

Fuentedeoro Meta, 01 de julio de 2026

Camila Guam

Doctora.

CLAUDIA MARCELA BAYONA RODRIGUEZ

Gerente

Hospital Local Primer Nivel de Atención E.S.E. de Fuentedeoro

1. Referencia: PRESTAR LOS SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL E.S.E FUENTEDEORO

Apreciada, Dra. Bayona.

Atendiendo su invitación, me complace presentar mi propuesta para prestar los servicios Técnicos como Auxiliar de Enfermería del hospital local primer nivel de atención ESE de Fuentedeoro.

En el evento de resultar aceptada mi propuesta, me comprometo a ejecutar el objeto contractual de acuerdo con los documentos que hacen parte de la invitación, contenidos en esta propuesta y las demás estipulaciones establecidas por la entidad.

En mi calidad de proponente declaro:

Que acepto las condiciones establecidas por el Hospital Local Primer Nivel de Atención E.S.E. de Fuentedeoro para la ejecución del objeto contratado.

TITULO: AUXILIAR DE ENFERMERÍA

EXPERIENCIA: 22 años

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Tomar las muestras de los pacientes remitidos desde las diferentes áreas del Hospital al Laboratorio Clínico.
2. Recibir y recolectar las muestras que se van a analizar en el Laboratorio y clasificarlas.
3. Preparar las muestras y el material necesario para la realización de los análisis.
4. Entregar los resultados de los análisis al personal de los servicios que los solicitaron.
5. Llevar los registros y los archivos de los trabajos realizados e informes relativos a exámenes y resultados obtenidos para efectos estadísticos.
6. Realizar mantenimiento y aseo de los aparatos, elementos y demás equipos del Laboratorio Clínico.
7. Dar instrucciones específicas a los usuarios sobre la forma en que se debe recolectar las muestras y las condiciones con que se debe presentar a los exámenes.
8. Participar en los procedimientos que el personal médico del área de urgencias, hospitalización y sala de partos determine.
9. Toma de muestra de laboratorios a domicilio (solicitada por el médico en la formulación médica)
10. Ejecutar y apoyar las actividades del plan de intervenciones colectivas (PIC) que se asignen.
11. Contribuir al mantenimiento, fortalecimiento y mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad del Hospital, mediante el cumplimiento de los procedimientos institucionales aplicables a sus actividades, la atención de los planes de mejoramiento que le sean asignados, la participación en las capacitaciones programadas y el reporte oportuno de riesgos, no conformidades, incidentes y oportunidades de mejora identificadas durante la ejecución del contrato.
12. Cumplir los lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) del Hospital y reportar oportunamente cualquier accidente, incidente o condición insegura que se presente durante la ejecución del contrato.
13. Participar en los Comités Institucionales, capacitaciones y reuniones programadas por el Hospital, cuando sea requerida.

14. Apoyar la divulgación y socialización del portafolio de servicios de salud de la Institución, y aquellas que desarrolle la entidad a través de los diferentes medios virtuales, como redes sociales, entre otros
15. Ejecutar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que sean asignadas por la Gerencia y/o el supervisor del contrato.
16. Apoyar el servicio de Esterilización conforme a las siguientes actividades:
 - a. Velar y mantener el estado de asepsia en la central de esterilización
 - b. Velar por el adecuado funcionamiento y mantenimiento de los equipos de la central de esterilización
 - c. Revisar continuamente la fecha de esterilización de los equipos y paquetes
 - d. Recibir, revisar, contabilizar la ropa (sábanas) enviada por lavandería.
 - e. Utilizar adecuadamente los medios establecidos para controlar la esterilización.
 - f. Esterilizar el instrumental, el material médico quirúrgico y ropa necesaria para los diferentes servicios del Hospital, de acuerdo con los protocolos de esterilización.
 - g. Organizar cada equipo y paquetes estériles en su sitio correspondiente.
 - h. Elaborar material médico quirúrgico: gasas, torundas de algodón, apósitos, compresas, mechas, drenes, entre otros, en la cantidad necesaria para los diferentes servicios.
 - i. Registrar y controlar la entrada y salida de paquetes e instrumental.
 - j. Custodiar los elementos, materiales y equipos asignados a su área, con el fin de lograr el uso racional de los mismos.

OBLIGACIONES GENERALES.

1. Cumplir a cabalidad con las actividades establecidas en el contrato.
2. Presentar Informe mensual de las actividades desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contractual, con los soportes requeridos.
3. Comunicar oportunamente al supervisor toda eventualidad que ocurra, relacionada con la ejecución del contrato.
4. Participar activamente en las actividades de mejora continua de la empresa a través del sistema de gestión de la calidad y cumplir con sus requisitos.
5. Desarrollar en forma personal, eficiente y correctamente el objeto del presente contrato, teniendo en cuenta las instrucciones dadas por EL CONTRATANTE, con el fin de lograr un mejor y más eficiente desarrollo del presente contrato.
6. Afiliarse y mantenerse al día durante la ejecución del contrato al Sistema de Seguridad Social Integral (pensiones, salud y riesgos laborales) en el contrato.
7. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entramientos.
8. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
9. Mantener actualizado el domicilio, hasta la finalización del contrato.
10. Responder por sus actuaciones u omisiones derivadas de la celebración del presente contrato y de la ejecución del mismo.
11. Guardar discreción sobre la información que conozca en cumplimiento del desarrollo del objeto contractual y total confidencialidad en la misma frente a terceros.
12. No divulgar, ni comunicar con terceros la información que tenga o que llegase a conocer con ocasión al desarrollo del presente contrato, que pudiesen causar perjuicios a la entidad.
13. Asumir todos los costos que genere la legalización del presente contrato.

Que conozco y acepto en un todo las leyes generales y especiales aplicables a este proceso contractual.

Que así mismo, manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro incurso dentro de las inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones consagradas en la Ley.

Que acepto y autorizo al Hospital Local Primer Nivel de Atención E.S.E. de Fuentedeoro para que me informe de todas las actuaciones y trámites contractuales y se nos notifique de los actos administrativos que se surtan en desarrollo del presente proceso, en el siguiente correo electrónico: marthasanchezhos73@gmail.com

Igualmente declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aportada, es veraz y susceptible de comprobación.

QUE MI PROPUESTA SE RESUME ASÍ:

Nombre: MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO

C.C. 40.405.354 DE Fuentedeoro Meta

Celular. 323 6102979

Correo electrónico: marthasanchezhos73@gmail.com

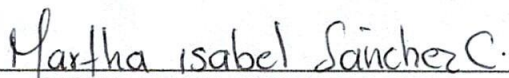
Profesión: Auxiliar de enfermería

Experiencia: 22 años

Valor propuesto: DOS MILLONES CUATROSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS VEINTICINCO PESOS MCTE (\$ 2.457.525)

Plazo a ejecutar el contrato: El que defina la entidad.

Cordialmente,


MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Configuraciones de Perfil → Configuración usuario → Edición Datos de usuario

Cancelar

Guardar y volver

Información del usuario

Cargo	<input type="text"/>
Título	Seleccione <input type="text"/>
Nombres	MARTHA ISABEL *
Apellidos	SANCHEZ CASTRO *
Fecha de Nacimiento	29/09/1973 <input type="text"/>
Nivel Educativo	Técnica o tecnológica completa (con o sin tit) *
Género	Mujer <input type="text"/>
¿Tiene alguna discapacidad?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No *
Nombre y apellido	MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía <input type="text"/>
Número de documento	40405354 *
Dirección	CRA 10 A 7 A 23 BARRIO SAN JORGE
Código postal	<input type="text"/>
Estrato	Seleccione <input type="text"/>
Ubicación	Fuente De Oro
País	COLOMBIA <input type="text"/>
Correo electrónico	marthasanchezosS73@gmail.com *
Validación correo electrónico	No se debe relacionar grupos de distribución en estos correos <input type="text"/>
Teléfono	6573150 <input type="text"/>
Celular	3132208417 *



Cargar foto

Configuración

Usar configuración predeterminada Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito Idioma Español (Colombia) Configuración regional Spanish (Colombia)

Ejemplo configuración regional seleccionada

Formato de fecha y hora 9/06/2026 9:23 PM

Formato de número 9999.999.999,999

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad ¿Cuál es su número de teléfono? *

Respuesta 3132208417 *

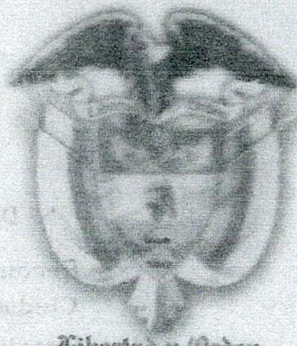
SMS para recuperar la contraseña 3132208417 *

Cancelar

Guardar y volver

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.



