POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:10:19 PM horas del 03/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1096202362**

Apellidos y Nombres: **OSPITIA MENDOZA LIZETH CAROLINA**

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

4a

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 297393385

PIB
17:11:07
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 03 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) LIZETH CAROLINA OSPITIA MENDOZA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1096202362:

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 miércoles 03 de junio de 2026, a las 17:12:55, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1096202362
Código de Verificación	1096202362260603171255

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

Asociación
San Miguiel Arcángel
NIT: 900.108.408-1

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO/

N° 001-26

Nombre del Empleador: ASOCIACIÓN CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL.
NIT. 900.108.408 - 1
Representante Legal: INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
Identificada Con Cédula No. 37.577.649 de Barrancabermeja
Nombre del Empleado(a): LIZETH CAROLINA OSPITIA MENDOZA
Identificada con Cédula No. 1.096.202.362
Oficio que desempeñará: DIRECTORA TÉCNICA
Salario Básico Mensual: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS MCTE ($ 4.663.740)
Duración del Contrato: 150 días
Fecha de Iniciación: 10 de julio del 2026
Fecha de Terminación: 06 de diciembre del 2026
Periodo de Pago: Mensual
Lugar donde Trabajará: Yondó- Antioquia – C.P.S.A.M
Ciudad donde se Contrata: Yondó- Antioquia
Teléfonos No. 3114525906

Entre el empleador y trabajador(a), ambas mayores de edad, identificadas como ya se anotó, se suscribe CONTRATO DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO, regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Lugar. El trabajador(a) desarrollará sus funciones en las dependencias o el lugar que la empresa determine. Cualquier modificación del lugar de trabajo, que signifique cambio de municipio, se hará conforme al Código Sustantivo de Trabajo.

SEGUNDA: Funciones. El empleador contrata al trabajador(a) para desempeñarse como **DIRECTORA / COORDINADORA,** ejecutando labores como:

- **apoyar la operación, administración y seguimiento de los servicios ofrecidos por el centro de protección social adulto mayor (C.P.S.A.M) y el programa de puertas abiertas (PROPA), ubicado en el municipio de Yondó Antioquia**
- **Atender con la aplicación de sus conocimientos, diligencia y responsabilidades la realización de los servicios prestados por los programas (C.P.S.A.M) Y (PROPA), específicamente en el cuidado de la población vulnerable**

TERCERA: elementos de trabajo. Correspondiente al empleador suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado.

CUARTA: CUARTA: Obligaciones del contrato. El trabajador(a) por su parte, prestará su fuerza laboral con fidelidad y entrega, cumpliendo debidamente el Reglamento interno de Trabajo, Higiene y Seguridad si lo hay, cumplir los horarios establecidos por el empleador, ejecutar las actividades y los servicios de manera correcta y legales, cumpliendo las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, atender y orientar correctamente a los adultos mayores y demás personal de los programas, presentar los informes exigidos por el empleador en el tiempo establecido, informar al empleador con varias horas anticipadas cualquier incapacidad e inconveniente con el cumplimiento de los horarios, implementar los protocolos de higiene y atención al público, contar con los elementos necesarios para prestar un correcto y adecuado servicio, informar al empleador cualquier inconveniente presentado en el lugar de trabajo, al igual que no laborar por cuenta propia o a otro empleador en el mismo oficio, mientras esté vigente este contrato.

QUINTA: Término del contrato. El presente contrato tendrá un término de duración de 5 meses . Pero podrá darse por terminado por cualquiera de las partes, cumpliendo con las exigencias legales al respecto.

SEXTA: Periodo de prueba. Acuerdan las partes fijar como periodo de prueba los primeros 18 días de labores que no es superior a la quinta parte del término inicial ni excede dos meses. Durante este periodo las partes pueden dar por terminado unilateralmente el contrato. Este periodo de prueba solo es para el contrato inicial y no se aplica en las prórrogas.

SÉPTIMA: Justas causas para despedir: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el

Asociación
San Miguiel Arcángel
NIT: 900.108.408-1

expresan en los artículos 57 y siguientes del código sustantivo del trabajo. Además del incumplimiento o violación a las normas establecidas.

