

**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 01/09/2025

Firma:

Aminta Buevas.

Nombre: Aminta Raquel Buevas Acosta

Identificación: 32735912 de Barranquilla/Atlántico





CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito(a), AMINTA RANQUEL BUELVAS ACOSTA identificado(a) con la cédula de ciudadanía número, NO. 32735912 expedida en BARRANQUILLA/ATLANTICO 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 Agosto de 2025

Firma: *Aminta Buevas*
C.C 32735912 de Barranquilla/Atlántico
Nombre: Aminta Raquel Buevas Acosta





**CERTIFICADO DE INHABILIDADES E
INCOMPATIBILIDADES**



ACTA DE CERTIFICACION No. 81

En ceremonia realizada el día 30 de Noviembre del 2023 en la ciudad de Barranquilla, presidida por el Dr. Mauricio Castro Gómez representante legal, y la Dirección académica de la Fundación Educativa y de Proyectos de la Costa FUNDECOR, con licencia de funcionamiento N° 03679 del 24 de julio del 2013 emanada de la Secretaria de Educación distrital de Barranquilla.

Confirió el Título de Técnico Laboral por Competencia en:

AUXILIAR EN ENFERMERIA

Resolución No 02972 de 2019 de la Secretaria de Educación Distrital De Barranquilla

AMINTA RAQUEL BUELVAS ACOSTA

Identificado(a) con C.C. 32735912 de BARRANQUILLA

Quien cumplió con los requisitos exigidos, habiendo aprobado las horas 1666 reglamentarias.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Certificación, en Barranquilla Atlántico; a los 30 días del mes de Noviembre del 2023

Anotada en el libro de actas N° 81 folio N° 102, registro N° 727


Dirección General


Dirección Académica



La República de Colombia,
 La Secretaría de Educación Distrital de Barranquilla
 y en su nombre

Fundación Educativa y de Proyectos de la Costa

FUNDECOR

Instituto de Formación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
 Con licencia de funcionamiento según resolución No. 03679 del 24 de 07 del 2013
 con registro de programa según resolución No. 02972 del 2019, emanada de la Secretaría de
 Educación Distrital de Barranquilla

CONFIERE EL CERTIFICADO DE TÉCNICO LABORAL EN:
AUXILIAR EN ENFERMERIA
 CORPORACIÓN EDUCATIVA

A:
AMINTA RAQUEL BUELVAS ACOSTA

Documento de Identidad No. C.C. 32735912

de: BARRANQUILLA

Por haber cursado y aprobado el programa, con una intensidad total de 1666 horas.

Dado en Barranquilla a los 30 días del mes de NOV de 2023



Dirección General

FUNDECOR
 CORPORACIÓN EDUCATIVA
 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

Dirección Académica

FUNDECOR
 CORPORACIÓN EDUCATIVA
 DIRECCIÓN ACADÉMICA

Anotado en el folio No. 102 Registro 727 del libro de Actas 81

República de Colombia



La Corporación Centro Regional de Capacitación Social
(COCERCAS)

Aprobado por Resoluciones 06882 de 09/09/2014 y 08829 de 18/12/2014
emanada de la Secretaría de Educación Distrital, Especial y Portuaria de Barranquilla

Confiere a:

Aminta Raquel Buelvas Acosta

C.C. 6 T.I. No. 32.735.912 expedida en Barranquilla - Atlántico

El Título de:

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al
nivel de educación Media Académica, según los planes y programas vigentes



[Firma]
Rector(a)

[Firma]
Secretario General

Educamos para la Paz

Anotado en el folio 14 del libro de Registro No. 036

Dado en Barranquilla a los 19 días del mes de Diciembre de 2015

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:
Aminta Raquel Buelvas Acosta
CC 32735912 de Barranquilla - Atlántico

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022 con un total de 80 Horas.

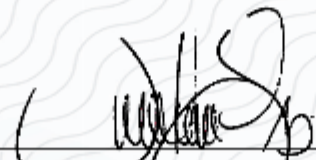
Verificación:

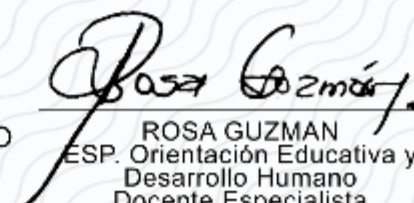


Fecha de emisión: 2025-02-05
Fecha de vencimiento: 2027-02-05

 FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co


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


DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.


ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:
Aminta Raquel Buelvas Acosta
CC 32735912 de Barranquilla - Atlántico

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI Comunitario - Resolución 3100 de 2019 con un total de 120 Horas.

Verificación:

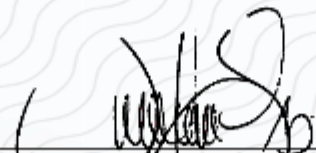


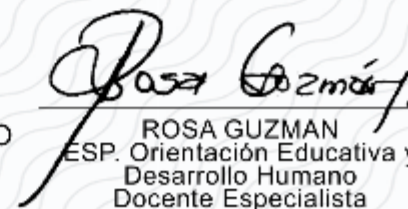
Fecha de emisión: 2025-02-03

Fecha de vencimiento: 2027-02-03

**FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA**
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co


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


DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.


ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:
Aminta Raquel Buelvas Acosta
CC 32735912 de Barranquilla - Atlántico

Realizó y aprobó el Curso Estrategia IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia) con un total de 120 Horas.

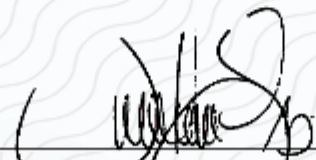
Verificación:

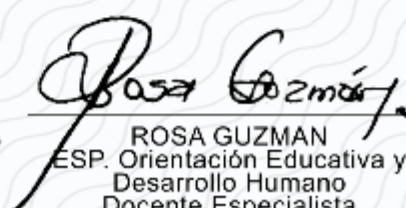


Fecha de emisión: 2025-02-01
Fecha de vencimiento: 2027-02-01

**FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA**
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co


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


DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.


ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:
Aminta Raquel Buelvas Acosta
CC 32735912 de Barranquilla - Atlántico

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.

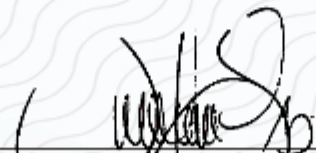
Verificación:

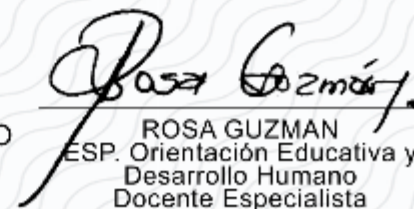


Fecha de emisión: 2025-01-30
Fecha de vencimiento: 2027-01-30

**FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA**
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co


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


DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.


ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



La Fundación Educativa y de Proyectos de la Costa

FUNDECOR

Institución de Formación para el Trabajo y el Desarrollo Humano con Licencia de Funcionamiento según Resolución N° 03679 del 24 de Julio de 2013 emanada de la Secretaria de Educación Distrital de Barranquilla

Hace constar que:

AMINTA RAQUEL BUELVAS ACOSTA

C.C. 32735912

Asistió al curso de

***CORPORACIÓN EDUCATIVA
GESTION DEL DUELO***

Dado en Barranquilla a los 30 días del mes de noviembre de 2023

Dirección General

Dirección Académica

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:
Aminta Raquel Buelvas Acosta
CC 32735912 de Barranquilla - Atlántico

Realizó y aprobó el Curso Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas de Conflicto Armado - Resolución 1166 de 2018 con un total de 48 Horas.

Verificación:



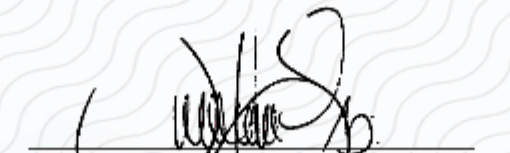
Fecha de emisión: 2025-01-28
Fecha de vencimiento: 2027-01-28



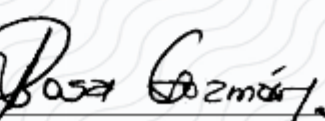
FUNDACION NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad
de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co



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



DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.



ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



La Fundación Educativa y de Proyectos de la Costa

FUNDECOR

Institución de Formación para el Trabajo y el Desarrollo Humano con Licencia de Funcionamiento según Resolución N° 03679 del 24 de Julio de 2013 emanada de la Secretaria de Educación Distrital de Barranquilla

Hace constar que:

AMINTA RAQUEL BUELVAS ACOSTA

C.C. 32735912

Asistió al curso de

SOPORTE VITAL BASICO - BLS

Dado en Barranquilla a los 30 días del mes de noviembre de 2023

Dirección General

Dirección Académica

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:
Aminta Raquel Buelvas Acosta
CC 32735912 de Barranquilla - Atlántico

Realizó y aprobó el Curso Protocolo para la Toma de Pruebas Rápidas VIH, Sífilis y Hepatitis (Point of Care Testing, POCT) - Resolución 200 / 2021 Ministerio de Salud y Protección Social con un total de 60 Horas.