Libertad y Orden

La República de Colombia

y en su nombre

Los Andes

Centro de Estudios Tecnológicos

Villavicencio - Meta

Acuerdo No. 042 del Ministerio de Salud del 24 de Octubre de 2000

Resolución No. 0137 del 26 de Febrero de 2001

Secretaría de Educación del Meta

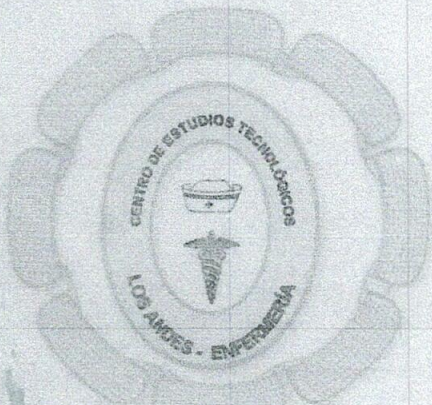
Certifica que

Martha Isabel Sánchez Castro

Identificado con C.C. No. 40 405 354 de FUENTE DE ORO (Meta)

Cursó y aprobó los estudios como Técnico en:

Auxiliar de Enfermería



Lilia Canelo de Mancera

Lilia Canelo de Mancera

Directora

Nubia Stella Parra Rojas

Nubia Stella Parra Rojas

Secretaria

Acta Individual de Grado



“ Los Andes ”
Centro de Estudios Tecnológicos
Villavicencio - Meta

En la ciudad de Villavicencio, a los **CATORCE** días del mes de **DICIEMBRE** del año **2007** se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos. Los suscritos Directora y Secretaria en la Rectoría del CENTRO DE ESTUDIOS TECNOLÓGICOS LOS ANDES. Aprobada por la Secretaria de Educación del Meta, Según acuerdo No. 042 del Ministerio de Salud del 24 de Octubre del 2000, Resolución No. 0137 del 26 de Febrero del 2001.

Comprobada la situación Legal y Académica, de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Técnica se procedió a otorgar el **CERTIFICADO COMO TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA** al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO


CC. 40 405 354 de FUENTE DE ORO (Meta)

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 11 de fecha 14 DIC. de 2007 que consta de 65 alumnos que comienza con el nombre de Abril Jimenez Juan Carlos


y se cierra con el nombre de Zambrano García Hugo Fernando

firmado por: Lic. LILIA CAMELO DE MANCERA (Directora) y NUBIA STELLA PARRA ROJAS (Secretaría)

Dada en Villavicencio, a los 14 días del mes de DICIEMBRE de 2007


Lic. LILIA CAMELO DE MANCERA
C.C. No. 21.215.866 de V/cio.
Directora

Firmado


NUBIA STELLA PARRA ROJAS
C.C. No. 40.370.167 de V/cio.
Secretaría

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE

EL COLEGIO MUNICIPAL
DE ADULTOS "LOS FUNDADORES"
FUENTEDEORO - META.

RECONOCIDO OFICIALMENTE POR LA SECRETARIA DE EDUCACION DEL META
SEGUN RESOLUCION No. 0534 DEL 26 DE JULIO DE 1999

CONFIERE A.


MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO

Identificado (a) con C.C. No. 40.405.354 de *Fuentedeoro (Meta)*

EL TITULO DE

BACHILLER ACADEMICO

Por Haber Cursado y Aprobado los Estudios Correspondientes al Nivel de Educación
Media Formal de Adultos, Según los Planes y Programas Vigentes, Establecidos por el
Decreto 3011 de 1997.


Gustavo Enrique Banderas González

Victor Ruiz Hernández

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO

C.C 40.405.354

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 10 de junio 2026



Luz Daifenis Arango Rivera

Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 76997375000

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO

C.C 40.405.354

Participó y completó con éxito el Módulo de Auditoría del curso virtual
Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 10 de junio 2026



Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 769973753161

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO

C.C 40.405.354

Participó y completó con el Módulo de Fundamentos Generales del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 10 de junio 2026



Luz Daifenis Arango Rivera

Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 76997375206

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".



Función Pública



Verificados los resultados del participante en el curso virtual
Función Pública certifica que:

MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO

C.C 40.405.354

Participó y completó el curso virtual
Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 10 de junio 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público



Código: 761678687000

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

El Grupo de Modernización del Estado (GME) certifica a

MARTHA ISABEL SANCHEZ

C.C.: 40.405.354

Por haber completado exitosamente el curso:

**Lenguaje Claro para Servidores y
Colaboradores Públicos de Colombia**

Fecha de expedición

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual

02 de enero de 2024



El Estado
es de todos

DIPLOMA CERTIFICADO



MEDICOL



OTORGADO A:

Martha Isabel Sánchez Castro

Identificado (a) con Cedula de Ciudadanía 40405354

Asistió y finalizó **BÁSICO** en:

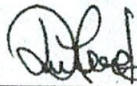
Primeros Auxilios Básicos en Salud – PA

Con intensidad horaria de 48 horas. La vigencia de la presente certificación de asistencia es de 1 año a partir de la generación de la misma. La presente se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno o certificación de aptitud ocupacional. Decreto 2150 de 1995 para la educación informal ministerio de educación nacional/ resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano educación continua para el personal de la salud.

16 de junio 2026

Fecha


Representante Legal


Docente



Cruz Roja Colombiana

HACE CONSTAR QUE
MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO

N° de identificación: 40405354

Realizo y completo los requisitos para el curso virtual en:

FORMACIÓN VIRTUAL EN MISIÓN MEDICA

Con una intensidad horaria de 40 Horas

Esta constancia fue generada en Bogotá D.C. Colombia

Insignia: 371a6061-fa88-4644-b954-5a764c5b0079

martes 17 de junio de 2025

VICTORIA EUGENIA LEMA LONDOÑO

Líder Educación Nacional

Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana

Esta constancia no constituye título de idoneidad para el ejercicio de las profesiones de salud.



GOBERNACIÓN DEL META
SECRETARIA DE SALUD
Carné de Inscripción

DEPARTAMENTO DEL META



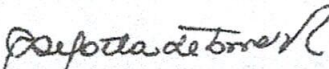
MARTHA ISABEL
SANCHEZ CASTRO
C.C. 40.405.354
Registro No 50-9713 META

AUXILIAR DE ENFERMERIA

www.systemcard.com.co

"La jefe del Departamento de Seguridad Social;
Inspección, Vigilancia y Control hace constar que el
portador de este carné cumplió con los requisitos
legales para ejercer la profesión"

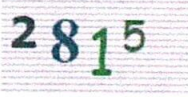
FECHA DE EXPEDICION
ABRIL 2009


Secretaría Seccional de Salud

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 * Número de Identificación * Primer Nombre

Primer Apellido Confirme los números de la Imagen * 

Cambiar

Resultado General -2026-06-09--4:25:56 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	40405354	MARTHA	ISABEL	SANCHEZ	CASTRO	Vigente	Ver

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) MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO identificado(a) con CC 40405354 registra La siguiente información:

2026-06-09--4:25:56 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar de enfermería	2009-04-24	9713	GOBERNACION DEL META

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 los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:37:43 PM horas del 09/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 40405354

Apellidos y Nombres: **SANCHEZ CASTRO MARTHA ISABEL**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado #
75 – 25 barrio Modelia,
Bogotá D.C.
Atención administrativa:
Lunes a Viernes 8:00 am a
12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al
ciudadano: 5159700 ext.
30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910
112
E-mail: [dijin.araic-
atc@policia.gov.co](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único de
Contratación



Todos los derechos reservados.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 297663022



PIB
16:30:42
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 09 de junio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 40405354:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establece la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.



LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 09 de junio de 2026, a las 16:34:45, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	40405354
Código de Verificación	40405354260609163445

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.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano


La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 09/06/2026 04:41:30 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **40405354** y Nombre: **MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **141762366** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

 Nueva Busqueda

 Imprimir

515 9000



Dios y
Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



 GOV.CO

**CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR
DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS**

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:40:04 horas del 09/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **40405354**,
Apellidos y Nombres **SANCHEZ CASTRO MARTHA ISABEL**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **hospital local primer nivel**, con NIT **822001570-3** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

<https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta>



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 40405354 **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 09/06/2026 04:27 PM



Código Verificación: **S2BK7HJRQX**

Válida hasta: **07/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC



CERTIFICA

El(La) Señor(a) MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO identificado(a) con CC 40405354 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de 01/04/2018
Estado de la Afiliación: ACTIVO
IPS: MULTISALUD SAS EL BELEN
Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 9 días del mes de junio del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

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

Cordialmente,


Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Protección

Una empresa **SURA** 

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **SANCHEZ CASTRO MARTHA ISABEL** identificado(a) con **CC** número **40.405.354** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 02 de octubre de 2004 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 20% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN CONSERVADOR
2. El 80% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 10 de junio de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 482 33 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php>



Dra. Claudia Sánchez Duarte

MEDICO GENERAL

ESCUELA DE MEDICINA JUAN N. CORPAS

ESPECIALISTA EN GESTION DE LA SEGURIDAD Y

SALUD EN EL TRABAJO

R.M. 52828845

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

Fecha: MARZO 04 /2024
Ciudad/Departamento: GRANADA/META

DATOS DEL TRABAJADOR

Apellidos y nombres: SANCHEZ CASTRO MARTHA ISABEL
Identificación: 40405354
Fecha de nacimiento: 29/09/1973
Edad: 50 AÑOS
Estado civil: UNION LIBRE
Dirección: FUENTE DE ORO
Teléfono: 3132208417
Nivel de estudios: TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA
Empresa: HOSPITAL FUENTE DE ORO
Cargo: AUXILIAR DE LABORATORIO
E.P.S.: NUEVA EPS

EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL

Preingreso	<input checked="" type="checkbox"/>
Periódico	<input type="checkbox"/>
Egreso(retiro)	<input type="checkbox"/>

Cambio de ocupación	<input type="checkbox"/>
Reubicación	<input type="checkbox"/>
Reintegro laboral	<input type="checkbox"/>

