E S E
CENTRO DE SALUD
CAMILO RUEDA
Villanueva - Santander

CONTRATACION DIRECTA								
CONTRATO No		**CONTRATISTA**	**No DOCUMENTO**		**VALOR DEL CONTRATO**			
130-2026		ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO	1.101.075.515		$ 16.668.451			
ETAPA	**ITEM**	**NOMBRE DEL DOCUMENTO**	**ESTADO DE DOCUMENTOS CONTENIDOS EN EL EXPEDIENTE**					
			SE ENCUENTRA		FIRMADO		NO APLICA EL DOCUMENTO	
			SI	NO	SI	NO		
ETAPA PRE-CONTRACTUAL	1	Solicitud de disponibilidad presupuestal	✓					
	2	Certificado de disponibilidad presupuestal	✓					
	3	Certificado plan anual de adquisiciones	✓					
	4	Estudios Previos						
	5	Invitación directa a contratar						
	6	Propuesta técnica económica						
	7	Hoja De Vida Formato Único (Función Pública)						
	8	Declaración Juramentada De Bienes Formato único (Función Pública)						
	9	Cedula De Ciudadanía						
	10	Registro Único Tributario RUT						
	11	Libreta Militar (Varones Menores De 50 Años)						
	12	Tarjeta o matricula profesional (aplica para profesiones que exige la ley)						
	13	Licencia de conducción (aplica para conductores)						
	14	Certificados de Estudio						
	15	**AUXILIARES DE ENFERMERIA** Curso de: • Soporte vital básico, • Violencia sexual • Humanización de los servicios de salud • Atención integral a víctimas de ataques con agentes químicos • Gestión del duelo • Cuidado del donante – expedido por el instituto nacional de salud • Seguridad del paciente **MEDICOS Y JEFES ENFERMERIA** Curso de: • Soporte vital básico y avanzado • Violencia sexual • Humanización de los servicios de salud						

		• Atención integral a *víctimas de ataques con* agentes químicos • Gestión del duelo • Cuidado del donante - expedido por el instituto nacional de salud • Manejo clínico del dengue • AIEPI • IAMI • Arritmias cardiacas • Seguridad del paciente. **CONDUCTOR** **Curso de:** • Curso conductor de ambulancia y vehículo de emergencia • Curso primeros auxilios básico y avanzado conductor ambulancia • Curso de soporte vital básico • Curso de violencia sexual • Curso de humanización • Curso victimas ataques químicos • Seguridad del paciente **ODONTOLOGIA – HIGIENISTA ORAL – REGENTE EN FARMACIA** Curso de: • Soporte vital básico • Violencia sexual • Humanización de los servicios de salud • Atención integral a víctimas de ataques con agentes químicos • Gestión del duelo • Protección radiológica • Seguridad del paciente.					
	16	Certificados de experiencia laboral					
	17	Constancia De Afiliación Al Sistema De Seguridad Social Integral (EPS-Pensiones) y/o planilla de pago del mes anterior al contrato					
	18	Certificados antecedentes profesionales (cuando aplique para la profesión)					
	19	Certificado De Antecedentes Disciplinarios Expedido Por La PGN					
	20	Certificado De Antecedentes Fiscales Expedido Por La CGR					

E.S.E CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA
Villanueva - Santander

	21	Certificado De Antecedentes Judiciales Expedido Policía Nacional					
	22	Certificado de Medidas correctivas de La Policía Nacional					
	23	Autorización Inhabilidad de delitos sexuales					
	24	REDAM (Registro de deudores alimentarios morosos)					
	25	Curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción (FUNCION PUBLICA)					
	26	Curso modelo integrado de planeación y gestión (MIPG) FUNCION PUBLICA					
	27	Consulta de Sistema Integrado de información sobre multas y sanciones – SIMIT (aplica para conductores)					
	28	Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud – ReTHUS – (aplica para personal del área de la salud)					
	29	Certificado Médico Laboral Contratista no mayor a 18 meses					
	30	Certificación Bancaria					
	31	Certificado de afiliación ARL					
	32	Carnet Vacunas personal Salud					
	33	Carnet de Vacuna COVID - 19					
	34	Compromiso anticorrupción					
	35	Declaracion de no inhabilidades e incompatibilidades					
	36	Análisis hoja de vida del oferente	✓				
ETAPA CONTRACTUAL	37	Solicitud de registro presupuestal	✓				
	38	Registro presupuestal	✓				
	39	Contrato	✓				
	40	Acta de notificación de la designación al supervisor					
	41	Acta de inicio					
ETAPA POS CONTRACTUAL	42	Acta de terminación					
	43	Cierre secop					

PUBLICADO EN SIA	
SI	NO

PUBLICADO EN SECOP	
SI	NO

LIQUIDADO EN SIA	
SI	NO

LIQUIDADO EN SECOP	
SI	NO

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	
LUGAR Y FECHA:	VILLANUEVA, SANTANDER, 03 DE AGOSTO DEL 2026
DEPENDENCIA SOLICITANTE:	GERENCIA – E.S.E. CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA – SANTANDER.
JEFE DE LA DEPENDENCIA A QUIEN SE SOLICITA:	CINDY MABEL MUÑOZ FUENTES Profesional Universitario – E.S.E. Centro de Salud Camilo Rueda – Santander.
CONCEPTO Y RUBROS PRESUPUESTALES AFECTADOS:	2.4.5.02.09.01 SERVICIOS TECNICOS
VALOR DEL CONTRATO Y/O PRESUPUESTO ESTIMADO:	**DIESCISEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS COP ($16.668.451)M/CTE**
OBJETO DEL CONTRATO:	**CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO COMO ENFERMERA EN LA ESE CENTRO SALUD CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA SANTANDER**
FIRMA DEL ORDENADOR DEL GASTO	**LUIS PERNEL DOMINGUEZ TARAZONA** Gerente E.S.E. Centro de Salud Camilo Rueda – Santander.

REPUBLICA DE COLOMBIA
E.S.E. CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA
804.005.182-1

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Nro:26-00283

EL JEFE DE LA UNIDAD DE PRESUPUESTO
CERTIFICA
Que en el presupuesto de gastos de la vigencia fiscal, existe disponibilidad en los siguientes rubros:

Sección o Unidad Ejecutora	: ESE ESE CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA	
Código de presupuesto	: 2.4.5.02.09.01	Código rápido: 260069
Fondo / Fte de Financiación	: RP RECURSOS PROPIOS	
2	: GASTOS	
2.4	: GASTOS DE OPERACION COMERCIAL	
2.4.5	: GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION	
2.4.5.02	: ADQUISICION DE SERVICIOS	
2.4.5.02.09	: SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	
2.4.5.02.09.01	: Servicios Tecnicos	

Valor CDP	:$ 16,668,451.00			
Saldo antes del CDP	:$ 143,925,468.00	Nuevo saldo	:$	127,257,017.00

Para : CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO COMO ENFERMERA EN LA E.S.E. CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA SANTANDER.