Empleador o sus representantes por la acumulación de tres llamados de atención e incumplimiento establecido en el articulo cuarto del presente contrato.

OCTAVA: Salario. El empleador cancelará al trabajador(a) un salario mensual de ($4.663.740), pagadero en el lugar de trabajo, los días 30 de cada mes. 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.

NOVENA: Horario. El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, 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.

DÉCIMA: Afiliación y pago a seguridad social. Es obligación de la empleadora afiliar a la trabajadora a la seguridad social como es salud, pensión y riesgos profesionales, autorizando el trabajador el descuento en su salario, los valores que le correspondan aportar, en la proporción establecida por la ley.

DÉCIMA PRIMERA: Prórroga. Si el aviso de no prorrogar el contrato no se da o se da con una anticipación menor a diez (10) días, el contrato se prorroga por un período igual a la inicial, siempre que subsistan las causas que lo originaron y la materia del trabajo.

DÉCIMA SEGUNDA: Modificaciones. Cualquier modificación al presente contrato debe efectuarse por escrito y anexarse a este documento.

DÉCIMA TERCERA: Efectos. El presente contrato reemplaza y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito, que se hubiera celebrado entre las partes con anterioridad.

DÉCIMA CUARTA: Indemnidad. El presente contrato está suscrito entre personas particulares, naturales y privadas, y a pesar de que se preste el servicio a una entidad pública, de ninguna manera el contratista se compromete a mantener libre al Municipio de Yondó (Antioquia) de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes.

Se firma por las partes, el día (10) del mes de julio del año 2026

EMPLEADOR

ASOCIACIÓN CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR
SAN MIGUEL ARCÁNGEL
INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
CC. 37.577.649

TRABAJADOR

LIZETH CAROLINA OSPITIA MENDOZA
CC. 1.096.202.362
CONTRATISTA

411

30227511

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

No.Radicación: 342229

FECHA DE RADICACIÓN: 06 05 2026

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN [ ] B. REPORTE DE NOVEDADES [X]
2. TIPO DE AFILIACIÓN: A. Individual: a) Cotizante o cabeza de familia [X] b) Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. RÉGIMEN: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA: SI [ ] NO [X]
5. TIPO DE AFILIADO: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. TIPO DE COTIZANTE: A. Dependiente [ ] B. Independiente [X] C. Pensionado [ ]
7. CÓDIGO: N0765

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

8. PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
OSPITIA	MENDOZA	LIZETH	CAROLINA

9. TIPO DE IDENTIDAD	10. NÚMERO DE IDENTIDAD	11. SEXO BIOLÓGICO	12. SEXO IDENTIFICACIÓN
CC	1096202362	F: X / M:	F: X / M / T / NB / Otro — Cual?

13. NACIONALIDAD	14. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	15. FECHA NACIMIENTO: DÍA	MES	AÑO
COLOMBIA	COLOMBIA	SANTANDER	BARRANCABERMEJA	31	10	1989

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

16. ETNIA	17. COMUNIDAD INDÍGENA	18. DISCAPACIDAD	CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD	19. TIENE ENCUESTA SISBÉN?	20. CLASIFICACIÓN SISBÉN	NIVEL	GRUPO	21. GRUPO POBLACIÓN ESPECIAL	22. ARL
6		SI [ ] NO [X]		SI [ ] NO [X]					NINGUNA

23. AFP	24. IBC	25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA	26. RESIDENCIA	DIRECCIÓN
NINGUNA	$1,750,905.00	$0.00		KR 28 50 B BR PALMIRA

TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	DEPARTAMENTO
	3114525906	lizethospitia3110@gmail.com	SANTANDER

MUNICIPIO/ DISTRITO	LOCALIDAD/COMUNA	ZONA: CABECERA MUNICIPAL	CENTRO POBLADO	RURAL DISPERSO	RESTO RURAL	IPS
BARRANCABERMEJA		X				5903

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos de identificación del beneficiario (Cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante)

27. PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

28. TIPO DE IDENTIDAD	29. NÚMERO DE IDENTIDAD	30. SEXO BIOLÓGICO	31. SEXO IDENTIFICACIÓN
		F / M	F / M / T / NB / Otro — Cual?