PARACLINICOS REALIZADOS

EXAMENES DE LABORATORIO		OTROS	
PERFIL LIPIDICO	KOH UÑAS	VISIOMETRIA	LABORAL <input checked="" type="checkbox"/>
GLICEMIA	FROTIS DE GARGANTA	OPTOMETRIA	OSTEOMUSCULAR
PRUEBA DE EMBARAZO	COPROLOGICO	AUDIOMETRIA	TRABAJO EN ALTURAS
UROANALISIS	FOSFATASA ALCALINA	ESPIROMETRIA	DERMATOLOGICO
HEMOGRAMA	TRANSAMINASAS(ALT-AST)	RADIOGRAFIA DE TORAX	RESPIRATORIO
HEMOCLASIFICACION	TSH	RADIOGRAFIA COLUMNA LUMBOSACRA	ESPACIOS CONFINADOS
CREATININA EN SUERO	PLOMO EN SANGRE	ELECTROCARDIOGRAMA	ENTORNOS DE RUIDO ELEVADO
MICROALBUMINURIA	SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	ELECTROMIOGRAFIA	EXPOSICION A SUSTANCIAS QUIMICAS
SEROLOGIA(VDRL)	ALCOHOLEMIA		CONDICION PSICOLOGICA
COLINESTERASA	OTROS	OTROS	OTROS

CUAL: NINGUNO

APTITUD/CONCEPTO

APTO	
APTO CON LIMITACION	X
APTO CON PATOLOGIA NO INCAPACITANTE	
REQUIERE REUBICACION LABORAL	
APLAZADO	
NO APTO	

PARA: AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECOMENDACIONES

CUIDADOS EN LA ALIMENTACION

HIGIENE POSTURAL

PAUSAS ACTIVAS

NO DEBE PERMANECER JORNADAS LABORALES PROLONGADAS EN UNA SOLA POSICION ESTAS DEBEN ALTERNARSE DURANTE TODA SU JORNADA LABORAL HASTA VALORACION POR ESPECIALISTA

Declaro que toda la información suministrada por mí en este examen es veraz para el buen cumplimiento del programa de salud ocupacional como lo exige la reglamentación legal vigente.

La custodia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional quedarán en el archivo del departamento de salud ocupacional; está regulado por resolución 2346 de julio de 2007, emitida por el ministerio de la protección social

Claudia Sánchez Duarte
Medico General
Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Reg. 52 828 845

FIRMA DEL MEDICO
Reg. Medico. 52828845

Martha Sanchez
FIRMA DEL TRABAJADOR
c.c. 40-405 354

FORMULARIO PARA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN				
Autorización No.: (POS - 11602) 0746 - 279568790			Fecha de dictamen: 04/07/2025	
Tipo de Calificación: Valoración documental				
Ciudad de calificación: BOGOTA D.C., BOGOTA			Nombre del Médico Evaluador: GINNA CAROLINA CORAL CABRERA	
ARL: POSITIVA SA			AFP: PROTECCION S.A.	
2. INFORMACION GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA				
Nombre de la entidad calificadora: NUEVA EPS				
Dirección: Carrera 85 K No. 46 A-66			Teléfono: 6013077022	
3. DATOS DEL AFILIADO				
Apellidos: SANCHEZ CASTRO				
Nombres: MARTHA ISABEL				
Documento de identidad: C.C. <input checked="" type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>				No: 40405354
Fecha de nacimiento: 29/09/1973				Edad: 51 Años
Genero: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input checked="" type="checkbox"/>				
Estado civil: Soltero <input checked="" type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> U.L. <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>				
Escolaridad: Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Técnico <input checked="" type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Analfabeta <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>				
Dirección: CALLE 7 BARRIO SAN JORGE			Teléfono 3132208417 - 3132208417	
Municipio: FUENTE DE ORO			Departamento: META	
4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO				
Nombre del empleador: HOSPITAL LOCAL PIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO			Teléfono empleador: 6071234567	
Dirección del empleador: Calle 14N° 14 - 36 BARRIO LAS BRISAS			Municipio: FUENTE DE ORO - META	
Descripción del Cargo Actual: Brindan cuidado integral y orientación en salud a las personas y comunidades en aspectos de promoción, educación y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Proveen cuidados de enfermería a pacientes bajo la orientación de enfermeros, médicos y otros miembros del equipo interdisciplinario de salud. Están empleados por hospitales, clínicas, consultorios y otras instituciones del cuidado de la salud; se pueden desempeñar en atención de personas en terapia renal, personas que se encuentren en estado crítico de salud y brindando primera respuesta en situaciones de emergencia.				
Actividad económica: ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN				
Profesión u Oficio: AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Antigüedad en la empresa: 251 meses				
Antigüedad en el cargo: 251 meses				
Utiliza elementos de protección personal (describalos): UNIFORME-TAPABOCAS-GUANTES				
Descripción de las tareas del cargo: AUXILIAR DE ENFERMERÍA				
ANTECEDENTES DE EXPOSICIÓN LABORAL				
Nombre de Empleador	Cargo	Factores de Riesgo Ocupacional	Tiempo de Exposición	
HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	Biomecánicos - Postura; Esfuerzo; Movimiento Repetitivo;	251 meses	
HOGAR	ASEO	Biomecánicos - Postura; Esfuerzo; Movimiento Repetitivo;	72 meses	
5. FUNDAMENTOS DE HECHO				
Diagnóstico Motivo de Calificación				
No.	CIE-10	Nombre	Descripción	Lateralidad
1	M513	OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL	OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL (PROTRUSION POSTEROLATERAL DERECHA DEL DISCO L4-L5 / DISCOPATIA L5-S1)	
2	M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	Bilateral
3	M755	BURSITIS DEL HOMBRO	BURSITIS DEL HOMBRO	Bilateral

4	M511	TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA (RADICULOPATIA SEGMENTARIA S1 BILATERAL)
Historial clínico			
<p>Afiliada femenina de 51 años de edad, quien desempeña su rol laboral de AUXILIAR DE ENFERMERÍA de manera dependiente para la empresa HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO. Presenta antecedentes de dolor en columna lumbar y en hombros de manera bilateral de larga data con confirmación de diagnóstico por paraclínicos de resonancia magnética de columna lumbar del 07/02/2024 con hallazgo que sugiere protrusión posterolateral derecha del disco intervertebral L4-L5 con compromiso de la raíz nerviosa L5 derecha. Discopatía degenerativa L5-S1 espondilosis. Resonancia magnética de hombros del día 01/02/2025 con hallazgos en hombro izquierdo de tendinitis moderada del tendón del músculo supraespinoso. Tendinitis leve del tendón del músculo subescapular. Pinzamiento subacromial. Bursitis subacromial/subdeltoidea leve. Hombro derecho artrosis acromioclavicular leve sin sinovitis. Entesopatía por tracción a nivel de la epífisis humeral. Tendinitis moderada del tendón del músculo supraespinoso. Tendinitis moderada del tendón del músculo subescapular. Pinzamiento subacromial moderado. Bursitis subacromial/subdeltoidea leve. Registra concepto de ortopedia, medicina general y neurocirugía, donde se confirma la patología objeto de estudio.</p>			
Exámenes de diagnóstico e interconsultas pertinentes para calificar			
No.	Tipo de Examen o Interconsulta	RESULTADO	
1	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA	[25/09/2020] Conclusión:estenosis moderada del receso lateral y foramen neural derecho en L4-L5, de tipo adquirido degenerativo multifactorial con desgarro anular y protrusión discal paracentral y sub articular derecha con efecto compresivo sobre la raíz emergente de L4 y el saco dural. Cambios tardíos de osteocondrosis intervertebral en L5- S1, sin producir efecto compresivo sobre el saco dural. (SIC).	
2	ELECTROMIOGRAFÍA DE MIEMBROS INFERIORES	[17/10/2023] Conclusión: estudio anormal, compatible con radiculopatía segmentaria S1 bilateral de predominio derecho, en grado leve y fase activa. (SIC).	
3	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	[27/12/2023] Conclusión: se observan seis segmentos lumbares móviles por lumbarización de S1. Aterolistesis grado I de S1. (SIC).	
4	ORTOPEDIA	<p>[04/01/2024] Enfermedad Actual: Paciente femenina quien consulta por cuadro clínico de 2 años de evolución consistente en dolor lumbar que se irradia a MMI de predominio derecho.</p> <p>Examen físico: Dolor en columna lumbar con irradiación a glúteo, extremidades simétricas, sin edemas, pulsos distales simétricos y de intensidad adecuada, llenado capilar adecuado, fuerza muscular 5/5, reflejos +#/+++ no se evidencian signos meníngeos.</p> <p>Plan de tratamiento: Paciente con dolor paravertebral lumbar, por lo cual para su recuperación requiere reposo, valoración por neurocirugía y tto médico. (SIC)</p>	
5	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA	[07/02/2024] Conclusión: protrusión posterolateral derecha del disco intervertebral L4-L5 con compromiso de la raíz nerviosa L5 derecha. Discopatía degenerativa L5-S1 espondilosis. (SIC).	
6	MEDICINA GENERAL	<p>[17/07/2024] Enfermedad Actual: Paciente acude porque refiere dolor intenso ahora de hombro derecho, asociado a parestesias en ambas manos, después de realizar movimientos repetitivos en el trabajo, empacando hígado, lleva 7 años en la empresa.</p> <p>Examen físico: Dolor en corredera bicipital derecha, Tincl y phalen derechos, principalmente solo phalen izquierdo.</p> <p>Plan de tratamiento: Paciente con síndrome de túnel carpiano, persistente, que ahora se complica con posible tendinitis de hombro derecho, lo cual para su recuperación requiere reposo tto médico. (SIC)</p>	
7	NEUROCIRUGIA	[08/11/2024] Enfermedad Actual: Paciente con neulolisis L4-L5 con mejoría parcial, y cefalea postpunción en mejoría hoy con buen estado general limitación funcional por dolor.	