Por la suma de : DIECISEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN******** PESOS m/cte. ($16,668,451)**********

Dado en el día Agosto 03 de 2026

Elaboró: CMMF

Jefe de Presupuesto

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIA DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA – SANTANDER

CERTIFICA QUE:

En la planta de cargos de funcionarios de la institución, en la actualidad no existe personal suficiente ni disponible para la ejecución del siguiente objeto contractual: **"CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO COMO ENFERMERA EN LA E.S.E. CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA SANTANDER".**

Dada en Villanueva Santander, 03 de agosto del 2026

CINDY MABEL MUÑOZ FUENTES.
Profesional Universitario.
E.S.E. Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva.

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIA DE LA ESE CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA SANTANDER

CERTIFICA QUE:

Que el contrato cuyo objeto es: **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO COMO ENFERMERA EN LA E.S.E. CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA SANTANDER** Se encuentra incluido en el plan anual de Adquisiciones elaborado para la vigencia 2026 por la ESE CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA SANTANDER

Clasificación UNSPSC	Descripción
80111600	Servicios de persona temporal

Se expide en Villanueva Santander, el 03 de agosto del 2026

CINDY MABEL MUÑOZ FUENTES

Profesional Universitario

130-2026

IVONE.

E.S.E CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA
Villanueva - Santander

	DOCUMENTOS CONTRATISTAS	SI	NO	NA
1	Propuesta Técnica y Económica			
2	Hoja De Vida Formato Único (Función Pública)			
3	Declaración Juramentada De Bienes Formato único (Función Pública)	✓		
4	Cedula De Ciudadanía	✓		
5	Registro Único Tributario RUT	✓		
6	Libreta Militar (Varones Menores De 50 Años)			X
7	Tarjeta o matricula profesional (aplica para profesiones que exige la ley)	✓		
8	Licencia de conducción (aplica para conductores)			X
9	Certificados de Estudio	✓		
10	**AUXILIARES DE ENFERMERIA** Curso de: • Soporte vital basico, • Violencia sexual • Humanizacion de los servicios de salud • Atencion integral avictimas de ataques con agentes quimicos • Gestion del duelo • Cuidado del donante – expedido por el instituto nacional de salud • Seguridad del paciente **MEDICOS Y JEFES ENFERMERIA** Curso de: • Soporte vital basico y avanzado • Violencia sexual • Humanizacion de los servicios de salud • Atencion integral a victimas de ataques con agentes quimicos • Gestiondel duelo • Cuidado del donante - expedido por el instituto nacional de salud • Manejo clínico del dengue • AIEPI • IAMI • Aritmias cardiacas • Seguridad del paciente. **CONDUCTOR** Curso de: • Curso conductor de ambulancia y vehiculo de emergencia • Curso primeros auxilios basico y avanzado conductor ambulancia • Curso de soporte vital basico • Curso de violencia sexual • Curso de humanizacion • Curso victimas ataques quimicos			

	• Seguridad del paciente. **ODONTOLOGIA – HIGIENISTA ORAL – REGENTE EN FARMACIA** Curso de: • Soporte vital basico • Violencia sexual • Humanizacion de los servicios de salud • Atencion integral a victimas de ataques con agentes quimicos • Gestion del duelo • Proteccion radiologica • Seguridad del paciente.			
11	Certificados de experiencia laboral	✓		
12	Constancia De Afiliación Al Sistema De Seguridad Social Integral (EPS-Pensiones) y/o planilla de pago del mes anterior al contrato	✓		
13	Certificados antecedentes profesionales (cuando aplique para la profesión)			
14	Certificado De Antecedentes Disciplinarios Expedido Por La PGN	✓		
15	Certificado De Antecedentes Fiscales Expedido Por La CGR	✓		
16	Certificado De Antecedentes Judiciales Expedido Policía Nacional	✓		
17	Certificado de Medidas correctivas de La Policía Nacional	✓		
18	Autorización Inhabilidad de delitos sexuales	✓		
19	REDAM (Registro de deudores alimentarios morosos)	✓		
20	Curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción (FUNCION PUBLICA)	✓		
21	Curso modelo integrado de plenacion y gestión (MIPG) FUNCION PUBLICA	✓		
22	Consulta de Sistema Integrado de información sobre multas y sanciones – SIMIT (aplica para conductores)			X
23	Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud – ReTHUS – (aplica para personal del área de la salud)	✓		
24	Certificado Médico Laboral Contratista no mayor a 18 meses	✓		
25	Examen de Agudeza Visual (SOLO PARA CONDUCTORES)			X
26	Certificación Bancaria	✓		
27	Certificado de afiliación ARL			
28	Carnet Vacunas personal Salud	✓		
29	Carnet de Vacuna COVID - 19	✓		

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Carreño	Romero	Erika Ivone

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1101075515	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 12 MES 04 AÑO 1992

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO VILLANUEVA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 8B 4B 9 APARTAMENTO 402

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO SAN GIL

TELÉFONO 3232203560 EMAIL IVONECR8@GMAIL.COM

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2008

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		ENFERMERIA	07	2019	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	EDUCACIÓN INFORMAL	48	X		HUMANIZACION EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	07	2024
FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		SOPORTE VITAL AVANZADO RCP (ACLS)	07	2024
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	32	X		PROCESO FORMATIVO EN EL MODELO DE GESTION TERRITORIAL EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD Y LA CONSTRUCCION DE UN PLAN DE INTERVENCION DE EQUIPOS BASICOS DE SALUD	11	2024

4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO SAN GIL					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3209622440	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	04	Mes	10	Año	2024	Día	27	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1958 1 2010 ENFERMERA	DEPENDENCIA ENFERMERA JEFE					DIRECCIÓN CARRERA 5 9 102						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CREAR MAS VIDA IPS S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* TOCANCIPÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	09	*Año*	2023	*Día*	07	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA DE IPS	*DEPENDENCIA* "ADMINISTRACION"					*DIRECCIÓN* CALLE 11 4 11 CALLE 11 # 4- 11						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CREAR MAS VIDA IPS S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* TOCANCIPÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	15	*Mes*	08	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA DE IPS	*DEPENDENCIA* "ADMINISTRACION"					*DIRECCIÓN* CALLE 11 4 11 CALLE 11 # 4-11						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CREAR MAS VIDA IPS S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* TOCANCIPÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	05	*Año*	2021	*Día*	24	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA DE IPS	*DEPENDENCIA* "ADMINISTRACION"					*DIRECCIÓN* CALLE 11 4 11 CALLE 11 # 4-11						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CREAR MAS VIDA IPS S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* TOCANCIPÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	10	*Año*	2019	*Día*	21	*Mes*	04	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE ENFERMERA	*DEPENDENCIA* AREA ASISTENCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 11 4 11 CALLE 11 # 4-11						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

_____ _____

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-06-30 19:15

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ERIKA	IVONE	CARREÑO	ROMERO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1101075515

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	VILLANUEVA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	VILLANUEVA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA - VILLANUEVA

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	VILLANUEVA
Dirección	["carrera 14 No 15-03"]				
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA				

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$3.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$3.000.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$18.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
GASTOS MENSUALES	$1.500.000,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.101.075.515**

CARREÑO ROMERO
APELLIDOS

ERIKA IVONE
NOMBRES

Erika Ivone Carreño
FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-ABR-1992**

VILLANUEVA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

21-JUL-2010 VILLANUEVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2722100-00755424-F-1101075515-20151012 0046920495G 1 32799996

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141080672767

(415)7707212489984(8020) 000014108067276 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 0 1 0 7 5 5 1 5	0	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 0 1 0 7 5 5 1 5	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Villanueva 8 7 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARREÑO	ROMERO	ERIKA	IVONE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	San Gil 6 7 9

41. Dirección principal: CL 8 B 4 B 09

42. Correo electrónico: ivonecr8@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 3 2 2 0 3 5 6 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 1 6 0 4 1 3							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2024 - 07 - 30 / 08 : 34: 19

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GOMEZ BUENO ELSA

985. Cargo Gestor I

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

GOBIERNO DE COLOMBIA

La salud es de todos | Minsalud

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA



ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO
C.C. 1.101.075.515
Fundacion Universitaria De San Gil
San Gil
Fecha de Expedición Diploma: 19/07/2019
Fecha de Inscripción en Rethus: 28/10/2019

Powered by CamScanner

24030

Gloria G Arenas

Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide en conformidad con la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 y la Resolución 085 de 2015.

Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.
www.oceinfo.org.co

FIRMA DEL PROFESIONAL

IDéntico S.A.S.

Powered by CamScanner

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre el

Colegio Eliseo Pinilla Rueda

Villanueva - Santander

Autorizado por la Gobernación de Santander,
según Resolución No. 1317 del 19 de Noviembre de 1999

Confiere a

Erika Ivone Carreño Romero

Identificado (a) con T. I. No. 920412 - 19132 de Villanueva

El Título de

Bachiller Técnico Comercial

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al
Nivel de Educación Media Técnica de acuerdo con el
Proyecto Educativo Institucional P. E. I. del Colegio

Rector

COLEGIO ELISEO PINILLA RUEDA
VILLANUEVA - SANTANDER
RECTORIA

Lic. Heriberto Mojica Carreño

Secretaria

COLEGIO ELISEO PINILLA RUEDA
VILLANUEVA - SANTANDER
SECRETARÍA

Aurelia Macías Pérez

Anotado en el Control Interno del Plantel

folio No. 22 Libro de Registro de Diplomas No. 02 Diploma No. 05020792

Dado en Villanueva, a 11 de Diciembre de 2008

*No requiere registro, según Decretos 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2130 del 3 de Diciembre de 1993

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Ministerio de Educación Nacional

UNISANGIL
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE SAN GIL

Debidamente autorizada por el Gobierno Nacional, considerando que:

Erika Ivone Carreño Romero

C.C. 1.101.075.515 Expedida en Villanueva

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la legislación colombiana y esta Institución, le otorga el Título de:

ENFERMERA

En constancia le expide el presente Diploma, firmado y refrendado,
en San Gil, Santander, República de Colombia,
a los diecinueve (19) días del mes de julio del año dos mil diecinueve (2019)

Rector

Decano de Facultad

Secretaria General

UNISANGIL

FUNDACION UNIVERSITARIA DE SAN GIL - UNISANGIL
P.J 10989 del 18 de Octubre de1991 MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

ACTA DE GRADO

La Secretaria General de la Fundación Universitaria de San Gil - UNISANGIL

CERTIFICA

Que en el Libro de Registro de Actas de Grado No. 05 de la Fundación Universitaria de San Gil - UNISANGIL en el Folio No. 678 se halla inscrita el Acta de Grado No. 576, cuyo texto se transcribe:

En el Municipio de San Gil, Departamento de Santander, República de Colombia el día 19 del mes de Julio de 2019, la Fundación Universitaria de San Gil - UNISANGIL, en nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional según Resolución No. 10989 del 18 de octubre de 1991, en desarrollo del Programa Académico de: ENFERMERÍA Código SNIES 20914 y bajo la presidencia del Señor Rector, Doctor Franklin Figueroa Caballero y actuando como Secretaria General la Doctora Olga Fiallo Rodríguez, en acto público otorgó el título a los alumnos aspirantes al grado.

Comprobado el cumplimiento de todos los requisitos legales y de los establecidos en el Reglamento Estudiantil de la Institución, confirió el título de:

ENFERMERA

A: **ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO**
c.c. 1.101.075.515 de Villanueva

Los graduandos emitieron el juramento de rigor por el que se comprometieron a cumplir los deberes propios del ejercicio de la profesión, de conformidad con la Constitución Política de Colombia, las Leyes de la República y la ética, y a mantener irrestricta lealtad a la Fundación Universitaria de San Gil - UNISANGIL.

Acto seguido se procedió a hacer entrega del Acta y del Diploma, que los acredita para el ejercicio de la profesión, en concordancia con la legislación vigente."

En constancia se firma y sella la presente Acta, válida para todos los efectos legales correspondientes.

Fdo. EL RECTOR — *Franklin Figueroa Caballero*

Fdo. LA DECANA — *Eulalia Medina Díaz*

Fdo. LA SECRETARIA GENERAL — *Olga Fiallo Rodríguez*

Es fiel copia del original tomada a: — *19 de Julio de 2019*

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO
COLEGIO ELISEO PINILLA RUEDA
VILLANUEVA

Jornada Mañana Continua
Codigo DANE 368872000051
Inscripcion S. E. 112

En la ciudad de Villanueva Departamento de Santander, República de Colombia, a los 11 días del mes de diciembre de 2008, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del grado undécimo, el Rector y la Secretaria, en la Rectoria del COLEGIO ELISEO PINILLA RUEDA DE VILLANUEVA, Institución de Educación Media Tecnica y autorizada por la Secretaria de Educación Departamental, para otorgar el Titulo de Bachiller Técnico con Especialidad Comercial, según Resolución No. 1317 de noviembre 19 de 1999.

Comprobada la situación legal y académica del alumno que curso y aprobó los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el Titulo de BACHILLER TÉCNICO CON ESPECIALIDAD COMERCIAL, al graduando cuyo nombre, apellidos y número de documento de identidad se relaciona a continuación:

ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO
T.I. 92041219132 de Villanueva

Es fiel copia tomada del Acta Original No. 42 de fecha 11 de Diciembre de 2008 que consta de cuarenta y nueve (49) alumnos comienza con el nombre de ALQUICHIRE ARDILA NAYLA MARCELA y termina con el nombre de VIVIESCAS MARISCAL YESSENIA, firmada por HERIBERTO MOJICA CARREÑO (Rector) y AURELIA MACIAS PEREZ (Secretaria).

Villanueva, 11 de diciembre de 2008.

En constancia se firma la presente, por quienes en ella intervinieron, en cumplimiento a lo ordenado en los Decretos 923 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de diciembre de 1995, de la Presidencia de la Republica.

Firmado y Sellado

COLEGIO ELISEO PINILLA RUEDA
V. LANUEVA SANTANDER
RECTORÍA

HERIBERTO MOJICA CARREÑO
Rector
C.C. 91.066.482 de San Gil

COLEGIO ELISEO PINILLA RUEDA
VILLANUEVA SANTANDER
SECRETARÍA

AURELIA MACIAS PEREZ
Secretaria
C.C. 27.988.030 de Barichara

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO
COLEGIO ELISEO PINILLA RUEDA
VILLANUEVA

Jornada Mañana Continua
Codigo DANE 368872000051
Inscripcion S. E. 112

En la ciudad de Villanueva Departamento de Santander, República de Colombia, a los 11 días del mes de diciembre de 2008, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del grado undécimo, el Rector y la Secretaria, en la Rectoria del COLEGIO ELISEO PINILLA RUEDA DE VILLANUEVA, Institución de Educación Media Tecnica y autorizada por la Secretaria de Educación Departamental, para otorgar el Titulo de Bachiller Técnico con Especialidad Comercial, según Resolución No. 1317 de noviembre 19 de 1999.