32. NACIONALIDAD	33. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	34. FECHA NACIMIENTO: DÍA	MES	AÑO

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	35. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	36. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	37. NÚMERO DE IDENTIDAD	38. NACIONALIDAD	39. SEXO	40. SEXO IDENTIFICACIÓN	41. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS	DEPART.	MUNICIPIO	42. FECHA DE NACIMIENTO: DÍA	MES	AÑO
81												
82												
83												
84												
85												

	Datos complementarios del Beneficiario: 43. PARENTESCO	44. ETNIA	45. COMUNIDAD	46. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL	47. TIENE ENCUESTA SISBÉN? SI	NO	48. CLASIFICACIÓN SISBÉN: NIVEL	GRUPO	49. DISCAPACIDAD: SI	NO	CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD	50. INCAPACIDAD PERMANENTE: SI	NO	51. Datos de residencia: DEPARTAMENTO	MUNICIPIO/ DISTRITO	ZONA: CABECERA MUNICIPAL	CENTRO POBLADO	RURAL DISPERSO	RESTO RURAL
81							I. II.												
82							I. II.												
83							I. II.												
84							I. II.												
85							I. II.												

	TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR	52. VALOR DE LA UPC DEL AFILIADO ADICIONAL	DIRECCIÓN	LOCALIDAD/ COMUNA	CORREO ELECTRÓNICO	53. IPS	54. CÓDIGO DE LA IPS (A REGISTRAR POR LA EPS)
81							
82							
83							
84							
85							

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O INDEPENDIENTE POR PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

55. Nombre o razón social	56. Tipo documento de identificación	57. Número del documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
	N.I. / T.I. / C.C. / C.E. / S.C. / P.A. / C.D. / P.T.		

Ubicación: DIRECCIÓN	TELÉFONO FIJO O CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO/DISTRITO

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. TIPO DE NOVEDAD
1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
2. CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
3. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD [ ]
4. ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS [ ]
5. TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN LA EPS Código: [ ]
6. REPORTE DE PAGO A TRAVÉS DE UN TERCERO Código: [ ]
7. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
8. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
9. INICIO DE RELACIÓN LABORAL O ADQUISICIÓN DE CONDICIONES PARA COTIZAR [X]
10. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LAS CONDICIONES PARA SEGUIR COTIZANDO [ ]
11. INSCRIPCIÓN EPS RETORNO AL PAÍS.1. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA [ ]
12. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
13. DESVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
14. MOVILIDAD
A) AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO [ ]
B) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO [ ]
15. TRASLADO
A) MISMO RÉGIMEN [ ]
B) DIFERENTE RÉGIMEN [ ]
16. REPORTE DE FALLECIMIENTO [ ]
17. REPORTE DEL TRÁMITE DE PROTECCIÓN AL CESANTE [ ]
18. REPORTE DE LA CALIDAD DE PREPENSIONADO [ ]
19. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO [ ]
20. INGRESO A CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA. [ ]
21. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA. [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	62. SEXO BIOLÓGICO	63. SEXO IDENTIFICACIÓN
		F / M	F / M / T / NB / Otro — Cual?

64. FECHA NACIMIENTO: DÍA	MES	AÑO	65. EPS ANTERIOR	66. FECHA DE NOVEDAD	67. MOTIVO DE TRASLADO Código	68. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES
				06 05 2026		

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales: Declaro bajo la gravedad de juramento que el(los) Beneficiario(s) reportado(s) dependen económicamente de mí. [X]
70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. [ ]
71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. Anexo soporte de la Entidad [ ]
72. Declaración de no intermediación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. [ ]
73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. [ ]
74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. [ ]
75. Autorizo para que la EPS realice el manejo de los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. [ ]
76. a) Autorizo mi consentimiento expreso para que Nueva EPS establezca comunicación a través de SMS, EMAIL, Página Web, Notificaciones App, Llamadas Telefónicas, WhatsApp y otros canales, para recibir mensajes informativos [X]