		Examen físico: Estable con signos vitales estables, dolor a la dígito presión en región espinal lumbar, Lasègue negativo, sin alteraciones SNC. Plan de tratamiento: Paciente se beneficia de terapia física lumbar 10 sesiones, valoración medicina laboral control en 6 meses. (SIC)
8	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO IZQUIERDO	[01/02/2025] Conclusión: tendinitis moderada del tendón del músculo supraespinoso. Tendinitis leve del tendón del músculo subescapular. Pinzamiento subacromial. Bursitis subacromial/subdeltoidea leve. (SIC).
9	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO DERECHO	[01/02/2025] Conclusión: artrosis acromioclavicular leve sin sinovitis. Entesopatía por tracción a nivel de la epífisis humeral. Tendinitis moderada del tendón del músculo supraespinoso. Tendinitis moderada del tendón del músculo subescapular. Pinzamiento subacromial moderado. Bursitis subacromial/subdeltoidea leve. (SIC).

6. FUNDAMENTACIÓN DEL CASO

Posterior al análisis de la documentación aportada para el caso del trabajador AUXILIAR DE ENFERMERÍA con una antigüedad de 20 años- 11 meses para la empresa HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO, en el que se realiza descripción de las tareas en el desarrollo de su actividad laboral a continuación:

ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO

Horario: Lunes a viernes de 7:00 am a 12:00 pm y 1:30 pm a 5:00 pm-8 horas.

Fecha ingreso a la empresa: 02/08/2004

Tiempo laborado: 20 años- 11 meses

Cargo evaluado: AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Descripción de actividades

1. Toma de muestra de sangre para química-BK y hemograma.

Hombros: Flexión de 0-15°- 45°, abducción de 20- 80° y aducción completa.

Columna lumbar: Flexión de 20-40° con rotación e inclinación de 10-20°.

Postura sedente.

Frecuencia diaria

2. Alistamiento de exámenes

Hombros: Flexión de 0-15°, abducción de 20- 80°.

Columna lumbar: Flexión de 20-40° con rotación e inclinación de 5-15°.

Postura bípeda.

Frecuencia diaria

3. Reporte de pacientes en equipo de cómputo

Hombros: Flexión de 0-15°, abducción de 20- 30°.

Columna lumbar: Flexión de 15-20° con rotación e inclinación de 5-15°.

Postura sedente mantenida.

Frecuencia diaria

4. Inactivación de muestras de orina

Hombros: Flexión de 0-5°-30°, abducción de 20- 40°.

Columna lumbar: Rotación e inclinación de 5-15°.

Postura bípeda.

Frecuencia diaria

5. Lavado y desinfección de material

Hombros: Flexión de 0-35°, abducción de 20- 80°.

Columna lumbar: Flexión de 20-40° y rotación e inclinación de 5-15°.

Postura bípeda.

Frecuencia diaria

6. Armar hisopos, gasas y algodón

Hombros: Flexión de 0-45°

Columna lumbar: Flexión de 0-10° combinado con rotación e inclinación de 0-10°.

Postura sedente.

Frecuencia diaria

% laboral del 100 %

Tiempo total de 510 min.

Afiliada en quien se evidencia exposición ocupacional suficiente a nivel de columna lumbar y hombros de manera bilateral, dado por:

Movimientos repetitivos: ejecución de actividades manuales por más de 4 horas diarias durante la realización de actividades de AUXILIAR DE ENFERMERÍA, la cual ha desarrollado durante 20 años- 11 meses en empresa actual; según la definición contemplada dentro de la GATISST, la cual indica que el movimiento repetitivo está dado por los ciclos de trabajo cortos (ciclo menor a 30 segundos o 1 minuto) o alta concentración de movimientos (> del 50%), donde se utiliza pocos músculos, el presente factor de riesgo se evidencia.

Posturas forzadas: afiliado desarrolla todas sus actividades bajo la posición en sedente mantenida y bípedo prolongada como postura principal, donde se describe movilidad a nivel de hombros con flexión de 45° combinado con abducciones de 80° y aducción completa, quien al mismo tiempo realiza movimientos de columna lumbar con flexiones de 40° combinado con rotación e inclinación de 5 a 20° de tronco, durante la jornada laboral con frecuencia diaria, en trabajos de tipo operativo, los cuales tienen una alta exigencia física, lo que genera microtraumas de manera sostenida y repetitiva, con posiciones mantenidas de sedente y alta frecuencia de exposición en las actividades laborales; por lo tanto, se evidencia exposición al factor de riesgo. Es importante mencionar que el afiliado presenta una dominancia manual diestra.

Se indica además que sin los periodos de pausa suficiente se producen irritación e inflamación de tejidos mio-tendinosos, no permitiendo una adecuada recuperación tisular, llevando a presentar lesiones, como las aquí descritas.

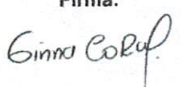

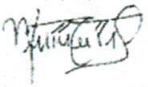
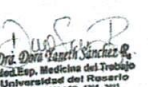
Por todo lo anterior se establece relación de causa-efecto entre el quehacer laboral diario y la patología en estudio, por lo cual se considera que la exposición al factor de riesgo biomecánico en intensidad, frecuencia y duración son suficientes para desencadenar las patologías relacionadas, toda vez que el factor de riesgo intralaboral es suficiente para generar daño y alteración a nivel osteomuscular por trauma acumulativo por sobreuso y/o sobre esfuerzo muscular y/o tendinoso por el desarrollo de la misma actividad con técnicas biomecánicas similares, con una exposición ocupacional total de 26.91 años (323 meses) con laborales descritas y de características biomecánicas similares durante el desarrollo de actividades de tipo operativo, en ausencia además de condicionantes de tipo individual.



Lo anterior se sustenta bajo la GUÍA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD OCUPACIONAL BASADA EN LA EVIDENCIA PARA DOLOR LUMBAR INESPECÍFICO Y ENFERMEDAD DISCAL, describe las características de los factores riesgo ocupacionales asociadas a la aparición de las patologías en columna lumbar como aspecto físico actividades de vibración corporal en el trabajo, cuerpo completo (>10 horas por semana), localizado, trabajo físico pesado (levantar, empujar y manejo de materiales (pesado)) >12.5 kg o > 25 kg (en Colombia la Resolución 2400 de 1979 (artículos 390 - 392), se plantea que los valores máximos de levantamiento y transporte de carga compacta para trabajadores adultos del género femenino son de 12.5 y 20 Kg), movimientos repetitivos (jardinería, construcción, conducción), movimientos en columna lumbar de Flexión lumbar > 30° o 45° de movimientos combinados sin posibilidad de cambio de postura durante > 2 h/día, como también de acuerdo a lo indicado por la GUÍA TÉCNICA PARA EL ANÁLISIS DE EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL, donde describe que los factores de riesgo para desórdenes músculo esqueléticos en columna lumbar y cuello son movimientos de flexión de la columna lumbar más de 4 horas por día, movimientos de extensión de la columna más de 2 horas por día, trabajo sobre una superficie vibrátil de pies o sentado por más de una hora por día, trabajo con manejo de carga >12,5 kg con repetición de 1 levantamiento cada 5 minutos más de 3 horas por día, movimientos de flexión del cuello más de 4 horas por día, movimientos de extensión del cuello más de 4 horas por día, trabajo con los brazos alejados del cuerpo más de 4 horas por día.

La Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Hombro Doloroso (GATI-HD) relacionado con Factores de Riesgo en el Trabajo donde se describe que las patologías desarrolladas a nivel del manguito rotador y bíceps están dadas por dos factores posturales biomecánicos, que son abducción o flexión de hombro de 60° a 90°, los cuales pueden estar combinados con los siguientes riesgos de movimiento como levantar o alcanzar con o sin carga, trabajo con las manos por encima de la cabeza y trabajo con codos por encima de los hombros. Si se cumplen estos criterios de movimiento el tiempo de exposición debe ser menor a 4 horas/ día. Las características de los factores de riesgo ocupacional que han demostrado estar asociados con dolor en hombro son las posturas mantenidas, prolongadas o forzadas de hombro; movimientos repetitivos del hombro; fuerza relacionada con manipulación de cargas, movimientos forzados y cargas estáticas de miembros superiores; movimientos repetidos o posturas sostenidas en flexión del codo; exposición a vibración del miembro superior; la postura mantenida del hombro, los movimientos repetitivos, la fuerza, la exposición a vibración y los factores psicosociales actúan en forma combinada.

Por lo tanto, se establece que los diagnósticos M513-OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL (PROTRUSIÓN POSTEROLATERAL DERECHA DEL DISCO L4-L5 / DISCOPATÍA L5-S1), M511- TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATÍA (RADICULOPATÍA SEGMENTARIA S1 BILATERAL), M751 SÍNDROME DEL MANGUITO ROTATORIO BILATERAL y M755-BURSITIS DEL HOMBRO BILATERAL, son de origen LABORAL, ya que cuenta con argumentos de hecho, dado por los reportes médicos, paraclínicos y el análisis a la actividad desarrollada donde se identifica el riesgo biomecánico, riesgo que se puede esclarecer con la GATISST, además de argumentos de derecho dados que las patologías registran en la tabla de enfermedades laborales, decreto 1477 de 2014.