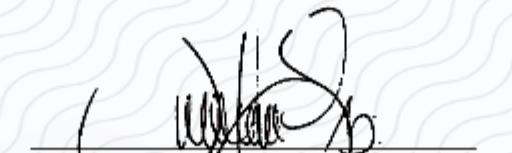
Verificación:

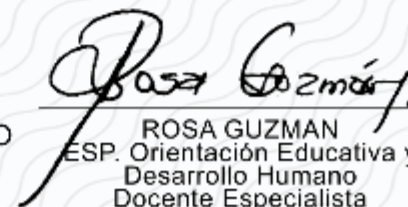


Fecha de emisión: 2025-01-26
Fecha de vencimiento: 2027-01-26


verifique la autenticidad
de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co


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

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar en zonas de riesgo



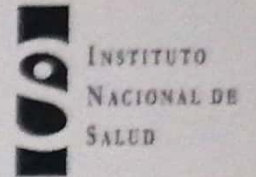
En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación ó
Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden
POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



Libertad y Orden
POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



Certificado de Vacunación del adulto

Nombres

Aminta Raquel.

Apellidos

Buelvas Acosta.

Documento
de identidad

CC TI PASA
PORTE

No. 32735912.

Fecha de
Nacimiento

Día Mes Año

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	Firma
Sarampión Triple viral	1			
Toxoide Tetánico Difterico Td	1	05-02-25	23301071	
	2			
	3			
Contra Hepatitis B	1			
	2	05-02-25	UFX20003	
	3			
	R			
Meningococo				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Varicela		05-02-25	7x6970	
Hepatitis A				
Neumococo Otras 23		05-02-25	G234861	
DPT				

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación
o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.




MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Aminta Raquel
Apellidos: Buelvas Acosta
Documento de identidad: C.C. CE. PA. CO. SC. PE. PPT. DE.
Número de documento: 32735912.
Fecha de nacimiento: Día 01 Mes 03 Año 1970.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única	4/10/23	W3059	Crux 3
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	4/10/23	I30046	Crux 3
	Anual			
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras				



MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud


MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres:

Aminta Paquel

Apellidos:

Buelvas Acosta

Documento
de identidad:

C.C. T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 32.735.912

Fecha de
nacimiento:

Día 01 Mes 08 Año 1970

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	17-8-21	Sinovac	2021060548	Sinergia	Eduardo Posada	70.290.827
	2	12-11-21	Sinovac	1302107-99	Uluu IA	Yem Yeimeis K. Carvajal C. Aux. Enfermería Reg. 08000579 E.G. 33227505	
		24 05 22	Pfizer	34871 TB	Salud Solidar.	Goyicene Coban	22697 317

Nombre: Amonta Buelvas

Identificación: 32735912.

Fecha de Nacimiento Día Mes Año

Biológico	Dosis	Fecha	Lote	Firma
Hepatitis B	1	04/03/24	23plubvok &	Amonta
	2			
	3			
	Ref.			
Tétano	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Hepatitis A+B	1			
	2			
	3			
DPT	1 <input type="checkbox"/>			
Neumococo	1			
	<input type="checkbox"/>			
Meningococo B-C	1			
	2			
Meningococo	Unica	04/03/24	ATTA'S 025A &	
Triple Viral	1			
	<input type="checkbox"/>			
Varicela	1			
	2			
Influenza	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>			
Hepatitis A	1			
	2			

CRUZ ROJA COLOMBIANA
SECCIONAL - ATLÁNTICO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN



Profamilia

Certificado Nacional de vacunación

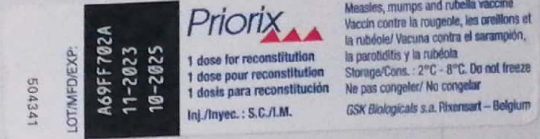


**Súmale puntos
a la vida, vacúnate
y previene.**

Súmale puntos a la vida
Vacúnate y previene



Nombre	ANITA RAQUEL BUELVAS ACOSTA		
No. Documento	32735912	Fecha nacimiento	01/03/1970
Teléfono/Celular	3135279690		