Comprobada la situación legal y académica del alumno que curso y aprobó los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el Titulo de BACHILLER TÉCNICO CON ESPECIALIDAD COMERCIAL, al graduando cuyo nombre, apellidos y número de documento de identidad se relaciona a continuación:

ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO
T.I. 92041219132 de Villanueva

Es fiel copia tomada del Acta Original No. 42 de fecha 11 de Diciembre de 2008 que consta de cuarenta y nueve (49) alumnos comienza con el nombre de ALQUICHIRE ARDILA NAYLA MARCELA y termina con el nombre de VIVIESCAS MARISCAL YESSENIA, firmada por HERIBERTO MOJICA CARREÑO (Rector) y AURELIA MACIAS PEREZ (Secretaria).

Villanueva, 11 de diciembre de 2008.

En constancia se firma la presente, por quienes en ella intervinieron, en cumplimiento a lo ordenado en los Decretos 923 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de diciembre de 1995, de la Presidencia de la Republica.

Firmado y Sellado

COLEGIO ELISEO PINILLA RUEDA
VILLANUEVA SANTANDER
RECTORIA

HERIBERTO MOJICA CARREÑO
Rector
C.C. 91.066.482 de San Gil

COLEGIO ELISEO PINILLA RUEDA
VILLANUEVA SANTANDER
SECRETARIA

AURELIA MACIAS PEREZ
Secretaria
C.C. 27.988.408 de Barichara

Corporación Internacional
Líderes Latinoamerica
NIT: 830.086.471-6

Hace constar que:

ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO

C.C. - No. 1101075515

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO
SOPORTE VITAL BASICO (BLS)

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de veinte (20) horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (03) días del mes de julio del año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICAD

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Corporación Internacional
Líderes Latinoamerica
NIT: 830.086.471-6

Hace constar que:

ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO

C.C. - No. 1101075515

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO
SOPORTE VITAL AVANZADO (ACLS)

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de cuarenta y ocho (48) horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (03) días del mes de julio del año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICAD

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Corporación Internacional Líderes Latinoamerica

NIT: 830.086.471-6

Hace constar que:

ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO

C.C. - No. 1101075515

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO
FORMACION EN ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de cincuenta (50) horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (03) días del mes de julio del año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICAD

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Corporación Internacional
Líderes Latinoamerica
NIT: 830.086.471-6

Hace constar que:

ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO

C.C. - No. 1101075515

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO
FORMACION EN HUMANIZACION Y CALIDAD
EN SERVICIOS DE SALUD

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de cincuenta (50) horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (03) días del mes de julio del año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICAD

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Corporación Internacional Líderes Latinoamerica

NIT: 830.086.471-6

Hace constar que:

ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO

C.C. - No. 1101075515

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO
FORMACION EN ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUIMICOS

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de cincuenta (50) horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (03) días del mes de julio del año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICAD

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Corporación Internacional Líderes Latinoamerica

NIT: 830.086.471-6

Hace constar que:

ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO

C.C. - No. 1101075515

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO
FORMACION EN ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA MANEJO Y GESTION DEL DUELO

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de cincuenta (50) horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (03) días del mes de julio del año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICAD

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Corporación Internacional Líderes Latinoamerica

NIT: 830.086.471-6

Hace constar que:

ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO

C.C. - No. 1101075515

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO
FORMACION EN ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA
DENGUE Y OTROS VECTORES

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de cincuenta (50) horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (03) días del mes de julio del año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICADO

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Corporación Internacional Líderes Latinoamerica

NIT: 830.086.471-6

Hace constar que:

ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO

C.C. - No. 1101075515

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO

FORMACION EN ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI CLINICO)

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de cincuenta (50) horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (03) días del mes de julio del año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICAD

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Corporación Internacional Líderes Latinoamerica

NIT: 830.086.471-6

Hace constar que:

ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO

C.C. - No. 1101075515

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO

FORMACION EN ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA CON ENFOQUE INTEGRAL (IAMII)

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de cincuenta (50) horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (03) días del mes de julio del año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICAD

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Corporación Internacional Líderes Latinoamerica

NIT: 830.086.471-6

Hace constar que:

ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO

C.C. - No. 1101075515

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO
FORMACION EN ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA DENGUE Y OTROS VECTORES

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de cincuenta (50) horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (03) días del mes de julio del año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICAD

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Corporación Internacional Líderes Latinoamerica

NIT: 830.086.471-6

Hace constar que:

ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO

C.C. - No. 1101075515

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO
FORMACION EN SEGURIDAD DEL PACIENTE

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de cincuenta (50) horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (03) días del mes de julio del año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICAD

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Corporación Internacional Líderes Latinoamerica

NIT: 830.086.471-6

Hace constar que:

ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO

C.C. - No. 1101075515

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO

FORMACION EN ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA EL PACIENTE DONANTE

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de Cincuenta (50) Horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (04) días del mes de agosto del año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

VALIDAR CERTIFICADO

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Crear®
más vida

CERTIFICACIÓN

La Suscrita Directora de Gestión Humana de **CREAR MÁS VIDA S.A.S** con Nit número 830.070.768-8, certifica que **CARREÑO ROMERO ERIKA IVONE** identificada (o) con Cédula de ciudadanía número 1.101.075.515, laboró en nuestra empresa desempeñando el cargo de **COORDINADOR IPS, d**esde el día Once11) de Septiembre del 2023 hasta el día Siete (07) de Julio del 2024, con un contrato a Término Fijo.

En constancia se expide en Bogotá, a los Siete (07) días del mes de Julio del 2024, por solicitud del trabajador.

Cordialmente,

JULIA JANNETTE CASTAÑO C.
Directora Gestión Humana
CREAR MAS VIDA S.A.S0

Crear®
más vida

CERTIFICACIÓN

La Suscrita Directora de Gestión Humana de **CREAR MÁS VIDA S.A.S** identificada con Nit número 830.070.768-8, certifica que la señor(a) **CARREÑO ROMERO ERIKA IVONE** identificada con cédula de ciudadanía número 1.101.075.515, laboró en nuestra empresa desempeñando el cargo de COORDINADOR DE IPS, desde el día dieciocho (18) de Mayo de 2021 hasta el día veinticuatro (24) de Julio de 2022, con un contrato a Término Fijo.

En constancia se expide en Bogotá, a los veinticuatro (24) días del mes de Julio de 2022, por solicitud del interesado.

