



Universidad Libre de Colombia

Seccional del Atlántico

En atención a que

Julia Estrella Rivera Trejos

c.c. No. 29.712.489

de Barranquilla

Ha cursado todos los estudios superiores y cumplido los requisitos
establecidos por la Universidad y las disposiciones legales

En la Facultad de Medicina

Por tanto en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio
de Educación Nacional

El Título de:

Médico y Cirujano

En fe de lo cual se firma y se sella este Diploma, por: El Rector de la Universidad,
el Secretario General, el Decano de la Facultad, el Secretario Académico y el Jefe de Educación Médica

SECCIONAL DEL ATLANTICO
FACULTAD DE MEDICINA

FOLIO N° 73

ACTA N° 2.319

Aprobada según Resolución N° 2519 de DICIEMBRE 16 de 19 83
emanada del Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES).

Acta de Grado

Promoción N° XXVIII de 1995

Graduación, AGOSTO 12 de 19 95

Ceremonia Solemne.

En la ciudad de Barranquilla a los 12 días del mes de AGOSTO de
19 95 se instaló en el Aula Máxima de la Universidad Libre el honorable Consejo
Académico de la Facultad y considerando que el alumno:

RIVERA TREJOS JULIA ESTELLA C.C. N° 32.712.489 de BARRANQUILLA

llenó previamente todos los requisitos que las normas legales y los reglamentos de la
Universidad exigen, resuelve otorgarle el título de MEDICO Y CIRUJANO según las
disposiciones vigentes, habiendo obtenido un promedio de calificaciones de:

TRES. CINCO. SEIS (356)

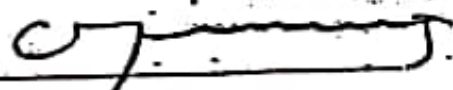
A continuación el señor Decano en nombre de la República de Colombia y de la
Universidad, por el Ministerio de la Ley, toma el Juramento de rigor y hace entrega del
respectivo diploma.

En testimonio de todo lo expuesto, se firma la presente Acta por los que en ella han
intervenido.

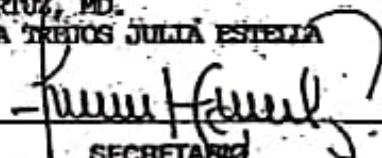
Decano (Fdo) DR. CARLOS QUINTERO VIDAL, MD.

Secretario Académico (Fdo) DR. TULIO DIAZ PERTUZ, MD.

Es fiel copia de su original GRADUANDO : RIVERA TREJOS JULIA ESTELLA



DECANO



SECRETARIO

NLV.

RESOLUCION NUMERO 08- 000010 DE 1997

"Por la cual se autoriza el ejercicio de una profesión en el Territorio Nacional"

**EL DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD
DEL ATLANTICO - DASALUD**

En ejercicio de la delegación conferida por la Resolución N° 008211 de 1989 y el Decreto 001875 de 1994 emanados del Ministerio de Salud y

CONSIDERANDO

Que JULIA ESTELLA RIVERA TREJOS, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía N° 32.712.489 de Barranquilla (Atl.), ha presentado su Título de MEDICO Y CIRUJANO que le otorgó la UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA, de la ciudad de Barranquilla, el día 12 de Agosto de 1995, acompañado de la documentación exigida por el Artículo Tercero del Decreto N°.001875 del 3 de Agosto de 1994.

Que de conformidad con el Artículo Primero del Decreto 1875 de 1994, corresponde a la Dirección Seccional de Salud la autorización del ejercicio de las profesiones del área de la salud, mediante el registro del título correspondiente.


Que no obstante el Artículo 62 del Decreto 2150 de 1995 suprimió los registros de títulos, el acto de autorización del ejercicio de las profesiones descritas en los considerandos anteriores se encuentra vigente.


Que en mérito de lo anterior, este despacho,

RESUELVE

ARTICULO UNICO: Autorizar a JULIA ESTELLA RIVERA TREJOS, a ejercer la profesión de MEDICO Y CIRUJANO, en el Territorio Nacional.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE: Dada en Barranquilla a los


MIGUEL PATIÑO DIAZGRANADOS
Director
Dasalud


BERNARDO CAPAROSO E. MD.
Profesional Universitario

¡ Dasalud Piensa en Ti !

