



EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA  
 CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION  
**LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA**

DE BARRANQUILLA COLOMBIA  
 HABIENDO SIDO COMPLETADOS POR NUESTRO ALUMNO

**MARIBEL MARIA MORENO MARIN**

C.C.No. 32 817. 243 De Soledad -Atlantico

TODOS LOS ESTUDIOS Y PRACTICAS REQUERIDOS POR NUESTROS ESTUDIOS POR NUESTRO ALUMNO  
 ESTATUTOS. UNIVERSITARIOS LE OTORGA EL TITULO DE **INGENIERA**

**E N F E R M E R A**

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA **EN VA 14 0/0**  
 CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD **LEY 68. 92**

Corresponde con el Original  
 que tengo en Soledad  
 1993  
 JOSE HERRERA IRANZO  
 NOTARIO

*José Luis de la Cruz*  
 VICE RECTOR

*José Luis de la Cruz*  
 RECTOR

*José Luis de la Cruz*  
 DIRECTOR DEL PROGRAMA  
 SECRETARIA DE EDUCACION  
 DEPARTAMENTAL

24 DEL MES DE Febrero DEL AÑO 1989



UNIVERSIDAD METROPOLITANA  
CIENCIAS DE LA SALUD

ACTA No. E- 29-396-89

ACTA DE GRADO DE : ENFERMERA

OTORGADO A :  
MARIBEL MARIA MORENO MARIN  
C.C.#.32.817.243 de Soledad

POR LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA

1o. En Barranquilla a los 24 días del mes de Febrero de 1989 el Consejo Directivo, El Rector de la Universidad Metropolitana, su Vice-Rector, Decano de División, Directores de Programa de Medicina, Odontología, Fisioterapia, Bacteriología, Enfermería, Psicología, Trabajo Social, Nutrición y Dietética y Filosofía y Letras en presencia de su cuerpo docente se reúnen en el Salón de Actos de la Institución para en uso de las facultades estatutarias que le han sido conferidas por el Ministerio de Educación del Gobierno de Colombia otorgar grado académico al alumno del Programa de ENFERMERIA.


2o. Después de la toma de juramento el señor Rector entregó el Diploma de ENFERMERA que dice así :

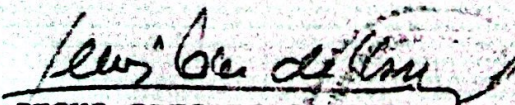
EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA, CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL , LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE BARRANQUILLA COLOMBIA HABIENDO SIDO COMPLETADO POR NUESTRO ALUMNO :

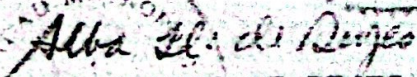
MARIBEL MARIA MORENO MARIN

TODOS LOS ESTUDIOS Y PRACTICAS REQUERIDOS POR NUESTROS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS LE OTORGA EL TITULO DE ENFERMERA EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA.

3o. Tras felicitar a los graduados se dió por clausurado el acto de grado a las 6:00 p.m. del 24 de Febrero de 1989

  
EDUARDO ACOSTA BENDER  
Rector

  
JESUS SAEZ DE IBARRA  
Vice-Rector

  
ALBA LLINAS DE REYES  
Directora Programa de Enfermeria

# La Universidad Libre

Personería Jurídica No. 192 de 1946

y en su representación el Rector y los Profesores, en atención a que

**Maribel María Moreno Marín**

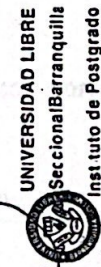
C.C. No. 32.817.243 de Soledad - Atl.

ha completado los estudios y demás requisitos que los reglamentos exigen para optar al título de *Especialista en*

## Gerencia de Servicios de Salud

en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le expide el presente Diploma que acredita su idoneidad. En testimonio de lo cual se firma y rubrica con el sello mayor de la Institución.

El Rector  
de Barranquilla,  
de 19 98.  
Folio Libro



El Rector  
UNIVERSIDAD LIBRE

El Secretario General

Oficina de Admisiones y Registro

39 de Abril

Registro 3221 Folio 0445 Libro de Regis

Manuel A. Jarama  
Jefe de Admisiones y Registro

57 15994



# UNIVERSIDAD LIBRE

SECCIONAL BARRANQUILLA

POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

ACTA DE GRADO No. 119

La Universidad Libre, Representada por la Consiliatura, El Rector y El Director de Postgrado de GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, en acto solemne el día 21 del mes de NOVIEMBRE de 199 8, en atención a que MORENO MARIN MARIBEL MARIA

Identificado con la cédula de ciudadanía No. 32.817.243 expedida en SOLEDAD (ATL.), ha cursado y aprobado los estudios de Postgrado programados por la Universidad y cumplido los requisitos legales y reglamentarios le otorga el título de especialista en GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

En fe de lo expuesto, le expedimos constancia de lo anterior y se firma y sella el presente Acta de Grado en la ciudad de Barranquilla a los (21) días del mes de NOVIEMBRE de 199 8

El presente Acta de Grado, es válida para todos los efectos correspondientes.

El Director de Postgrado (fdo)

AUGUSTO DONADO ANGARITA

El Coordinador del Programa (fdo)

EDINSON DE LAS SALAS BUSTOS, MD.