612

ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES Y CARTA DE DESEMPEÑO

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

Autorización de mensajes de texto. (Circular externa 000016 mayo de 2013)

Yo, LIZETH CAROLINA OSPITIA MENDOZA identificado (a) con R.C. | T.I. | C.C. | C.E. | CC | S.C. | C.D. | P.E. | P.T.

número 1096202362 de BARRANCABERMEJA, certifico que:

1	¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	SÍ☐ No☐
2	¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	SÍ☐ No☐
3	¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	SÍ☐ No☐
4	¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS?	SÍ☐ No☐
5	¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información, fue asesorado adecuadamente por la EPS?	SÍ☐ No☐

Así mismo autorizo a NUEVA EPS, para que envíe información al teléfono celular No. 3114525906
y/o correo electrónico: lizethospitia3110@gmail.com
SÍ☐ No☐
Autorizo la entrega de la carta de Derechos y Deberes del Afiliado y carta de Desempeño, en formato electrónico. SÍ☐ No☐
Consulte la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño en el micrositio Web https://www.nuevaeps.com.co/carta-derechos-deberes
Evitando impresiones para ser amigable con el planeta SI ☐ NO ☐

Declaración juramentada de convivencia: Declarar que convivo con el(la) señor(a) _____ Identificado(a) con _____

No. _____ desde el día _____ del año _____

Cordialmente,

Firma: [signature]
Tipo ID: CC No. ID: 1096202362
Fecha de Solicitud: 06/05/2026
Dirección: KR 28 50 B BR PALMIRA
Tel: 3114525906 Municipio: BARRANCABERMEJA
Departamento: SANTANDER

Huella

Afiliado manifiesta que no sabe o no puede firmar, autoriza a:

Firma: _____
Tipo ID: _____ No. ID: _____
Fecha (dd/mm/aaaa): _____
Dirección: _____
Tel: _____ Municipio: _____
Departamento: _____

Huella

Manifiesto con mi firma la aceptación de todas las declaraciones y términos incorporados en este formato y el consentimiento expreso, previo e informado en relación con el tratamiento de mis datos personales que hará NUEVA EPS S.A., en sujeción a la política para el tratamiento de datos personales de la NUEVA EPS S.A. .

Autorizaciones

En virtud de la anterior certificación, autorizo expresamente y conforme a lo dispuesto en los artículos 14 y 15 de la Ley 527 de 1995, a NUEVA EPS S.A. para que me remita información en forma de mensajes de datos, a través de mecanismos como sms -short message service - , correos electrónicos y redes sociales, relacionada con los servicios de NUEVA EPS S.A. y la carta de derecho y deberes.

Autorizo de manera expresa a NUEVA EPS S.A. y/o a la persona natural o jurídica a quien ésta encargue, para que recolecte, almacene, use, haga circular, actualice o suprima mis datos personales, para acceder a los servicios de la NUEVA EPS S.A. y para el cumplimiento de la carta de derechos y deberes.

Aviso de privacidad

Hago constar expresamente que NUEVA EPS S.A. me informó sobre los siguientes derechos que me asisten como titular de datos personales:

- Acceder los datos personales que hayan sido objeto de tratamiento conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
- Conocer, actualizar y rectificar los datos personales frente al responsable del tratamiento y al encargado del tratamiento. Este derecho se podrá ejercer, entre otros datos, en relación con datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos datos cuyo tratamiento esté expresamente prohibido o no haya sido autorizado.
- Solicitar prueba de la autorización otorgada al responsable del tratamiento, salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el tratamiento, de
- Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. La revocatoria y/o supresión procederá cuando la Superintendencia de Industria y Comercio haya determinado que en el tratamiento el responsable o encargado han incurrido en conductas contrarias a esta ley y a la constitución.