Cordialmente,

JULIA JANNETTE CASTAÑO C.
Directora Gestión Humana
CREAR MAS VIDA S.A.S

Crear más vida®

CERTIFICACIÓN

La Suscrita Directora de Gestión Humana de **CREAR MÁS VIDA S.A.S** con Nit número 830.070.768-8, certifica que **CARREÑO ROMERO ERIKA IVONE** identificada con Cédula de ciudadanía número 1.101.075.515 , laboró en nuestra empresa desempeñando el cargo de **COORDINADOR DE IPS** d e s d e el día Diecisiete (17) de Agosto del 2022 hasta el día Quince (15) de Agosto del 2023, con un contrato a Término Fijo.

En constancia se expide en Bogotá, a los Quince (15) días del mes de Agosto del 2023,por solicitud del trabajador.

Cordialmente,

JULIA JANNETTE CASTAÑO C.
Directora Gestión Humana
CREAR MAS VIDA S.A.S

Crear®
más vida

CERTIFICACIÓN

La Suscrita Directora de Gestión Humana de **CREAR MÁS VIDA S.A.S** identificada con Nit número 830.070.768-8, certifica que la señora **ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO** identificada con cédula de ciudadanía número 1.101.075.515, laboró en nuestra empresa desempeñando el cargo de JEFE DE ENFERMERIA, desde el día Veintidós (22) de Octubre de 2019 hasta el día Veintiuno (21) de Abril de 2021, con un contrato a Término Fijo.

En constancia se expide en Bogotá, a los Veintisiete (27) días del mes de Abril de 2021, por solicitud de la trabajadora.

Cordialmente,

JULIA JANNETTE CASTAÑO C.
Directora Gestión Humana
CREAR MAS VIDA S.A.S

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1101075515
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	1
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	ind
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-07-28
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-08-06
FECHA DE PAGO:	2026-07-28
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-07
PERÍODO SALUD:	2026-07
NÚMERO PLANILLA:	38155258
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	38155258
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/09/2026

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 300602026

PIB
17:51:32

Bogotá DC, 03 de agosto 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) ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1101075515:*

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 establezca 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 Relacionamiento 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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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 lunes 03 de agosto de 2026, a las 17:33:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1101075515
Código de Verificación	11010755152608031733322

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

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:35:08 PM horas del 03/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1101075515**

Apellidos y Nombres: **CARREÑO ROMERO ERIKA IVONE**

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.

DIJIN

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

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, 03/08/2026 05:36:11 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1101075515** y Nombre: **ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO.**

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. **145133661** . 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

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 17:49:07 horas del 03/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1101075515,** Apellidos y Nombres **CARREÑO ROMERO ERIKA IVONE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA,** con NIT **804005182-1** 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

TIC

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 1101075515 **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 03/08/2026 06:01 PM

Código Verificación: **GUVBNWKE1C**

Válida hasta: **01/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO

C.C 1.101.075.515

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., 01 de julio 2026

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 7611471798206

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:

ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO

C.C 1.101.075.515

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 30 de junio 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 7611471747000

Tipo Identificación	No. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado	Detalle
CC	1101075515	ERIKA	IVONE	CARREÑO	ROMERO	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) ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO identificado(a) con CC 1101075515 registra La siguiente información:

2026-06-26--11:00:41 AM

Información Académica

Título Homologado	Origen Otorgamiento	Profesión u Ocupación	Fecha de Grado	Tarjeta Profesional	Entidad Educativa
UNV	Local	ENFERMERIA	2019-10-28	1101075515	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

Datos SSO

Título Homologado	Origen Otorgamiento	Lugar Expedición Título	Fecha Inicio Ejercicio	Fecha Terminación Ejercicio	Modalidad	Profesión u Ocupación	Entidad Educativa
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA|NO APLICA|	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Enfermería	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

PINZON VARGAS SALUD OCUPACIONAL
Nit 1098769691-8
Dirección: Calle 11 # 10 26 consultorio 206
Tel: 607 7243269 - Cel: 312 397 5030
Email: pinzon.vargas.2021@gmail.com
Web: www.sangilsaludocupacional.com
San Gil - Santander



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 32.469

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
06 DÍA	07 MES	2026 AÑO	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	PARTICULAR

CIIU (Actividad Económica) del empleador: SIN REGISTRAR

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadania, CE. Cedula de Extranjeria, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
CARREÑO ROMERO ERIKA IVONE	FEMENINO	34 AÑOS 2 MESES 23 DÍAS	CC (Tipo)	1101075515 (Número)

Cargo: ENFERMERA JEFE

EPS	AFP	ARL
SANITAS	NO REFIERE	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL DE INGRESO ✓ ----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HÁBITOS SALUDABLES FORTALECIMIENTO MUSCULAR ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA HACER DEPORTE DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

EN SUS RIESGOS LABORALES ENFATIZAR EN LA ADOPCIÓN DE ADECUADAS POSTURAS ERGONÓMICAS

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mi en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma: _____

Nombre: CC: 1098769691 - SEBASTIAN PINZON

R. M.: 1098769691 L.S.O.: 0586

Código de Seguridad
U1457A1G32469

Aspirante o Trabajador

Firma: _____

Nombre: CARREÑO ROMERO ERIKA IVONE

CC: 1101075515

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

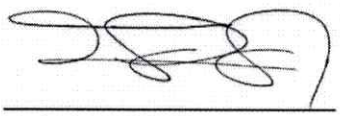
Que nuestro(a) cliente ERIKA IVONE CARRE#O ROMERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,101,075,515 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 356330266 aperturada el 22 de octubre de 2019 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 26 de junio de 2026.

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

Cuenta de 10 dígitos:	0356330266
Cuenta de 16 dígitos:	0356000200330266
Cuenta de 20 dígitos:	00130356000200330266

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MiVacuna

Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres: Erika Ivone

Apellidos: Cuenca Romero

Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte PEP otro cual:

No. 1101075 815

Fecha de nacimiento: Día 12 Mes 04 Año 1992

Powered by CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	07-03-21	Pfizer	EN1195	HRZ	Zahaa Gomez	35427522
	2	08 marzo 21	Pfizer	EP 1742	H.R.Z	Yolima Tibaa	40384280
08	FEB	2022	Pfizer	21696	HOSPITA	Ana Luisa Ramos Vacunadora CC 35.221.749	

Powered by CamScanner

CENTRO INMUNOLÓGICO
Santa Rita

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

NOMBRES: IVON CARREÑO

DOCUMENTO: 1101075515

TELÉFONO: 323 220 3560

Cra. 15 No. 1-40 Local 101 - B. San Pablo - Zipaquirá

601 881 68 10 322 904 1059

Powered by CamScanner

VACUNA	DOSIS REFUERZO	LOTE	FECHA APLICACIÓN	FIRMA VACUNADOR
TOXOIDE TETÁNICO	1 DOSIS			
	2 DOSIS			
	3 DOSIS			
	4 DOSIS			
	REFUERZO			
TRIPLE VIRAL	1 DOSIS	A69FF 465A	20 ABR. 2023	CENTRO INMUNOLÓGICO Santa Rita SAS
DPTA	1 DOSIS			
INFLUENZA	1 DOSIS			

Powered by CamScanner

E.S.E CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA Villanueva - Santander

ANÁLISIS DE HOJA DE VIDA

OBJETO: "CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO COMO ENFERMERA EN LA E.S.E. CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA SANTANDER".