CARRERA 45 No: 44 - 12 FAX: 3415 578 - 3409 871 CONMUTADOR: 3400 166 - 3514 111 BARRANQUILLA - COLOMBIA



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:

JULIA ESTELLA RIVERA TREJOS

C.C. 32.712.489

Asistió al:
Curso taller

“ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUÍMICOS”

Entregado en Barranquilla, el día 19 de Octubre de 2024 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: A0305



HERMES FONTALVO SALAS
DIRECTOR
OPERATIVO NACIONAL G.D.C



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:

JULIA ESTELLA RIVERA TREJOS

C.C. 32.712.489

Asistió al:
Curso taller

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

Entregado en Barranquilla el día 14 de Octubre de 2024.
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: A0240



HERMES FONTALVO SALAS
DIRECTOR
OPERATIVO NACIONAL G.D.C



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:

JULIA ESTELLA RIVERA TREJOS

C.C. 32.712.489

Asistió al:
Curso taller

“SOPORTE VITAL AVANZADO “SVA” “MANEJO DEFINITIVO DEL PACIENTE CON PARADA CARDIORESPIRATORIA”

Entregado en Barranquilla, el día 13 Octubre de 2024, con una duración de 28 horas, Curso que se desarrolló con las guías 2015 de los comités nacionales e internacionales de resucitación, para el personal del equipo de salud.

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: 02496



HERMES FONTALVO SALAS
DIRECTOR
OPERATIVO NACIONAL G.D.C



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:

JULIA ESTELLA RIVERA TREJOS

C.C. 32.712.489

Asistió al:
Curso taller

“SOPORTE VITAL BASICO “SVB” “MANEJO DEL PACIENTE CON PARADA CARDIORESPIRATORIA”

Entregado en Barranquilla, el día 12 de Octubre de 2024 con una duración de 20 horas, Curso que se desarrolló con las guías 2015 de los comités nacionales e internacionales de resucitación, para el personal del equipo de salud

CURSO EXIGIDO POR LA RESOLUCIÓN 3100 DE MINPROTECCIÓN SOCIAL DEL 2019

LEONARDO ROSANIA M.D.
DIRECTOR CIENTIFICO G.D.C
R.M. 47571-1999

MIEMBRO PROFESIONAL AHA - ASA

Número de reconocimiento del registro o código de la alumno 02496

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*



FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA
MIEMBRO DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

G014000043 - 32712849

JULIA ESTELLA RIVERA TREJOS

C.C. No. 32712489

CURSO-TALLER

GESTIÓN OPERATIVA DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

Cumplió Satisfactoriamente los Requisitos Académicos, Legales y Reglamentarios, Con Instructor A.H.A siguiendo los lineamientos establecidos por la AMERICAN HEART ASSOCIATION. Realizado en la Ciudad de Santo Tomas - Atlantico, en el Mes de Marzo de 2024 con una intensidad de Cuarenta y Ocho (48) Horas correspondiente a Cuarenta y ocho (48) Créditos para Recertificación Medica Voluntaria. Este certificado tiene una vigencia de Dos (2) años a partir de su expedición.

GESTIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA EN SALUD NIT: 900.792.444-9 matricula mercantil 611199 avalado por la **FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA** NIT: 860.007.406-9 podrá verificarlo a través del código de verificación.

LUIS FELIPE MENDOZA ARGUELLO
Representante Legal de GESCONS S.A.S.

Dr. SERGIO ISAZA VILLA
Presidente Federación Médica Colombiana

Dado en Barranquilla el 13 de Marzo 2024.
<https://www.federacionmedicacolombiana.com>

Gescons S.A.S.
Gestion De Educación Continuada En Salud



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:

JULIA ESTELLA RIVERA TREJOS

C.C. 32.712.489

Asistió al:
Curso

“GESTIÓN DEL DUELO”

Entregado en Barranquilla, el día 20 de Octubre del 2024, 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: **G0352**



HERMES FONTALVO SALAS
DIRECTOR
OPERATIVO NACIONAL G.D.C



www.grupo-delfin.com



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

Este carnet es valido en Colombia
Sera exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de Vacunación
Previa, solicite su transcripción en los sitios autorizados

FOR AM Y FOR COLOMBIA YO ME VACUNO



MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombre

Julia

Apellidos

Rivera Frejo

Documento de Identidad

CC. TI Pasaporte No *32712489*

Fecha de Nacimiento

Día *1* Mes *04* Año *1967*

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Polio	1	04.06.15	015M 6721	<i>[Signature]</i>
	1	30.04.16	D2284	
de	2	30.10.16	D2295	
ico	3	30.09.17	0539	
co	4	30.10.18	D2253	
	5	30.11.19	D2254	
	1	30.09.16	B2725D02AE	
a	2	30.10.16	030502AE	
s B	3	30.11.17	L0401	
	R	30.11.19	L0305E	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	1 ^a	30.10.16	F15623	<i>[Signature]</i>
	2 ^a	30.11.17	A50217019	
Contra Influenza	1 ^a	30.11.17	USD2642	
	2 ^a	30.11.18	USD2342e	
Virus de Papiloma Humano				
Neomocac	1	30.09.16	AS PANADIXA	<i>[Signature]</i>
	2	30.10.16	AS PANADIXA	