"Este estudio de origen de enfermedad es producto de la información suministrada por el usuario y se realiza bajo el entendido que no existe un primer dictamen, no obstante, si se llega a conocer que hay uno que se encuentre en firme por el mismo diagnóstico o en trámite ante alguna de las entidades competentes y/o en cualquier instancia, es importante indicar que esta segunda calificación no tendría validez y tampoco sería posible de controversia ante las juntas regionales de calificación de invalidez ni de demanda ante la jurisdicción ordinaria laboral. La anterior aclaración, por cuanto es nuestro interés prestar el servicio requerido sin llegar a incurrir en la conducta irregular de que trata el artículo 32 del decreto 1352 de 2013"

7. CALIFICACION DEL ORIGEN			
Diagnóstico Motivo de Calificación			
No.	CIE-10	DESCRIPCIÓN	ORIGEN
1	M513	OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL (PROTRUSION POSTEROLATERAL DERECHA DEL DISCO L4-L5 / DISCOPATIA L5-S1)	ENFERMEDAD LABORAL
2	M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO - Bilateral	ENFERMEDAD LABORAL
3	M755	BURSITIS DEL HOMBRO - Bilateral	ENFERMEDAD LABORAL
4	M511	TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA (RADICULOPATIA SEGMENTARIA S1 BILATERAL)	ENFERMEDAD LABORAL
8. FUNDAMENTOS DE DERECHO			
El contexto legal para la calificación de origen lo enmarcan:			
<ul style="list-style-type: none"> • Ley 100 de 1993, crea el Sistema de Seguridad social integral. • Decreto 1295 de 1994, Sistema General de Riesgos Profesionales. • Decreto 2463 de 2001 incisos 1 y 2 de su artículo 5 e inciso 2 y parágrafos 2 y 4 de su artículo 6, integración, financiación y funcionamiento de las juntas de calificación de invalidez. • Ley 776 de 2002, Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. • Decreto 0019 de 2012 artículo 142, regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública. • Ley 1562 de 2012, modifica el sistema de riesgos laborales y dicta disposiciones en materia de Salud Ocupacional, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. • Decreto 1352 de 2013, reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez. • Decreto 1477 de 2014, expide la Tabla de Enfermedades Laborales, deroga el decreto 2566 de 2009. • Decreto 1507 de 2014, expide el Manual único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional • Decreto 1072 de 2015, Decreto único reglamentario del Sector Trabajo. Compilación de normas de Seguridad y Salud en el Trabajo. 			
NOMBRE Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO			
Firma: 	Firma: 	Firma: 	Revisión:  <small>Dr(a) Dora Yaneth Sánchez R. Nac. Esp. Medicina del Trabajo Universidad del Rosario R.M. 1057 - 1994, L.501 - 1994 - 2011</small>
Nombre: GINNA CAROLINA CORAL CABRERA	Nombre: LUZ ANGELA ARBELAEZ SOTO	Nombre: MARITZA CASTRO ALBARRACÍN	Nombre: DORA YANETH SÁNCHEZ
Profesión: Médico Especialista	Profesión: Medicina Física y RHB	Profesión: Especialista en salud ocupacional	Jefatura Medicina Laboral - Nueva EPS
Lic. SO/RM: 0383-2017/52-1685	Lic. SST/RM: RM 6886/93	Resolución: No. 10774 de 30/08/2017 (Renovada)	

	CERTIFICACIONES	Código	HDF-F5	
	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL E.S.E FUENTEDEORO Nit: 822001570-3	Versión	1	
		F/Actualización	20/09/2021	

TH 56



**LA SUSCRITA ADMINISTRATIVA DE DIRECCIÓN DEL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL
E.S.E FUENTEDEORO**

CERTIFICA:

Que la Señora **MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 40.405.354 expedida en Fuentedeoro -Meta, ejecutó Contratos de Prestación de Servicios Profesionales, acorde al siguiente detalle:

N. DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR	OBJETO
36	2025/01/07	30/05/2025	9,791,705	PRESTAR LOS SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL E.S.E FUENTEDEORO
33	2024/01/10	2024/03/31	7,366,480	
145	2024/05/01	2024/07/31	5,524,860	
251	2024/08/01	2024/12/31	9,208,100	
024	2023/01/06	2023/04/30	8,371,000	
108	2023/06/02	2023/10/31	11,719,400	
10	2022/01/05	2022/06/30	13,698,000	
144	2022/10/06	2022/12/31	4,566,000	
12	2021/01/04	2021/06/30	8,979,800	
150	2021/07/01	2021/10/31	6,088,000	
229	2021/11/01	2021/12/31	3,044,000	
13	2020/01/01	2020/03/31	4,350,000	
65	2020/04/01	2020/06/30	4,350,000	
141	2020/07/01	2020/12/31	8,700,000	
12	2019/01/01	2019/04/30	5,800,000	
76	2019/05/01	2019/10/31	8,700,000	
132	2019/11/01	2019/12/31	2,900,000	
012	2018/01/01	2018/06/30	8,700,000	
112	2018/10/01	2018/12/31	4,350,000	
63	2018/07/01	2018/09/30	4,350,000	
013	2017/01/01	2017/03/31	4,350,000	
056	2017/04/01	2017/06/30	4,350,000	
106	2017/07/01	2017/09/30	4,350,000	

Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
Cel: 3175151318
admon.hospitalfuentedeoro@gmail.com

	CERTIFICACIONES		Código	HDF-F5	
	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL E.S.E FUENTEDEORO Nit: 822001570-3		Versión	1	
			F/Actualización	20/09/2021	

0148	2017/10/01	2017/12/31	4,350,000	
0106	2016/04/01	2016/06/30	4,350,000	
0157	2016/07/01	2016/09/30	4,350,000	
028	2016/01/11	2016/01/30	966,660	
057	2016/02/01	2016/03/15	2,900,000	
0202	2016/10/01	2016/12/31	4,350,000	

La presente certificación se expide a los diecinueve (19) días del mes de mayo de 2025.


SHIRLEY GUZMAN NIETO


BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente **MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO**, identificado(a) con **cédula ciudadanía número 40.405.354** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 663007712** aperturada el **20 de abril de 2026**, cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **11 días** del mes de **junio** del año **2026**.

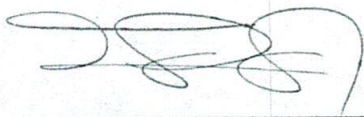
Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos: **0663007712**

Cuenta de 16 dígitos: **0663000200007712**

Cuenta de 20 dígitos: **00130663000200007712**

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Fuentedeoro-Meta, 16 junio de 2026

**DECLARACIÓN JURAMENTADA SOBRE AUSENCIA DE INHABILIDADES E
INCOMPATIBILIDADES**

ASUNTO: Declaración Juramentada Inhabilidades e Incompatibilidades.

Yo, **MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO**, identificada como aparece al pie de mi firma, declaro

bajo la gravedad de juramento:

- a) No encontrarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidades establecidas en los artículos 150 y 151 de la ley 270 de 1996, y las contenidas en los artículos 38, y núm. 2 del art. 39 de la ley 734 de 2002.
- b) No tener conocimiento sobre la existencia de procesos pendientes de carácter alimentario y que cumpla con las obligaciones de familia. Lo anterior para dar cumplimiento al art. 6° de la ley 311 de 1996.

La presente declaración se suscribe con el fin de acreditar documentos contratar
HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL E.S.E FUENTEDEORO.

Cordialmente,

Martha Isabel Sánchez Castro.
MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO,

C.C 40.405.354 de Fuentedeoro-Meta

Carné Digital de Vacunación

Colombia

Esquema de Vacunación



VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA



QR DE AUTENTICIDAD

Nombres y apellidos / Full name

MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

4 0 4 0 5 3 5 4

Fecha de nacimiento / Date of birth

29/09/1973

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3132208417

Correo electrónico / e-mail

NOTIENE@HOTMAIL.COM

ID: 55212e89-4d42-4bcb-b064-5ac3d68dabbd

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna	Dosis	Fecha de aplicación			Laboratorio	Número de Lote	IPS Vacunadora	Nombres y apellidos del vacunador
Vaccine	Doses	Date of vaccination			Laboratory	Vaccine Batch	Administering Center	Full name Vaccinator
		Día	Mes	Año				
		Day	Month	Year				
COVID SINOVAC	Primera	29	03	2021	Sinovac	E202102011	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO	DIANA MARCELA ENCISO HURTADO
COVID SINOVAC	Segunda	07	05	2021	Sinovac	K202103011	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO	LUZ CARINE ROA CRUZ
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	23	07	2021		V50221006	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO	MARGOTH PARRA VEGA
COVID MODERNA	Primer Refuerzo	14	12	2021	Moderna Biotech	005H21A	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO	LUZ CARINE ROA CRUZ
COVID PFIZER	Segundo Refuerzo	28	07	2022	PFIZER	ACC5853	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO	MORAMAY MENDOZA AVILA
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	28	07	2022	Green Cross	V50222013	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO	MARGOTH PARRA VEGA
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	24	05	2023		230049	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO	MARGOTH PARRA
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	10	07	2024	Green Cross	V50524002	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO	MORAMAY MENDOZA AVILA
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	17	09	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525002	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO	MORAMAY MENDOZA AVILA - CC40405639 - ACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	16	06	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50526002	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTE DE ORO	MORAMAY MENDOZA AVILA - CC40405639 - ACTIVO

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Immunization - PAI (by its acronym in Spanish: Programa Ampliado de Inmunización).

