

**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 31-03-2026

Firma:

Nombre: OLGA DAYANA FERNANDEZ CASTRO

Identificación: 1143447210





REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 608261 - 01/02/2012

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: OLGA DAYANA FERNANDEZ CASTRO, Con Tarjeta de Identidad No. 94.053.009.535

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TÉCNICO EN DOCUMENTACIÓN Y REGISTRO DE OPERACIONES CONTABLES

En constancia de lo anterior se firma la presente en Barranquilla, al primer(1) día del mes de febrero de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
JORGE LUIS RESTREPO NAME
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JORGE LUIS RESTREPO NAME
SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL ATLÁNTICO

REPUBLICA DE COLOMBIA



**INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICO DISTRITAL
HELENA DE CHAUVIN**

Institución Oficial de la Secretaría de Educación, Cultura y Deporte Distrital
Según Licencia de Funcionamiento No. 002120 del 28 de Noviembre de 2001
Barranquilla – Atlántico

ACTA DE GRADO

En la ciudad de Barranquilla, a los 9 días del mes de Diciembre 2011 atendiendo lo dispuesto en el numeral e), del Artículo 24 del Decreto 1860 de agosto 3 de 1978, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de las alumnas de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA TECNICO DISTRITAL HELENA DE CHAUVIN**, Modalidad Comercial, Institución aprobada hasta **UNDECIMO GRADO (11º)**, en el nivel de Educación Media y autorizada por **SECRETARIA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE DISTRITAL**, para otorgar el Título de **AUXILIAR DE CONTABILIDAD Y SECRETARIADO**, según Licencia de Funcionamiento No. 002120 del 28 de Noviembre de 2001.

Comprobada la situación legal y académica de cada una de las alumnas que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el Título de: **BACHILLER TECNICO ESPECIALIDAD COMERCIO**, a la graduanda cuyo número de orden, nombre, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación:

No.	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
43	FERNANDEZ CASTRO OLGA DAYANA	T.I. No 94053009535 DE BARRANQUILLA (ATLCO).

Es fiel copia tomada del libro 1º folio 188 Acta Original No. 048 de fecha: 9 de Diciembre de 2011

Que consta de 89 alumnas graduadas, comienza con el nombre **ALVIS GUTIERREZ ADRIANA** y se cierra con el nombre de. **VILLA RIOS OVIDA IBETH**.

En constancia se firma la presente por quienes intervinieron, en cumplimiento de lo ordenado en el Artículo 11º del Decreto 1860 del 3 de agosto 1994.

FIRMADO


Mg. **JAVIER E. RAMOS SANCHEZ**

Rector

C.C. No. 7.474.051 de Barranquilla


AMPARO T. FLORIAN JIMENEZ

Secretaria

C.C.No.22.689.499 de Soledad.



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

OLGA DAYANA FERNANDEZ CASTRO

Con Tarjeta de Identidad No. 94.053.009.535

*Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el*

Título de

TÉCNICO EN

DOCUMENTACIÓN Y REGISTRO DE OPERACIONES CONTABLES

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Barranquilla,
al primer(1) día del mes de febrero de dos mil doce (2012)*

Firmado Digitalmente por
JORGE LUIS RESTREPO NAME
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JORGE LUIS RESTREPO NAME
SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL ATLÁNTICO

608261 - 01/02/2012
FECHA REGISTRO

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Secretaría de Educación Distrital



En uso de las facultades legales que le otorga el Gobierno Nacional por medio de Resoluciones de autorización oficial emanadas por las Secretarías de Educación Departamental y Distrital números 776/95, 04173, 04174, 04175, 04176, 04177, 04178, 04179, 04180, 04181, 04233, 04355, 04356, 04357, 04358, 04359, 04360, 04361, 04362, 04363, 04370, 04422, 04424, 04425, 04426, 04428, 04429, 04430, 04431, 04432, 04438, 04439, 04440, 04446, 04452, 04454, 04462, 04463 de 2008, 07564, 07565, 07566 de 2009, 02389 de 2010, 00004, 00005, 00006, 00007, 00008, 00009, 00010, 00011, 00012, 00013, 00014, 00015, 00016, 00017, 00018, 00019, 00020, 00021, 00022, 00023, 00024, 00025, 00026, 00114, 00115, 00116, 07348 de 2011, 02666, 02667 de 2012 y Acuerdos 112/2008 y 229/2009 del Ministerio de Protección Social, Registro Educativo 036/88, Decreto 4904/2009 y Ley 115/1994, 1064/2006, Centro Inca confiere la Certificación de Aptitud Ocupacional como:


TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN CONTABILIDAD SISTEMATIZADA

a:

OLGA DAYANA FERNANDEZ CASTRO
C.C. 1143447210 DE BARRANQUILLA(ATLANTICO)

Con una intensidad de 3177 horas.