Es fiel copia del original tomado al folio No. 119

UNIVERSIDAD LIBRE  
Seccional Barranquilla  
CENTRO DE POSTGRADO

  
DIRECTOR POSTGRADO

Barranquilla, 25 de julio de 2014

**EL JEFE DE PERSONAL**

**HACE CONSTAR**

Que: La Doctora **MARIBEL MORENO MARIN**, identificada con cédula de ciudadanía 32.817.243 de Soledad, estuvo vinculada a la Institución mediante contrato a termino fijo (por periodos académicos) desempeñándose como Docente durante los periodos académicos correspondientes a los años 2010-II, 2011 I-II, 2012 I-II, 2013 I-II, 2014-I.

Esta constancia se expide para trámites personales.

  
**ULPIANO LADRON DE GUEVARA**

Elaboró: Liliána R



ALCALDÍA DE BARRANQUILLA  
Bando Especial, Inventario y Portavoz

NIT. 890102018-1

## LA GERENCIA DE GESTION HUMANA

### CERTIFICA

Mediante acta de 22 de Septiembre de 2009, se declaró la terminación del proceso liquidatorio y la terminación de la existencia Jurídica de la ESE RED PUBLICA HOSPITALARIA DE BARRANQUILLA REDEHOSPITAL DE BARRANQUILLA "ESE REDEHOSPITAL EN LIQUIDACION", acta que fue comunicada en sendos avisos publicados en los diarios EL TIEMPO Y EL HERALDO y publicada en la Gaceta Distrital No. 323 del Distrito de Barranquilla el 23 de Septiembre de 2009.

Que la ESE REDEHOSPITAL EN LIQUIDACION, celebró el contrato No. 079 de 17 de Septiembre de 2009 con la empresa SISTEMAS Y ARCHIVOS SIAR LTDA, el cual tiene como objeto custodiar el fondo acumulado documental y el archivo de la liquidación de la ESE REDEHOSPITAL LIQUIDADA en la bodega de SIAR LTDA por un periodo de 5 años.

Una vez revisados los documentos que reposan en el archivo de la E.S.E. REDEHOSPITAL LIQUIDADA, se constató que MORENO MARIN MARIBEL MARIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 32.817.243, trabajó así.

Hospital Pediátrico desde el día 01 de junio de 1990 hasta el 01 de junio de 1991, en el cargo de Enfermero SSO, con una asignación final básica mensual de \$100.000.00 CIENTO MIL PESOS M/L.

ESE Redehospital Liquidada desde el día 3 de enero de 1994 hasta el 23 de septiembre de 2009, en el cargo de Enfermero con una asignación final básica mensual de \$ 2.084.165 ,00 DOS MILLONES OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO SESENTA Y CINCO PESOS M/L código 243 grado 14 Intensidad horaria 8 horas diarias.

Se expide el presente a solicitud a petición del interesado a los 12 días del mes de septiembre de 2011.

  
**ALMA RIQUETTI PALACIO.**  
Gerente de Gestión Humana  
Alcaldía Distrital

Isidora

**Ciudad de oportunidades**

Calle 34 No. 43-31 Tel. 3309720 Barranquilla



GP-CER102610



SC-CER102

Bogotá, Febrero / 13 de 2025



Señor (a): MARIBEL MARIA MORENO MARIN  
CC. 32817243  
CR 34 26 94 BRR HIPODROMO SOLEDAD ATLANTICO  
BOGOTÁ

**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 Octubre / 29 de 1999, 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. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o [www.saludtotal.com.co](http://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](http://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.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARIBEL MARIA MORENO MARIN** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **32817243**, se encuentra afiliado/a desde **01/08/2009** 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 13 de febrero de 2025.



**Rosa Mercedes Nino Amaya**  
Dirección de Afiliaciones

**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.

## FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, MARIBEL MARIA MORENO MARIN identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 32817243 de SOLEDAD(ATLCO), en mi condición de contratista independiente de la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, manifiesto que me encuentro actualmente afiliado(a) a la aseguradora de riesgos laborales POSITIVA y me comprometo a pagar mensualmente a la administradora de riesgos laborales los aportes correspondientes a la suscripción del contrato de prestación de servicio.

Yo, \_Maribel Moreno Marin\_ identificado (a) con C.C. No.32817243 de \_\_Soledad (Atlco) ,en mi condición de contratista independiente de la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD autorizo realizar mi afiliación y/o traslado a la **ASEGURADORA POSITIVA ARL**

SI  NO

DIRECCIÓN DE DOMICILIO	Carrera 34 N°26-94 Hipódromo Soledad
NUMERO DE TELÉFONO	3012719300
CORREO ELECTRÓNICO	mamoma-@hotmail.com
FONDO DE PENSIÓN	Colpensiones
EPS A LA CUAL ESTOY AFILIADA ACTUALMENTE	Salud Total EPS

Firma:

  
Maribel Moreno Marín

CC 32817243

**Solicitamos diligenciar el formato en letra tipo imprenta**



**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.

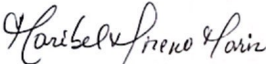
6. Mediante la página web de la entidad (<https://maternoinfantil.gov.co>), podré radicar cualquier tipo de requerimiento relacionado con el tratamiento de mis datos personales.

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 03 de Febrero de 2025

Firma: 

Nombre: Maribel Moreno Marin

Identificación: 32817243





## CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito(a), MARIBEL MARIA MORENO MARIN identificado(a) con la cédula de ciudadanía número, NO. 32817243 expedida en SOLEDAD(ATLCO) 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, 03 de Febrero de 2025

Firma:

C.C 32817243

Nombre: Maribel Moreno Marin

