los siguientes periodos por el término que duró la realización de la obra o labor contratada.

CARGO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE FINALIZACION DE LA OBRA	SUELDO
AUXILIAR DE COMPRAS	2017/05/17	2018/05/06	1,300,000.00

Se expide la presente certificación en la ciudad de Barranquilla a los 15 días del mes de mayo del 2018


MISION EMPRESARIAL
E.S.T. S.A.S.
GESTION HUMANA
JOSEFINA BUELVAS AMAYA
Jefe de Gestion Humana

MULTISERVICIOS DEL ATLANTICO SAS

900746249

Direccion: CRA 44 # 84 - 192

Telefono: 3091697

CERTIFICAMOS

Que el señor(a) **FONTALVO ORTEGA MARIA FERNANDA** identificado(a) con la cedula de ciudadanía No. **1047340715** labora(ó) como trabajador en mision con un(os) contrato(s) por labor contratada como se describe a continuación:

CARGO	EMPRESA USUARIA	INGRESO	RETIRO	SUELDO
COORDINADOR	MULTISERVICIOS DEL ATLANTICO	2019/03/23		1,200,000.00

Afiliado al sistema de seguridad así:

EPS : COOSALUD

FP : COLFONDOS

ARP : COLPATRIA A.R.L

CAJA DE COMPENSACION: COMFAMILIAR DEL ATLANTICO

La presente se expide a solicitud del interesado en la fecha: 2020/03/06

MULTISERVICIOS DEL ATLANTICO

S.A.S.

NIT. 900.746.249-3

MARCO VILLA
GERENTE

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MARIA FERNANDA FONTALVO ORTEGA con identificación No. 1.047.340.715 se encuentra afiliado(a) al Pension Obligatoria desde el día 19 de mayo del 2016

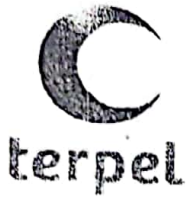
Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 10 de marzo del 2025.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías



LA DIRECCION DE COMPENSACION Y ADMINISTRACIÓN
DE PERSONAL DE LA ORGANIZACIÓN TERPEL S.A.

HACE CONSTAR:

Que la señora FONTALVO ORTEGA MARIA FERNANDA con cédula de ciudadanía No 1047340715, laboró con esta Organización mediante contrato de aprendizaje desde el 08 de octubre de 2013 a 07 de abril de 2014.

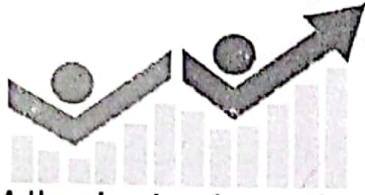
Que se desempeñaba en el cargo de Aprendiz Sena, en la ciudad de Barranquilla.

La presente constancia se expide en Bogotá, el día 04 de abril de 2014.

Atentamente

MIRTA AREVALO ANTONIO

Directora Compensación y Administración de Personal



Su Aliado Laboral S.A.S

Nit 900.507.099-0

A QUIEN INTERESE


Por medio de la presente hacemos constar que la señora, **MARIA FERNANDA FONTALVO ORTEGA**, Identificada con cédula de ciudadanía No. **1.047.340.715**, laboró en esta empresa con un contrato individual de trabajo por el término que duró la obra o labor determinada, en la empresa **ORGANIZACIÓN CLINICA GNERAL DEL NORTE**. Como ex trabajadora en misión desde el 17 de Mayo de 2016 hasta el 07 de Mayo de 2017.

Devengo un salario básico mensual de: \$ **973.440**.

Desempeñó el cargo de: **AUXILIAR DE COMPRAS**.

Se expide la siguiente certificación a los 15 días del mes de Mayo de 2017.

Atentamente,


MONICA CAMPO PALMA
Gerente



MISION EMPRESARIAL

soluciones en servicios laborales

E.S.T. S.A.S.

NIT: 901.010.045-2

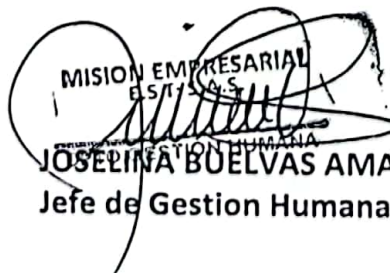
El Suscrito Coordinador de Gestión Humana de
MISION EMPRESARIAL E.S.T S.A.S

CERTIFICA

Que el señor(a) **FONTALVO ORTEGA MARIA FERNANDÁ** identificado (a) con cédula de ciudadanía N° 1047340715, presentó contrato como empleado en misión en la empresa usuaria **ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A** en los siguientes periodos por el término que duró la realización de la obra o labor contratada.

CARGO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE FINALIZACION DE LA OBRA	SUELDO
AUXILIAR DE COMPRAS	2017/05/17	2018/05/06	1,300,000.00

Se expide la presente certificación en la ciudad de Barranquilla a los 15 días del mes de mayo del 2018


MISION EMPRESARIAL
E.S.T. S.A.S.
GESTION HUMANA
JOSEFINA BUELVAS AMAYA
Jefe de Gestion Humana

MULTISERVICIOS DEL ATLANTICO SAS

900746249

Direccion: CRA 44 # 84 - 192

Telefono: 3091697

CERTIFICAMOS

Que el señor(a) **FONTALVO ORTEGA MARIA FERNANDA** identificado(a) con la cedula de ciudadanía No. **1047340715** labora(ó) como trabajador en mision con un(os) contrato(s) por labor contratada como se describe a continuación:

CARGO	EMPRESA USUARIA	INGRESO	RETIRO	SUELDO
COORDINADOR	MULTISERVICIOS DEL ATLANTICO	2019/03/23		1,200,000.00

Afiliado al sistema de seguridad así:

EPS : COOSALUD

FP : COLFONDOS

ARP : COLPATRIA A.R.L

CAJA DE COMPENSACION: COMFAMILIAR DEL ATLANTICO

La presente se expide a solicitud del interesado en la fecha: 2020/03/06

MULTISERVICIOS DEL ATLANTICO

S.A.S.

NIT. 900.746.249-3

MARCO VILLA
GERENTE