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única	11 Agosto 2005	HOSPITAL FLORE	Esneido Sanchez
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	20.05.93		Martha Sánchez
	2	23.06.93		Martha Sánchez
	3	13.01.99		Martha Sánchez
	4	10.01.00		Martha Sánchez
	5	10.05.02		Martha Sánchez
Contra Hepatitis B	1	30.05.93	HOSPITAL FLORE	
	2	22.06.93		
	3	23.07.93		

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla	29.05.05	0361UFA0338	20 AÑOS	Martha Sánchez
Contra Influenza	20.03.09	01128	—	Deicep
Otras	10.05.10	REF 10.05.10	Lot 02418002c	Jeanette

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	29 03 2021	SINOVAC	A20210 2011	HOSPITAL Fuentedeoro	Diana Norrelly Franco	40444733
	2	07 Mayo 2021	Moderna	K20210 3011	HOSPITAL Fuentedeoro	Jue Carne Koa	1120368692
		14 Diciembre 2021	Moderna	005H 21A	HOSPITAL Fuentedeoro	Jue Carne Koa	1120368692

REGISTRO INDIVIDUAL DE VACUNACION CON TOXOIDE TETANICO

GOBERNACIÓN DEL META
MUNICIPIO: Fuentedeoro
NOMBRE: Martha Sánchez EDAD: 26 AÑOS

T.T.	1A		2A		REFUERZOS					
	FECHA		FECHA		FECHA		FECHA		FECHA	
	VACUNA	CITA	VACUNA	CITA	VACUNA	CITA	VACUNA	CITA	VACUNA	CITA
	20.05.93		23.06.93		13.01.99		10.01.00		10.05.02	

VACUNADOR: Martha Sánchez **Visión sin Límites**

REGISTRO INDIVIDUAL DE VACUNACION CON HEPATITIS B.

GOBERNACIÓN DEL META
MUNICIPIO: Fuentedeoro
NOMBRE: Martha Sánchez EDAD: 26 AÑOS

T.T.	1A		2A		REFUERZOS					
	FECHA		FECHA		FECHA		FECHA		FECHA	
	VACUNA	CITA	VACUNA	CITA	VACUNA	CITA	VACUNA	CITA	VACUNA	CITA
	30.05.93		22.06.93		23.07.93					

VACUNADOR: Martha Sánchez **Visión sin Límites**

REGISTRO INDIVIDUAL DE VACUNACION SARAMPIÓN - RUBEOLA

GOBERNACIÓN DEL META SECRETARÍA DE SALUD
MUNICIPIO: FUENTEDEORO
NOMBRE: MARTHA SÁNCHEZ
APELLIDOS: SÁNCHEZ
EDAD: 31 AÑOS
Fecha: AGOSTO 11.2005
VACUNADOR: ESNEIDA S. **Soluciones con la Gente Buena**

GOBERNACIÓN DEL META SECRETARÍA DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN CONTRA LA FIEBRE AMARILLA
Nombre: Martha Isabel Sánchez Castro
Municipio: Fuente de oro.
Fecha de Aplicación: Mayo. 29.05
Vacunador: Martha Sánchez
Visión sin Límites

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

Consérvelo

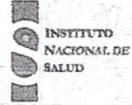
En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación ó
Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



Certificado de Vacunación del Adulto

Nombre:

Martha

Apellidos

Sanchez

Documento
de Identidad:

CC N PASA PORTE

No. 40405354

Fecha de
Nacimiento:

Día: 29 Mes: 09 Año: 73

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres:

Martha Isabel

Apellidos:

Sanchez Castro

Documento
de identidad:

C.C. Y.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 40405354

Fecha de
nacimiento:

Día 29 Mes 09 Año 1973



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



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.

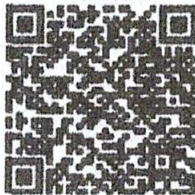
Hace Constar que:

Martha Isabel Sánchez Castro

CC 40405354 de Fuente de Oro Meta

Realizó y aprobó el Curso de Atención Centrada al usuario de Salud
con un total 48 Horas.

Verificación:



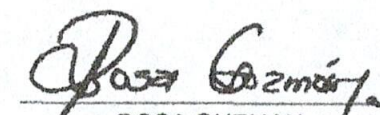
Fecha de emisión: 2025-12-05

Fecha de vencimiento: 2027-12-05

FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad
de su certificado en la página
www.fundacionnuestraesnoradelaesperanza.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



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



Educación

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:

Martha Isabel Sánchez Castro

CC 40405354 de Fuente de Oro Meta

Realizó y aprobó el Curso de Cuidado y seguridad de paciente-Resolución 3100-2019 con un total 48 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2025-12-05

Fecha de vencimiento: 2027-12-05



FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad
de su certificado en la página
www.fundacionnuestraseñoradelaesperanza.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:
Martha Isabel Sánchez Castro
CC 40405354 de Fuente de Oro Meta

Realizó y aprobó el Curso de Acompañamiento en Proceso de Duelo con Énfasis en Terapia Emocional
Resolución 3280 / 2018 y Resolución 2632 / 2024
con un total de 48 Horas.

Verificación:

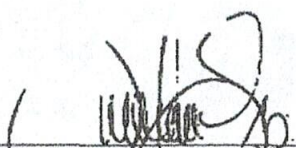


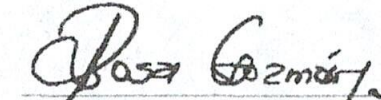
Fecha de emisión: 2025-02-07

Fecha de vencimiento: 2027-02-07

FUNDACION NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad
de su certificado en la página
www.fundacionnuestraseñoradelaesperanza.org


FREDDY ARSEY 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



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



Educación

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:

Martha Isabel Sánchez Castro

CC 40405354 de Fuente de Oro Meta

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: 2025-01-11

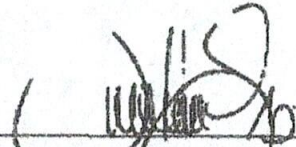
Fecha de vencimiento: 2027-01-11



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad de su certificado en la página www.fundacionnuestraesnoradelaesperanza.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



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



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:

Martha Isabel Sánchez Castro

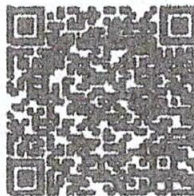
CC 40405354 de Fuente de Oro Meta

Realizó y aprobó el Curso de protocolos de Atención Integral a víctimas de quemaduras con agentes Químicos-Resolución 3100 de 20219.

con un total de 48 Horas.

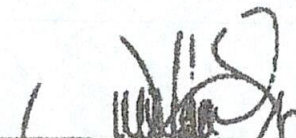
Fecha de emisión: 2025-12-05

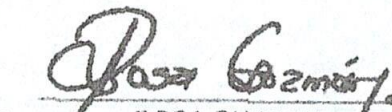
Fecha de vencimiento: 2027-12-05



FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
Verifique la autenticidad
de su certificado en la página
www.fundacionnuestracondelaperanza.org


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


DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
CP 3208
Docente.


ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



676edfaf-8d5c-4424-891e-116aac1f59c9

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

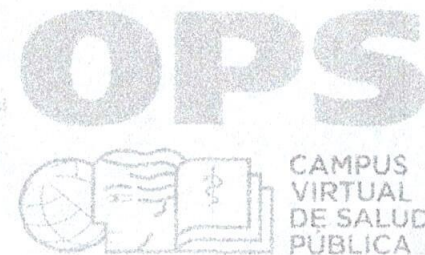
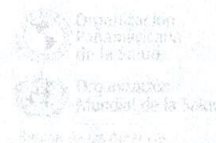
(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

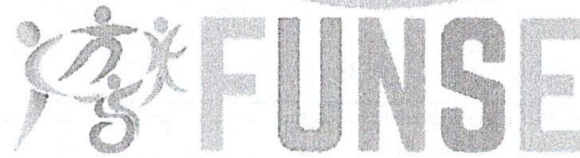
Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 70,83 %

27 de diciembre de 2024

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director





FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



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:

Martha Isabel Sánchez Castro

CC 40405354 de Fuente de Oro Meta

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Básico RCP (BLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2025-12-05

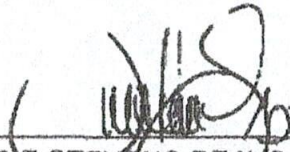
Fecha de vencimiento: 2027-12-05

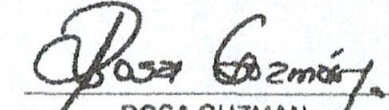


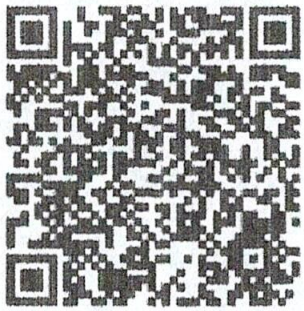
FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad
de su certificado en la página
www.fundacionnuestraesnoradelaesperanza.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



90141c65-4961-4cd8-a665-1fcb0660ed1d

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

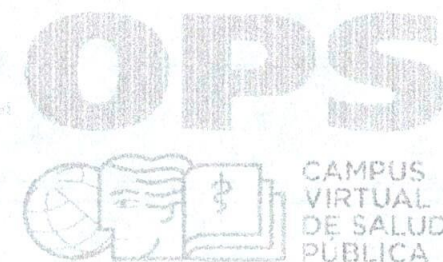
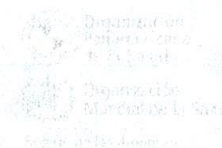
Primera ayuda psicológica (PAP) en el manejo de emergencias

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 10 - Porcentaje de aprobación: 71,75 %