En el Municipio de Villanueva Santander, el 03 de agosto del 2026 **CINDY MABEL MUÑOZ FUENTES**, Profesional Universitaria de la **E.S.E. CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA SANTANDER**, procede a verificar y adelantar el correspondiente estudio de la Hoja de Vida de la enfermera jefe señora **ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO,** mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No 1.101.075.115 expedida en Villanueva Santander.

ANALISIS: señora **ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO,** mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No 1.101.075.115 expedida en Villanueva Santander., es **ENFERMERA PROFESIONAL.** Se allega igualmente la siguiente documentación:

REQUISITOS		PROPONENTE UNICO			
		O.K.	N.C.	N.A.	OBSERVACIÓN
1	HOJA DE VIDA FUNCIÓN PÚBLICA.	X			
2	DECLARACIÓN BIENES Y RENTAS FORMATO FUNCIÓN PUBLICA.	X			
3	IDONEIDAD.	X			
4	CERTIFICADO DE EXPERIENCIA.	X			
5	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	X			
6	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES	X			
7	CERTIFICADO JUDICIAL.	X			
8	CERTIFICADO MEDIDAS CORRECTIVAS.	X			
9	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	X			
10	COPIA DEL RUT	X			

O.K.= Cumplió **N.C.=** No cumplió **N.A.=** No aplica

PROPONENTE: señora **ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO,** mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No 1.101.075.115 expedida en Villanueva Santander., **Cumple con todos los requerimientos legales y contractuales necesarios para el presente proceso.**

Cordialmente,

CINDY MABEL MUÑOZ FUENTES
Profesional Universitario

SOLICITUD DE REGISTRO PRESUPUESTAL		
LUGAR Y FECHA:	VILLANUEVA, SANTANDER, 03 DE AGOSTO DEL 2026	
DEPENDENCIA SOLICITANTE:	GERENCIA DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA – SANTANDER	
DEPENDENCIA A QUIEN SE SOLICITA:	CINDY MABEL MUÑOZ FUENTES Profesional Universitario – E.S.E. Centro de Salud Camilo Rueda – Santander.	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO	
CEDULA DE CIUDADANÍA DEL CONTRATISTA:	1.101.075.115 de Villanueva	**RUT- ACTIVIDAD COMERCIAL** 8692
DIRECCION Y TELEFONO DEL CONTRATISTA:	Calle 8B No 4B-9 APTO 402 3232203560	
NUMERO Y CLASE DE CONTRATO:	130-2026 CONTRATO A TERMINO FIJO	
VALOR DEL CONTRATO:	**DIESCISEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS COP ($16.668.451)M/CTE**	
OBJETO DEL CONTRATO:	**CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO COMO ENFERMERA EN LA ESE CENTRO SALUD CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA SANTANDER**	
FIRMA DEL ORDENADOR DEL GASTO:	**LUIS FERNEL DOMINGUEZ TARAZONA** Gerente E.S.E. Centro de Salud Camilo Rueda – Santander.	

REPUBLICA DE COLOMBIA
E.S.E. CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA
804.005.182-1

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 26-00414

CRUCE CON EL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD No: CD : 26-00283

Sección o unidad ejecutora	: ESE ESE CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA	
Código de presupuesto	: 2.4.5.02.09.01	Código rápido: 260069
Fondo / Fte de financiación	: RP RECURSOS PROPIOS	
2	: GASTOS	
2.4	: GASTOS DE OPERACION COMERCIAL	
2.4.5	: GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION	
2.4.5.02	: ADQUISICION DE SERVICIOS	
2.4.5.02.09	: SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	
2.4.5.02.09.01	: Servicios Tecnicos	

Valor Registro :$ 16,668,451.00

Para : CD 26-00283, CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO COMO ENFERMERA EN LA E.S.E. CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA SANTANDER.

CC: 01101075515 0 CARREÑO ROMERO ERIKA IVONE

Por la suma de DIECISEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS********** CINCUENTA Y UN PESOS m/cte. ($16,668,451.00)**********

Dado en el día Agosto 03 de 2026

Elaboró: CMMF

Jefe de Presupuesto

CONTRATO DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO No. 130-2026 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA SANTANDER Y ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO

CLASE DE CONTRATO	**CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO**
CONTRATO NUMERO	**130-2026**
EL EMPLEADOR	**LUIS FERNEL DOMINGUEZ TARAZONA** **C.C. No. 88.285.332 de Ocaña** **R/L : E.S.E. CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA VILLANUEVA – SANTANDER**
EL TRABAJADOR	**ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO** C.C. No. 1.101.075.115 de Villanueva – Santander.
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES	Calle 8B No 4B-9 APTO 402 3232203560 Correo electrónico ivonecr8@gmail.com
CARGO	ENFERMERA PROFESIONAL
VALOR DEL CONTRATO (INCLUIDA LIQUIDACION)	**DIESCISEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS COP ($16.668.451)M/CTE**
VALOR LIQUIDACION	**DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS COP ($2.888.451)M/CTE**
SALARIO BÁSICO MENSUAL	**DOS MILLONES SETESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS ($2.756.000) M/CTE**
PERIODO DE PAGO	**Mensual**
FECHA DEL CONTRATO	03 DE AGOSTO DEL 2026
TÉRMINO DEL CONTRATO	4 MESES Y 28 DIAS
FECHA DE INICIO	03 DE AGOSTO DEL 2026
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DE DICIEMBRE DEL 2026
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	26-00283
REGISTRO PRESUPUESTAL	26-00414
RUBRO PRESUPUESTAL	2.4.5.02.09.01 servicios técnicos
LUGAR DE EJECUCIÓN	ESE CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA (VILLANUEVA – SANTANDER)

Entre los suscritos a saber: **LUIS FERNEL DOMINGUEZ TARAZONA,** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No 88.285.332 de Ocaña, actuando en nombre y representación del ESE CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA con NIT. 804005182-1 de conformidad con la resolución No 168 de 2025 y posesionada por el Alcalde Municipal de Villanueva Santander, debidamente facultada para celebrar contratos, quien en el curso del presente se denominará el **EMPLEADOR** y por otra parte la enfermera profesional **ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía C.C. No. 1.101.075.115 de Villanueva – Santander. quien en adelante se denominará el **TRABAJADOR**, partes debidamente identificadas entre las cuales se ha celebrado el presente CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO, regido por las normas de derecho privado que le aplican y