Quien cumplió con todos los requisitos Académicos según Programa y Planes de estudio vigentes registrados en Secretaría de Educación Distrital


DIRECTOR GENERAL
JAIRÓ RODELO SIERRA




DIRECTOR ADMINISTRATIVO
ALVARO RODELO SIERRA

Este certificado no requiere ser registrado en Secretaría de Educación Distrital
Para efectos de autenticación, las firmas se encuentran registradas en la Notaría 5ª de la ciudad de Barranquilla

Libro de Registro de Diploma No. 04. Folio No. 043. Acta de Clausura No 175. Registro No.131. Barranquilla, 22 de Abril de 2014
DIPLOMA No 5366



CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito(a), Olga Dayana Fernández Castro identificado(a) con la cédula de ciudadanía número, NO. 1.143.447.210. expedida en Barranquilla 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 2026

Firma: Olga Fernández
C.C 1.143.447.210.
Nombre: **Olga Dayana Fernández Castro**



BQUILLA, Febrero 19 de 2026

Señor:

NORIEGA ROMERO EDWIN CHALLAN

CC. 1045697009CR 20 24 34 - 0

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Mayo 16 de 2018. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_c ot	Sem_A nt	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
NORIEGA ROMERO EDWIN CHALLAN	1045697009	C	May-16-2018	53	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
FERNANDEZ CASTRO OLGA DAYANA	1143447210	C	Nov-26-2014	53	0	COMPAÑERO	VIGENTE			Ninguna
NORIEGA FERNANDEZ THALIANA ISABEL	1043714138	R	Jul-5-2021	53	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
NORIEGA FERNANDEZ ALIX ZORANY	1043476593	T	Oct-5-2016	57	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón_social_del_aportante	Usuario_en_contrato	Tipo_de_contrato	Estado_de_contrato
C I ENERGIA SOLAR S A ES WINDOWS	1045697009	Dependiente	VIGENTE
OFERTA LABORAL SAS	1045697009	Dependiente	CERRADO
OFERTA LABORAL SAS	1045697009	Dependiente	CERRADO
OFERTA LABORAL SAS	1045697009	Dependiente	CERRADO
OFERTA LABORAL SAS	1045697009	Dependiente	CERRADO
SU EMPLEO OPORTUNO	1045697009	Dependiente	CERRADO
SU SERVICIO INMEDIATO SAS	1045697009	Dependiente	CERRADO
SU SERVICIO INMEDIATO SAS	1045697009	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total 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. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL 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:

OLGA DAYANA FERNANDEZ CASTRO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.143.447.210**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 19 de Febrero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

La República de Colombia



En su Nombre la
**Institución Educativa Técnico Distrital
Helena De Chaubín**

Con Licencia de Funcionamiento 002120 de Noviembre 28 de 2001
De La Secretaría De Educación, Cultura y Deporte Distrital

Confiere a:

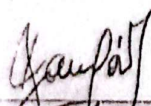
Fernandez Castro Olga Dayana

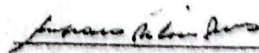
T.I 94053009535 De Barranquilla

El Título de:

Bachiller Técnico
Especialidad Comercio

Por haber cursado y aprobado los Estudios Correspondientes al Nivel
de Educación Media Técnica, Según los planes y Programas vigentes.


Mg. Javier E. Ramos Sánchez
Rector


Amparo T. Florian Jiménez
Secretaria



Anotado en el Control Interno de la Institución

Libro No. 01 Folio No. 188
Acta No 48



Dado en Barranquilla, a los 09 días del mes de Diciembre de 2011.

No requiere registro, según decreto 921 del 6 de Mayo de 1994, expedido por el M.E.N.



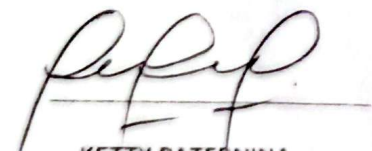
Calle 10 # 33-100
TEL: 3714200

A QUIEN INTERESE

Certificamos que la siguiente información corresponde a las características contractuales de nuestro trabajador en misión.

NOMBRE	OLGA DAYANA FERNANDEZ CASTRO
CEDULA DE CIUDADANIA	1.143.447.210
CARGO	APRENDIZ AUXILIAR CONTABLE
FECHA DE INGRESO	OCTUBRE 01 DE 2013
FECHA DE RETIRO	MARZO 31 DE 2014
TIPO DE CONTRATO	APRENDIZAJE

Se expide el siguiente certificado a petición del interesado en la fecha abril 05 de 2014


KETTY PATERNINA
JEFE RECURSOS HUMANOS