17 de diciembre de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director





5e7fdc17-fa00-49f8-bb51-3b7eac1f1c2e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO

ha participado y aprobado el:

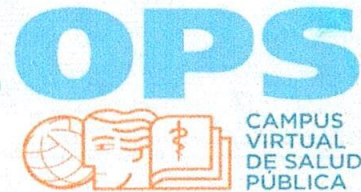
**Curso virtual sobre la implementación del paquete técnico HEARTS
en la Atención Primaria de Salud**

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 22 - Porcentaje de aprobación: 97,50 %

29 de diciembre de 2024

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director







42d2d426-b957-4201-bcad-17a28efbc6d3

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO

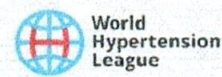
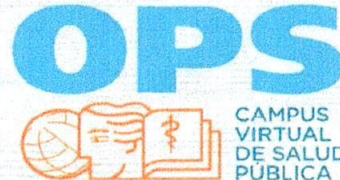
ha completado satisfactoriamente el Curso virtual sobre
Monitoreo Domiciliario de la Presión Arterial
Promoviendo la automedición

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

22 de enero de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
certifica que:

MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO
C.C. 40405354

participó en el curso virtual:

AIEPI - Modelo MAS Bienestar

Segundo semestre 2024
Con una intensidad horaria de 15 horas
Bogotá



Salomé Valencia Aguirre
Asesora de despacho



SECRETARÍA DE
SALUD





FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



Educación

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.

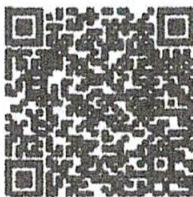
Hace Constar que:

Martha Isabel Sánchez Castro

CC 40405354 de Fuente de Oro Meta

Realizó y aprobó el Curso Cálculo Dilución y Administración de Medicamentos con un total de 48 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2025-12-05


Fecha de vencimiento: 2027-12-05

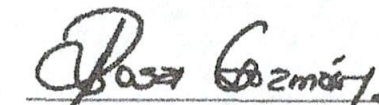


FUNDACION NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad
de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestraseñoradelaesperanza.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



UNSE

NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



Educación

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:

Martha Isabel Sánchez Castro

CC 40405354 de Fuente de Oro Meta

Realizó y aprobó el Curso de Acompañamiento en Proceso de Duelo con Énfasis en Terapia Emocional
Resolución 3280 / 2018 y Resolución 2632 / 2024
con un total de 48 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2025-02-07

Fecha de vencimiento: 2027-02-07



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad de su certificado en la página www.fundacionnuestraenoradelaesperanza.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

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

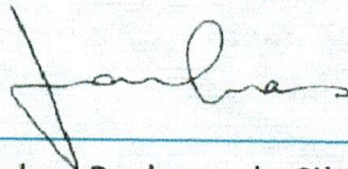
MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO

ha participado en el Curso Virtual
**ePROTECT Infecciones respiratorias:
Salud y seguridad ocupacional**

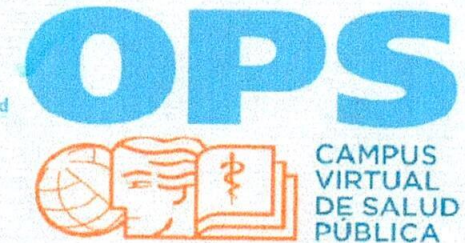
(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)
Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

8 de enero de 2021

Horas: 2



Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=5ff8c762-5ce4-4aad-b30d-57daac1f1c2e>

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:
Martha Isabel Sánchez Castro
CC 40405354 de Fuente de Oro Meta

Realizó y aprobó el Curso de programa amplio de inmunizaciones -vacunación PAI Resolución 3280 / 2018 y Resolución 2632 / 2024 con un total de 48 Horas.

Verificación:

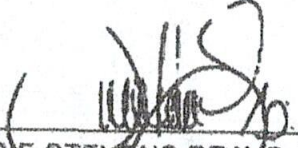


Fecha de emisión: 2025-02-07
Fecha de vencimiento: 2027-02-07

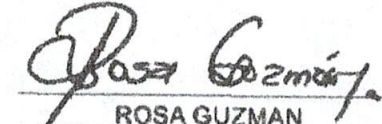
FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad
de su certificado en la página
www.fundacionnuestrosenoradelaesperanza.co



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



DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.



ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista

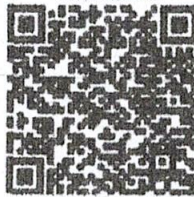
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO
NIT. 901544869-6

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:
Martha Isabel Sánchez Castro
CC 40405354 de Fuente de Oro Meta

Realizó y aprobó el Curso de Toma de Muestras de Laboratorio
con un total 60 Horas.

Verificación:




Fecha de emisión: 2025-12-05
Fecha de vencimiento: 2027-12-05

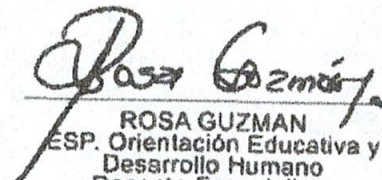
FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad
de su certificado en la página
www.fundacionnuestraseñoradelaesperanza.co



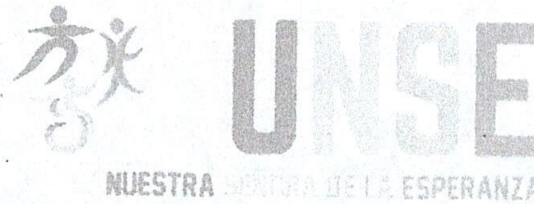
FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia



DEIBY 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.

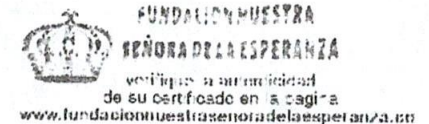
Hace Constar que:
Martha Isabel Sánchez Castro
CC 40405354 de Fuente de Oro Meta

Realizó y aprobó el Curso de atención integral para el consumo de sustancias psicoactivas Resolución 3280 / 2018 y Resolución 2632 / 2024 con un total de 48 Horas.

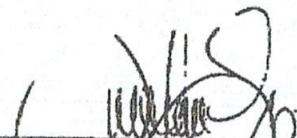
Verificación:

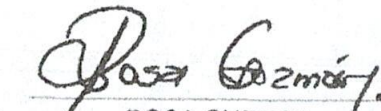


Fecha de emisión: 2025-02-07
Fecha de vencimiento: 2027-02-07




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



Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

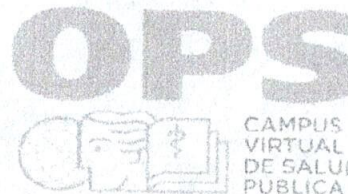
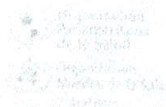
Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 85,00 %

13 de julio de 2023

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



FIU

FLORIDA INTERNATIONAL UNIVERSITY

Robert Stempel College
of Public Health
& Social Work

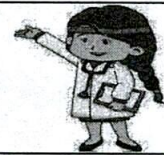
*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=64b05d31-1f6c-4d39-9454-6476ac1f1c2e>



FORMATO DE VERIFICACIÓN DE HOJA DE VIDA

CÓDIGO

GTH.MO-PD6-F1



GESTION DEL TALENTO HUMANO

VERSIÓN

1

F/ACTUALIZACIÓN

22/10/2025

FORMATO DE VERIFICACION CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS CONTRATACIÓN DIRECTA POR LA NATURALEZA

Nombres y apellidos: _____

Perfil: _____ **Fecha:** _____

Requisitos persona natural **Requisitos Persona jurídica / Empresa**

Descripción del requisito	SI	NO	N. A	FECHA	Descripción del requisito	SI	NO	N. A	FECHA
				DD/MM/AA					DD/MM/AA
Pantallazo DE Inscripción al del Secop II	/	/			Formato Único Hoja de Vida Persona Jurídica.				
Formato Único Hoja de Vida (SIGEP)	/	/							
Declaración de bienes y rentas y conflictos de interés (Ley 2013 de 2019)	/	/			Certificado de existencia y representación legal de la entidad contratista, expedida por la Cámara de Comercio, no mayor a 30 días.				
Copia del Documento de Identidad	/	/			Registro Único de Proponentes (cuando este sea requerido)				
Copia de la libreta militar (cuando aplique)	/	/	X		Copia Documento de Identidad Rep. Legal				
Acreditación de estudios (diplomas, acta de grados y resoluciones)	/	/			Copia de la libreta Militar Rep. Legal (cuando aplique)				
Cursos como Requisito para el Talento Humano Administrativo:					Declaración de bienes y rentas y conflictos de interés (Ley 2013 de 2019) de la empresa.				
Conductores:									
Descripción del requisito	SI	NO	N. A	FECHA DD/MM/AA					
cursos de mecánica básica. manejo de extintores. seguridad vial y manejo defensivo.			X						
Licencia de Conducción C2. Curso de Gestión del Duelo. Curso de Víctimas de Ataque con Agentes Químicos. Certificado de Misión Médica.			X						
Servicios Generales:									
Certificado Clasificación de Residuos Peligrosos			X						
Certificado de Asepsia Hospitalaria			X						
Descripción del requisito	SI	NO	N. A	FECHA DD/MM/AA					
Mantenimiento Infraestructura Física:									
Técnico en Mantenimiento de Infraestructura.			X						
Facturador:									
Curso Atención al Usuario.			X						
Auxiliar Gestión Documental:									
Curso de Gestión Documental.			X						
Atención al Usuario:									
Curso de Atención al Usuario.			X						
Técnico Contable y Cartera:									
Curso de Gestión Documental.			X						
Técnico para apoyo en contratación y asuntos administrativos:									
Curso de Gestión Documental.			X						
Capacitación Certificada en Secop II.			X						
Ingeniero Biomédico:									