Nombre de la vacuna	Fecha de aplicación	Lote y fecha de vencimiento de la vacuna	Nombre o firma del vacunador	Nombre de la vacuna	Fecha de aplicación	Lote y fecha de vencimiento de la vacuna	Nombre o firma del vacunador
1 Dosis				Triple VIRAL PRIORIX 30/04/2024		 <p>Measles, mumps and rubella vaccine Vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole/ Vacuna contra el sarampión, la parotiditis y la rubéola Storage/Cons.: 2°C - 8°C. Do not freeze Ne pas congeler/ No congelar GSK Biologicals s.a. Rixensart - Belgium</p>	Liliana Jocelyn
2 Dosis							
3 Dosis							
1 Dosis							
2 Dosis							
3 Dosis							
1 Dosis							
2 Dosis							
3 Dosis							
1 Dosis							
2 Dosis							
3 Dosis							
1 Dosis							
2 Dosis							
3 Dosis							

SECRETARIA DE SALUD
RESOLUCIÓN NÚMERO 08 - 7468 DE 2023

(29 de diciembre de 2023)

“Por la cual se Autoriza el Ejercicio Profesional/Ocupacional “

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

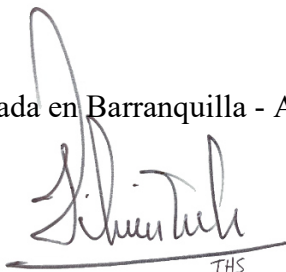
Que **AMINTA RAQUEL BUELVAS ACOSTA**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 32735912 expedida en Barranquilla - Atlántico, ha solicitado Autorización del Ejercicio Profesional/Ocupacional como **TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA**, según TITULO que le otorgó la **FUNDACION EDUCATIVA Y DE PROYECTOS DE LA COSTA - FUNDECOR**, el día 30 de noviembre de 2023, según Acta de Grado N° 81.

RESUELVE

ARTICULO ÚNICO: Autorízase a **AMINTA RAQUEL BUELVAS ACOSTA**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 32735912 expedida en Barranquilla - Atlántico, para ejercer la Profesión/Ocupación de **TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA** en todo el Territorio Nacional.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Barranquilla - Atlántico, el día 29 de diciembre de 2023.



HERNANDO JOSE VILORIA ELJACH

Subsecretario de Asesoría y Asistencia en Seguridad Social en Salud

Elaboró: OSierra



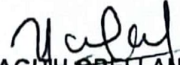
EL SUSCRITO COORDINADOR DE CLINICA IPS CHIDES SAS

CERTIFICA

Que la Sra., **AMINTA RAQUEL BUELVAS ACOSTA**, identificada con la cedula **32.735.912**. Realizo sus prácticas como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en **CLINICA IPS CHIDES SAS** Identificada con el Nit 901.175.519-1 cumpliendo con la naturaleza de su cargo.

Total de número de horas certificadas:	564 horas
Fecha de inicio de prácticas:	4 de junio del 2024
Fecha de finalización de prácticas:	4 de septiembre 2024
Descripción de las funciones a realizar:	<ul style="list-style-type: none"> • Limpieza y desinfección de quipos biomédicos. • Registro de equipos biomédicos diario • Registro de temperatura • Apoyo en toma de muestras • Toma de signos vitales y electrocardiograma. • Semaforización de insumos y dispositivos • Apoyo logístico • Entrega de resultados de laboratorios a usuarios. • Ejercer las demás funciones que le sean asignadas y estén afines con la naturaleza del cargo. • Ejercer las demás funciones que le sean asignadas y estén afines con la naturaleza del cargo (supervisión del estado de salud de los pacientes en atención).
Juicio aplicativo de la practica(cualitativo o cuantitativo)	Aplico lo Aprendido correctamente
Nombre del jefe inmediato:	Krasny de la torre Hollmann
Direccion de la empresa:	Calle 21 # 21-83 Barrio centro

Para constancia de lo anterior se firma en barranquilla, Atlántico, a los cuatro (4) del mes de septiembre del dos mil veinte y cuatro (2024).


YAGITH ORELLANO
COORDINADORA ADMINISTRATIVA



FUNDACION HOGAR
GERIATRICO NIT: PAR 1577.0414-0
EN CASA

CERTIFICACION DE PRACTICAS

Mediante la presente certifico que Aminta Buelvas Acosta identificada con cedula de ciudadanía No. **32735912** de Barranquilla Atlántico la Corporación Educativa Fundecor realizo sus prácticas como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en nuestra fundación, realizando las funciones de auxiliar enfermería desde 16 oct del 2023 hasta el 16 de Ene 2024.