además por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA.** El Empleador contrata los servicios personales del trabajador y éste se obliga a: **A.** Poner al servicio del empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma EXCLUSIVA en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta la entidad a través de sus Representantes. El empleado deberá acudir a la ENTIDAD sin dilación alguna cuando alguna de las áreas del centro de salud lo requiera, en especial el área de Urgencias, con ocasión de eventos catastróficos en la localidad **B**. Prestar sus Servicios como **ENFERMERA PROFESIONAL** para lo cual el Empleado deberá ejercer las siguientes actividades: **1.** Realizar controles de crecimiento y desarrollo en niños y niñas menos de 11 años. **2.** Realizar consulta del joven. **3.** Realizar controles prenatales y/o realización de asesoría de preparación para la maternidad y paternidad responsable. **4**. Realizar controles de planificación familiar. **5**. Realizar examen de medición de la agudeza visual. **6**. Efectuar la Inserción y retiro de dispositivo intrauterino a las usuarias de la E.S.E. **7**. Efectuar inserción y retiro de implantes Subdérmicos a las usuarias de la E.S.E. **8.** Realizar examen de seno a las usuarias de la E.S.E. **9.** Coordinar de las diferentes áreas de la E.S.E: área de consulta externa, Servicio de Urgencias, servicio de vacunación, laboratorio clínico, Salud pública, etc. **10.** Cargar a la plataforma DATALOAD el informe generado de los laboratorios practicados a los usuarios de nueva EPS, de igual forma alimentar las plataformas SIGIRES y BLACK HOLD y demás requerimientos de la EPS.**11**. Enviar informe de sala ERA. **12.** Enviar base de datos de gestantes a la secretaria de salud departamental y municipal. **13.** Realizar auditoria a las historias clínicas de enfermería de los usuarios del programa de riesgo cardiovascular y controles de crecimiento y desarrollo. **14.** Enviar informes solicitados por las diferentes EPS. **15.** Enviar informe a la Nueva EPS de los servicios prestados durante el periodo de contingencia por la Covid-19. **16.** Realizar rondas de seguridad en el servicio de urgencias. **17.** Cargar informe de la resolución 2175 en la plataforma PSIS durante el periodo. **18.** Registrar datos de peso/talla para el informe de 4505 en el software de la E.S.E. **19.** Cargar a la página SAMI información de la Resolución 4505 pertenecientes a los servicios prestados a los usuarios de la EPS Coosalud para el régimen subsidiado y contributivo. **20.** Ingresar y retroalimentar datos en la plataforma SINU. **21.** Suministrar información necesaria para auditorias efectuadas por los entes de control o Eps. **22.** Suministrar información de visitas o vía correos electrónicos a las EPS (Coosalud, Nueva Eps), Secretaría de Salud Departamental y municipal, entes de control. **23.** Enviar información solicitada por medio de correo electrónico a las EPS, Secretaría de Salud Departamental y municipal. **24**. Enviar informe del personal de salud de la institución a la Contraloría de forma semanal. **25.** Enviar informe de habilitación de capacidad de camas instaladas diaria covid-19 diariamente. **26.** Enviar informe a Coosalud con manejo y pruebas de embarazo con resultado. **27** Asistir al COVE municipal, comité SAC y demás reuniones a las cuales sea requerida su asistencia. **28.** Elaborar turnos y asignación de actividades específicas a las auxiliares de enfermería del servicio de urgencias, laboratorio y conductores de las ambulancias. **29.** Dotar de las listas de chequeo mensual al servicio de urgencias y ambulancias. **30** Coordinar y revisar la efectiva limpieza de las ambulancias de propiedad de la E.S.E. **31.** Revisar el estado del cardio desfibrilador del carro de paro. **32.** Verificar las revisiones efectuadas por parte de las auxiliares de enfermería a las ambulancias de propiedad de la E.S.E y los stocks de medicamentos del servicio de urgencias. **33.** Atender las visitas de asistencia técnica realizadas por la secretaria de salud departamental. **34**. Asistir a reuniones sobre sala situacional casos de violencia intrafamiliar y capacitación comité de seguridad alimentaria. **35.** Efectuar el control de pacientes Covid-19 en

exámenes de laboratorios realizados para él envió y cargue a la página. **36.** Asistir a reuniones de gestión del riesgo en la alcaldía municipal. **37.** Efectuar control para las estrategias de plan de contingencia sobre covid-19 en diferentes servicios de la institución. **38.** Asistir a las diferentes reuniones de gestión en la mitigación y control para manejo del plan de contingencia sobre la pandemia covid-19. **39**. Entregar informe de los controles a muestras de embarazo tomadas en la semana a la EPS. **40.** Coordinar las reuniones de comités hospitalarios, procurando se realicen en el tiempo oportuno y llevando de manera organizada las actas y demás documentos de cada comité.**41.** Realizar toma de muestras COVID de ser requerido. **42.** Responder por los elementos que le sean entregados para el desarrollo del objeto contractual, los cuales deberá entregar a la terminación del contrato. **43.** Cumplir con los requerimientos de la ESE, de manera oportuna. **44**. Ejercer su trabajo, con idoneidad, y ética. **45.** Adoptar medidas de bioseguridad e informar oportunamente accidentes de trabajo. **46.** El empleado debe cumplir y velar por la prevención e higiene en materia de riesgos laborales, aplicando todas las medidas previstas para evitar los riesgos en el desempeño laboral por la entidad. **47.** Ejercer la coordinación del equipo multidisciplinario. **48**. Coordinar los programas de promoción y prevención. **49**. Apoyar en la respuesta de glosas generadas por incumplimiento de metas de promoción y prevención. **50**. Ejercer la coordinación para el cumplimiento de metas de promoción y prevención según los contratos suscritos entre la E.S.E. Hospital Curití y las diferentes EPS. **51**. Brindar apoyo y acompañamiento en el diligenciamiento, elaboración y sustentación del informe 2193 en lo que respecta a las áreas de producción y calidad de la E.S.E. dando cumplimiento a los requisitos establecidos en la circular 030 de 2021. **52.** Las demás que le sean requeridas por la institución y que tengan relación con la labor contratada. **CLÁUSULA SEGUNDA**. El empleador pagará al trabajador por la labor el salario indicado, es decir, la suma de **DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS COP ($2.756.000)M/CTE** mensuales, en el caso que no se labore la totalidad del mes se hará la liquidación del salario por el valor de días laborados, pagadero en las oportunidades también ya señaladas. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los Capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo. De igual manera, en virtud del artículo 128 del C.S. T. El trabajador recibirá al finalizar el presente acto jurídico, el pago correspondiente a la prima, vacaciones, cesantías e intereses a las cesantías. En el evento en que el Acuerdo de voluntades termine antes de culminar el plazo, el empleado tendrá derecho al pago de las mismas en proporción al tiempo laborado cualquiera que éste sea, en virtud del Parágrafo del literal 2, del artículo 46 del Código Sustantivo de Trabajo. **CLÁUSULA TERCERA**. El retardo a partir de treinta (30) minutos en la hora de entrada sin excusa justificada, cuando no cause perjuicio de consideración a la Institución Médica, implica por primera vez, memorando de advertencia sobre lo ocurrido, por la segunda vez llamado de atención y por tercera vez, se configurará la sanción establecida por el Artículo 113 del Código Sustantivo de Trabajo. **CLÁUSULA CUARTA.** El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer el empleador ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibidem. **CLÁUSULA QUINTA.** La duración del presente contrato será de **CUATRO MESES Y VENTIOCHO DIAS.** La duración del contrato será la anteriormente pactada, mientras subsistan las causas que le dieron origen y la materia de trabajo. Las partes acuerdan un período de prueba de Quince (15) días, que no es superior a la quinta parte del término inicial de este