Medellín, 3 de enero de 2018

A QUIEN PUEDA INTERESAR:

PROENSALUD identificada con NIT. 900 445 494 – 1, con actividad económica Servicios Médicos. Certifica que el/la profesional: **JULIA ESTELLA RIVERA TREJOS**. Identificada con cédula de ciudadanía No. **32.712.489**. Fue afiliada partícipe del Contrato Sindical de PROENSALUD, en calidad de Médica General, mediante el contrato con la IPS UNIVERSITARIA. Con un Convenio de Ejecución a Término Indefinido, con fecha de Ingreso 16 de febrero de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2017.

Se expide a solicitud del /(la)/ interesado (a).

Si requiere verificar la información debe contactarse en la sede central Medellín el teléfono fijo: **(054)444 99 81 Ext. 100**.

Atentamente,



PABLO CESAR PINO SABBAGH
Director Administrativo y Financiero

PROENSALUD.
NIT. 900 445 494-1

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JULIA ESTELLA RIVERA TREJOS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **32712489**, se encuentra afiliado/a desde **01/08/2013** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 24 de enero de 2024.



Darlyne Amalia Mejia Olmos
Dirección de Afiliaciones (A)

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **JULIA ESTELLA RIVERA TREJOS** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **32712489** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 32712489
NOMBRES Y APELLIDOS	JULIA ESTELLA RIVERA TREJOS
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	25/04/2018
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	1173
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	52

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 24/01/2024

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

EPS SURAMERICANA S.A

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, **Cali:** 602 380 8941,

Medellín: 604 448 61 15, **Bogotá:** 601 448 7941

Línea Nacional: 01 8000 519 519

epssura.com

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito(a), **JULIA RIVERA TREJOS** identificado(a) con la cédula de ciudadanía número, **32712489** 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, 02 de Enero de 2024

Firma:



C.C 32712489

Nombre: **JULIA RIVERA TREJOS**



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 CIUADAELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** de lo siguiente:

1. La **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADAELA 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 CIUADAELA 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 CIUADAELA 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 CIUADAELA 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 CIUADAELA 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 CIUADAELA 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 02 de Enero de 2024.

Firma:

Nombre: **JULIA RIVERA TREJOS**

Identificación: **32712489**



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:

JULIA ESTELLA RIVERA TREJOS

C.C. 32.712.489

Asistió al:
Curso taller

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

Entregado en Barranquilla, el día 18 de Octubre de 2024 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: 10252



HERMES FONTALVO SALAS
DIRECTOR
OPERATIVO NACIONAL G.D.C



www.grupo-delfin.com



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

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

32712489

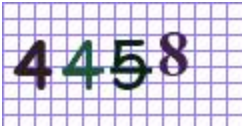
Primer Nombre

JULIA

Primer Apellido

RIVERA

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

5059

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2024-01-24→5:22:53 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	D
CC	32712489	JULIA	ESTELLA	RIVERA	TREJOS	Vigente	V

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) JULIA ESTELLA RIVERA TREJOS identificado(a) con CC 32712489 registra La siguiente información:

2024-01-24→5:22:53 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Medicina	1997-01-02	10	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando



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:

JULIA ESTELLA RIVERA TREJOS

C.C. 32.712.489

Asistió al Curso - Taller de:

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON LAS VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Dado en Barranquilla el día 11 de Octubre de 2024, como una reconocimiento de 40 horas de estudios. El curso taller se realizo bajo las directrices de la resolución 459 del 6 de marzo del 2012 por lo cual se adopta el protocolo y modelo de atención integral en salud para victimas de violencia sexual y de la resolución 3100 del 28 de mayo de 2019 mediante la cual se establece la definición de proceso y condiciones de inscripción de prestadora de servicios y habilitación de servicios de salud.

El curso taller tendra una validez de 2 años ante necesidad de actualización.

CURSO EXIGIDO POR LA RESOLUCIÓN 0459 DE MINPROTECCIÓN SOCIAL DEL 2012

LEONARDO ROSANIA M.D.
COORDINADOR MEDICO 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: V0492

www.grupo-delfin.com



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



**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 32712489 **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 07/03/2025 09:18 PM



Código Verificación: **28SLXUFBGJ**

Válida hasta: **06/06/2025**

Dirección de Gobierno Digital

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