La estudiante Aminta Buelvas Acosta completa satisfacción y mostro en todo momento eficiencia, responsabilidad, puntualidad y buena formación académica.

Se expide la siguiente certificación a solicitud del interesado para fines pertinentes. En ciudad de Barranquilla, a los 20 días del mes de enero de 2024.

INGRID PAOLA ALVEAR ESPAÑA

CC. 1045674508

Representante Legal

Cel. 300 893 6928 Tel. 605 397 7246 - Starencasa0322@gmail.com

Carrera.65 No.64-48 Barranquilla, Atlántico

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 32735912
Nombres: AMINTA RAQUEL BUELVAS ACOSTA
Tipo de afiliado: Cabeza de familia
Fecha de afiliación: 2020-01-01
Estado de afiliación: Activo
Régimen: Subsidiado
Nivel Sisben: 2
Departamento - Municipio: ATLANTICO BARRANQUILLA

Tipo de Servicio	IPS
IPS Atención	MIREB BARRANQUILLA IPS S.A.S.

OBSERVACIONES:

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

La anterior certificación se expide y firma el 2025-09-01 a solicitud del interesado y es válida hasta el 2025-10-01


CARLOS TORRES SALAZAR
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

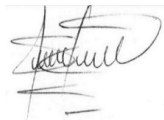


LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **AMINTA RAQUEL BUELVAS ACOSTA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **32735912**, se encuentra afiliado/a desde **22/02/2018** 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 01 de septiembre 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, _____ identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. _____, 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 _____ 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, Aminta Raquel Buelvas Acosta identificado (a) con C.C. No 32735912 de Barranquilla/Atlántico, 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	DG 56 # 1D-15 URBANIZACION LAS COMETAS
NUMERO DE TELÉFONO	313 5279690
CORREO ELECTRÓNICO	amintabuelvas01@gmail.com
FONDO DE PENSIÓN	Colpensiones
EPS A LA CUAL ESTOY AFILIADA ACTUALMENTE	Coosalud EPS

Firma

Aminta Buelvas.

CC 32735912

Solicitamos diligenciar el formato en letra tipo imprenta



Carrera 11A # 12-51 OBRERO
Colombia - Valledupar, Cesar
3045913786 - 605 5631271
NI 824002562-6



Impreso con MedSystem

Certificado de aptitud laboral

824005355 - PACIENTES PARTICULARES - M&T

Paciente AMINTA RAQUEL BUELVAS ACOSTA **Examen** Ingreso laboral
CC 32735912 Fecha Mié., 05 de feb. 2025 09:42h
Edad 54 años y 11 meses
Ocupación Auxiliar de enfermería



Servicios realizados

 Medicina Ocupacional

Concepto

Tipo de concepto

Sin restricción para el cargo

Énfasis

Osteomuscular

Generación: mié., 05 de feb. 2025

Observaciones y/o recomendaciones

Paciente a quien se le realiza examen ocupacional, sin antecedentes patológicos referidos, al examen físico osteomuscular apto sin alteraciones, se dan recomendaciones:

Recomendaciones laborales:


Capacitar en prevención de riesgos propios del cargo a realizar
Uso de elementos de protección personal
Higiene postural
Pausas activas

Habitos saludables:

Dieta baja en sal y, azúcar
Realizar actividades deportivas
Cumplir medidas de prevención contra contagio respiratorio: Distanciamiento social, lavado frecuente de manos, uso de tapabocas en caso de presentar síntomas gripales.

Recomendaciones medicas:


Controles preventivos por el médico Líder de su EPS de promoción y prevención de la salud por HTA y su índice de masa corporal
OBESIDAD GRADO I:
Asistir con nutricionista, se le recomienda seguir indicaciones bajar de peso y continuar hábitos de alimentación, realizar ejercicio como informa el médico tratante


Dra. Francy Ney Guzmán Botonero
T.P. 1.016.010.079

Francy Ney Guzman Botonero

CC: 1016010097

Médico especialista en gerencia en seguridad y salud en el trabajo
010595



AMINTA RAQUEL BUELVAS ACOSTA

CC: 32735912

Paciente

* Firma autorizada desde el consentimiento informado