contrato, ni excede de dos (2) meses. Durante este periodo tanto EL EMPLEADOR como EL TRABAJADOR podrán terminar el contrato en forma unilateral, en cualquier tiempo, sin que se cause el pago de indemnización alguna, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 80 del Código Sustantivo de Trabajo modificado por el Artículo 3° del Decreto 617 de 1954. En caso de prórrogas, se entenderá que no hay nuevo periodo de prueba, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 78 del C.S.T., modificado por el artículo 7° de la Ley 50 de 1990. Si la duración del contrato fuere superior a treinta días e inferior a un año, se entenderá por renovado por un término inicial al pactado, si antes de la fecha del vencimiento ninguna de las partes avisare por escrito la terminación del mismo y la decisión de no prorrogarlo, con una antelación no inferior a (30) treinta días (se entienden días calendario). **CLÁUSULA SEXTA.** Son justas causas para dar por terminado unilateralmente éste contrato por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del Código Sustantivo del Trabajo; y, además, por parte del empleado, las faltas que para el efecto se califiquen como graves. **CLÁUSULA SÉPTIMA.** Las invenciones o descubrimientos realizados por el trabajador contratado para investigar pertenecen al empleador, de conformidad con el artículo 539 del Código de Comercio, así como el Artículo 20 y concordantes de la ley 23 de 1982 sobre derechos de autor. **CLÁUSULA OCTAVA.** Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto al inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador, o impliquen perjuicios para él. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del trabajador, en virtud del artículo 23 del Código Sustantivo de Trabajo, modificado por el artículo 1° de la Ley 50 de 1990. Los gastos que se originen con dicho traslado serán cubiertos en su totalidad por el empleador, de conformidad con el numeral 8° del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo. **CLÁUSULA NOVENA.** El empleador se comprometerá a cancelar las sumas correspondientes a los aportes parafiscales y de seguridad social, contemplados en el Código Sustantivo del Trabajo a los cuales tiene derecho el trabajador en proporción al tiempo laborado, cualquiera que éste sea. **CLÁUSULA DÉCIMA.** El Trabajador se someterá a las normas fijadas en el reglamento interno de trabajo, el cual será de dominio público e ira en concordancia con los preceptos establecidos en el Código Sustantivo de Trabajo. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA.** Legalidad. La relación laboral que se trata mediante el presente contrato laboral está regulada por el Código Sustantivo del Trabajo y demás normas complementarias. **CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA.** Imputación Presupuestal. El presente contrato se cancelará con cargo al **Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 26-00283. Del 03 DE AGOSTO de 2026, Rubro 2.4.5.02.09.01 Servicios técnicos y Registro Presupuestal No 26-00414. Del 3 de agosto de 2026 Rubro 2.4.5.02.09.01 Servicios técnicos**, certificados tales que hacen parte integral de este contrato y se subordina a las apropiaciones que se hagan en el respectivo presupuesto de la E.S.E. CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.** Éste contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la Ley y la Jurisprudencia y será interpretado de Buena Fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1°, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.** El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquiera otro contrato verbal o escrito celebrado por las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.** El CONTRATISTA se compromete a efectuar una adecuada custodia y reserva de la información y gestión -es decir tratamiento- de los datos

suministrados por La E.S.E. Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva al interior de las redes y bases de datos (físicas y/o electrónicas) en donde se realice su recepción y tratamiento en general. Igualmente a Guardar debida y completa reserva y confidencialidad sobre la información y los documentos de la E.S.E. Centro de Salud Camilo Rueda que tengan conocimiento o a los que tenga acceso en virtud del objeto del contrato. Todos los informes y otros materiales preparados por el CONTRATISTA para el Contratante, en virtud del presente contrato, serán de propiedad de la E.S.E.Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva. El CONTRATISTA podrá conservar una copia de dichos documentos para sus archivos y no podrá negociarlos sin autorización de la EMPRESA. El CONTRATISTA se compromete a que cualquier documento, archivo y/o desarrollo efectuado en el normal ejercicio de las actividades contratadas será propiedad exclusiva de la E.S.E. Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva **.CLAUSULA DÉCIMA SEXTA** Perfeccionamiento y Ejecución: El presente contrato requiere para su perfeccionamiento, de la suscripción del mismo por las partes y para su ejecución, de la existencia del **Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 26-00283. Del 03 de agosto de 2026**, Rubro 2.4.5.02.09.01 Servicios Técnicos, así como de la presentación de la documentación exigida al trabajador, debidamente actualizada. **CLAUSULA DÉCIMA SEPTIMA. CLÁUSULA DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE TRABAJO Y CUSTODIA:** El trabajador reconoce y acepta que los equipos, herramientas de trabajo, vehículos, dispositivos tecnológicos, dotaciones y demás bienes entregados por el empleador para el ejercicio de su cargo, son de propiedad exclusiva de la E.S.E. Al momento de la terminación del contrato laboral por cualquier causa, el trabajador se obliga a restituir y entregar dichos bienes a satisfacción de la E.S.E., en el mismo estado en que le fueron entregados, salvo el desgaste natural por el uso normal. En caso de pérdida, daño culposo o no devolución, la E.S.E podrá descontar el valor correspondiente de la liquidación de prestaciones sociales e indemnizaciones, previa autorización expresa y por escrito del trabajador que se otorga con la suscripción del contrato. Así mismo suscribirá acta de entrega del cargo a su superior jerárquico. **CLAUSULA DECIMA OCTAVO**: Domicilio. Para todos los efectos contractuales se establece como domicilio la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA SANTANDER, ubicada en el Municipio de Villanueva (Santander) en la Carrera 14 No 15 - 03. Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, en Villanueva Santander, el 03 de agosto del 2026

EL EMPLEADOR.

LUIS FERNEL DOMINGUEZ TARAZONA
C.C. No. 88.285.332 de Ocaña
GERENTE E.S.E. CAMILO RUEDA.

EL TRABAJADOR,

ERIKA IVONE CARREÑO ROMERO
C.C. No. 1.101.075.115 de Villanueva – Santander

	LIQUIDACION DE PRESTACIONES SOCIALES			
ENTIDAD:	ESE CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA VILLANUEVA			
EMPLEADA:	ERIKA IVON CARREÑO ROMERO			IDENTIFICACION
LABOR:	ENFERMERA			1.101.075.115
FECHA:	DICIEMBRE 31 2026			
DETALLE		DIAS	VALOR A PAGAR	OBSERVACIONES
SALARIO BASICO MENSUAL	2.756.000			
SUBSIDIO DE ALIMENTACION	0			
AUXILIO DE TRANSPORTE	0			
PRIMA SERVICIOS AGOSTO 03 AL 31 DICIEMBRE 2026		148	$ 1.133.022	
VACACIONES AGOSTO 03 AL 31 DICIEMBRE 2026		148	$ 566.511	
CESANTIAS AGOSTO 03 AL 31 DICIEMBRE 2026		148	$ 1.133.022	
INTERES A LAS CESANTIAS AGOSTO 03 AL 31 DICIEMBRE 2026		148	$ 55.896	
TOTAL A PAGAR			$ 2.888.451	

LOS SUSCRITOS CONTADOR Y PROFESIONAL UNIVERSITARIO, CERTIFICAN QUE LA PRESENTE LIQUIDACION SE REALIZO CON BASE EN LOS DATOS DE NOMINA Y LAS DISPOSICION CONSAGRADAS EN EL REGIMEN LABORAL.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO

CONTADOR

Erika Ivon Carreño Romero

RECIBO CONFORME
ERIKA IVON CARREÑO ROMERO