Registro INVIMA -Tipo II B III. Diplomado en Seguridad y Protección Radiológica.			X						
Ingeniero de Sistemas/Telemático:									
Curso de peritaje de la información.			X						
Profesional en Auditoría									
Especialización en Auditoría			X						
Para Profesional en Contaduría:									
Sarlaft certificado, NIFF-NIA.			X						
Para Profesional de Apoyo a Control Interno:									
Curso ISO-9001-2015. Curso de Gestión del Riesgo y Control Interno.			X						
Formación como Auditor Interno en Salud.									
Profesional de Sistema de Gestión de Calidad:									
Curso ISO-9001-2015, Formación como Auditor Interno en Salud.			X						
Asesor Administrativo y Financiero:									
ISO-9001-2015.			X						
Curso SOGC.			X						
Asesora de Planeación									
Profesional de las ciencias de la salud con posgrado en modalidad de especialización relacionada con las actividades a ejecutar, economía y/o administración			X						
Profesional de Salud Ocupacional:									
Curso virtual de 50 horas en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud.			X						
Curso Sistema de Gestión Ambiental.			X						
Todos:									
Curso de Humanización.	X								
MIPG. Función Pública	X								
Integridad y Transparencia y lucha contra corrupción de la Función pública	X								
Curso de Lenguaje Claro. Curso de Primeros Auxilios. Curso de Misión Médica de la Cruz Roja	X								
Cursos como Requisitos Para el Talento Humano en Salud.					Registro Único Tributario (RUT)				
Fotocopia de la tarjeta profesional. Talento humano en salud:	X				Licencia de funcionamiento (si aplica)				
copia del RETHUS- Resolución de Autorización secretaria de Salud Dptal.	X				Antecedentes Procuraduría Vigente de la empresa.				
Certificado de Antecedentes Disciplinarios vigente	X				Antecedentes Procuraduría Rep. Legal Vigente.				
Certificado de Antecedentes Fiscales Vigente	X				Antecedentes Contraloría Empresa Vigente.				
Certificado de Antecedentes Judiciales Vigente	X				Antecedentes Contraloría Rep. Legal Vigente.				
Antecedentes Medidas Correctivas RNMC Vigente	X				Antecedentes Judiciales Representante Legal de la empresa. Vigente.				
Antecedentes de no haber sido condenado por delitos sexuales contra menor de 18 años. Vigente.	X				REDAM: El representante legal de la persona jurídica debe anexar copia del registro de deudores alimentarios morosos.				
REDAM: El proponente persona natural debe anexar copia del registro de deudores alimentarios morosos vigente.	X								

					vigente a la fecha de cierre del presente proceso.				
Registro Único Tributario (RUT)	X	✓			Antecedentes Medidas Correctivas RNMC Vigente.				
Certificado de afiliación al sistema de seguridad social en salud como independiente.	X	✓			Acreditar el pago de los aportes de sus empleados, mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal, el cual en todo caso no será inferior a los seis (6) meses anteriores a la celebración del contrato. (Anexar copia de la tarjeta profesional y certificado de los antecedentes disciplinarios expedidos por la Junta Central de Contadores				
Certificado de afiliación al sistema de seguridad social en pensión como independiente.	X	✓			Experiencia del contratista (Certificado de cumplimiento del contrato o acta de liquidación).				
Certificado médico de salud ocupacional	X	✓			Declaración Juramenta de Inhabilidades e Incompatibilidades.				
Experiencia laboral del contratista	X	✓			Certificación bancaria: Certificación bancaria a nombre propio del contratista				
Declaración Juramenta de Inhabilidades e Incompatibilidades.	X	✓							
Certificación bancaria a nombre propio del contratista	X	✓							
Carné de Vacunas									
- Esquema Hepatitis B (3 dosis)	X	✓							
-Toxoide Tetánico (Mujeres-5 dosis y Hombres 2 dosis).	X	✓							
- Triple viral (2 dosis).	X	✓							
- influenza (1dosis).	X	✓							
-Esquema Covid 19.	X	✓							
- Fiebre amarilla (1 dosis).	X	✓							
- Sarampión y Rubeola (1 dosis).	X	✓							
Asistencial						SI	NO	FECHA DD/MM/AA	
a) Todo el Talento Humano en Salud	Atención al usuario	✓				✓		08/10/25	
	Curso Seguridad del Paciente	✓				✓		08/10/25	
	Curso de gestión del duelo	✓					X	08/10/25	
	Atención a víctimas de Violencia sexual	✓				✓		08/10/25	
	Atención a víctimas de ataques con agentes químicos	✓				✓		08/10/25	
	Bioseguridad e higiene de manos	✓				✓		08/10/25	
	Uso de Elementos de Protección Personal	✓				✓		08/10/25	
	Soporte vital básico 48 horas	✓				✓		08/10/25	
b) Médicos: Adicional a los del literal a)	Soporte vital avanzado (48 horas)	✓				✓		08/10/25	
	Certificación vigente de aprobación para el cuidado del donante, expedida por el Instituto Nacional de Salud.	✓				✓			
	Formación continua para la atención y el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas y adicciones	✓				✓			
	Consejería en VIH	✓				X			
	AIPEI clínico	✓				✓			
	Curso de Control integral del cáncer de cervicouterino	✓				✓			
	Atención a víctimas del conflicto armado	✓				✓			
	Conocimiento de Res 2350 del 2020 - Ruta de Desnutrición	✓				✓			

	Curso sobre dengue por OPS	/		
	Curso de diligenciamiento de certificados de defunción	/		
	Curso de Primeros Auxilios Psicológicos OPS	/		
c) Enfermeros: Adicional a los requisitos del literal a)	Certificado en PAI "Programa Ampliado de Inmunización"	/		
	Administración de medicamentos	/		
	Curso sobre dengue por la OPS	/		
	Soporte vital avanzado (48 horas)	/		
	Toma de citologías cervicouterinas	/		
	Consejería en VIH	/		
	Inserción y retiro de DIU	/		
	AIEPI clínico y/o comunitario	/		
	Atención a víctimas del conflicto armado	/		
	Formación continua para la atención y el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas y adicciones	/		
Control integral del cáncer de cervicouterino	/			
Curso Esterilización Hospitalaria	/			
d) Auxiliares de enfermería: Adicional a los requisitos del literal a)	Administración de medicamentos	/		
	Certificado en PAI "Programa Ampliado de Inmunización"	/		
	Toma de muestras de laboratorio	/		
	Formación continua para la atención y el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas y adicciones	/		
	Curso Esterilización Hospitalaria	/		
	Curso sobre dengue por OPS	/		
	Curso en medición de tensión arterial	/		
AIEPI comunitario	/			
e) Higienistas orales y Auxiliares de odontología: Adicional a los requisitos del literal a)	AIEPI comunitario o clínico	/		
	Curso Esterilización Hospitalaria	/		
f) Odontólogos: Adicional a los requisitos del literal a)	AIEPI comunitario o clínico	/		
	Curso de Radio protección	/		
	Curso Esterilización Hospitalaria	/		
g) Bacteriología: (adicionar los requisitos del literal a)	Actualización Enfermedades transmitidas por vectores (Malaria dengue leishmaniasis)	x		
h) Psicóloga (o) (adicionar los requisitos del literal a)	Curso Atención a víctimas del conflicto Armado	/		
	Curso AIEPI Comunitario	/		
	Curso de Primeros Auxilios Psicológicos OPS	/		
i) Tecnólogo en Radiología. (adicionar los requisitos del literal a)	Radio Protección	/		
j) Trabajadora Social. (adicionar los requisitos del literal a)	Curso de certificación de Discapacidad 48 horas	/		
Nota: La documentación que anexan debe de ser legible y Firmada, el tiempo de experiencia:				
- Bachilleres: 6 meses				
-Técnicos y Tecnólogos: 6 meses				
-Profesionales: 6 meses				
-Asesores: 3 años				
-La psicóloga clínica: 2 años o especialización				
La documentación debe ser entregada en el orden que se establece en esta lista de verificación, para los colaboradores de la salud, los certificados de cursos requeridos deben ser organizados en orden de fecha desde el más actual hasta el más antiguo y adicionarse en el ítem Cursos como Requisitos Para el Talento Humano en Salud.				
El apoyo contratación verifica los documentos en físico y las plataformas requeridas				
V.B Talento Humano: _____		V. B Apoyo de Contratación: <i>Camila Guevara</i>		



HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL DE ATENCION
ESE DE FUENTEDEORO
NIT.: 822001570-3



CERTIFICADO DE IDONEIDAD

LA GERENTE DEL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO

HACE CONSTAR

Que, una vez analizada la documentación allegada, por la señora MARTHA ISABEL SANCHEZ CASTRO, identificada con cédula de Ciudadanía Número 40.405.354 expedida en Fuentedeoro, ha demostrado idoneidad, al reunir las condiciones requeridas para desarrollar el siguiente objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL E.S.E FUENTEDEORO.

Esta certificación se expide el día primero (01) del mes de julio del año dos mil veintiséis (2026).

CLAUDIA MARCELA BAYONA RODRÍGUEZ
Gerente

Proyectó: Shirley Tirado
Apoyo administrativo