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen, le informamos que usted puede conocer la política de tratamiento de los datos personales de NUEVA EPS S.A., a través de los siguientes mecanismos que ponemos a su disposición:

Sitio web: www.nuevaeps.co
Régimen Contributivo:
Línea Gratuita: **01 8000 954400**
Línea de atención en Bogotá: **(601) 307 7022**
Régimen Subsidiado:
Línea Gratuita: **01 8000 95 2000**
Línea de atención en Bogotá: **(601) 307 7051**
Oficinas de atención al afiliado de NUEVA EPS S.A.
Conmutador: **(601) 419 3000**
Dirección Administrativa: Carrera 85k No 46A – 66 Piso 2

Sr.(a) afiliado(a), la información por usted suministrada en este formato, así como la relacionada en el formulario de afiliación y/o demás documentos anexos, serán utilizados por NUEVA EPS S.A. como responsable del tratamiento de la información únicamente para los fines específicos relacionados con la administración y prestación de servicios en salud de Plan Obligatorio de Salud, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 "Hábeas Data"; dicho tratamiento podrá

413

ARL | sura

Medellín, 16 de julio de 2026

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que LIZETH CAROLINA OSPITIA MENDOZA identificado(a) con cédula de ciudadanía 1096202362 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 12/05/2026 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

ASOCIACIÓN CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESAROLLO DEL A N900108408

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1823001 - ORGANIZACIÓN DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES, INCLUYE ORGANIZACIÓN, PROMOCIÓN Y/O GESTIÓN ACONTECIMIENTOS TALES COMO EXPOSICIONES EMPRESARIALES O COMERCIALES, CONVENCIONES, CONFERENCIAS Y REUNIONES, ESTÉN INCLUIDAS O NO LA GESTIÓN DE ESAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - PRINCIPAL SANTANDER

CLASE: 1 **PORCENTAJE:** 0.522% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
1823001 - ORGANIZACIÓN DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES, INCLUYE ORGANIZACIÓN, PROMOCIÓN Y/O GESTIÓN ACONTECIMIENTOS TALES COMO EXPOSICIONES EMPRESARIALES O COMERCIALES, CONVENCIONES, CONFERENCIAS Y REUNIONES, ESTÉN INCLUIDAS O NO LA GESTIÓN DE ESAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1823001 - ORGANIZACIÓN DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES, INCLUYE ORGANIZACIÓN, PROMOCIÓN Y/O GESTIÓN ACONTECIMIENTOS TALES COMO EXPOSICIONES EMPRESARIALES O COMERCIALES, CONVENCIONES, CONFERENCIAS Y REUNIONES, ESTÉN INCLUIDAS O NO LA GESTIÓN DE ESAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO

CODIGO DE ACTIVIDAD: 1823001

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

Su pago lo debe realizar con riesgo 1 (0.522 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:
C375776492619741509

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 16/07/2026 11:31 AM

Dirección IP: 181.55.20.226, 192.230.104.1, 172.16.42.57

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LIZETH CAROLINA OSPITIA MENDOZA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.096.202.362**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de Julio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.



Asociación

San Miguel Arcángel

Nit: 900108408-1

PSICÓLOGA

BLANCA JINETH ANGULO

OLIVEROS

C.P.S.A.M

BLANCA JINETH ANGULO OLIVEROS

C.C: 1007447528
Fecha de nacimiento: 24 enero de 2001
WhatsApp: 3212739998
Teléfono: 3142131518

Correo electrónico: jinethangulo0608@gmail.com



EDUCACIÓN Y APTITUDES

PRIMARIA

Escuela Alianza Piloto Número 8
Flandes – Tolima
2011

SECUNDARIA

Institución Educativa Técnica Jorge Eliecer Gaitán
Flandes – Tolima
2018

OTROS

Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST
Girardot – Cundinamarca
2021

Acciones básicas para la atención de una persona con afectación de la salud
Girardot – Cundinamarca
2021

Diplomado en herramientas didácticas en ambientes virtuales de aprendizaje
Girardot – Cundinamarca
2021

Gestora de vida
Promoción y cuidado de la salud y trastornos mentales, primeros auxilios psicológicos
Flandes – Tolima
2023

Especialización en Educación Superior y a Distancia
Girardot – Cundinamarca
EN CURSO
2023

Psicóloga Profesional
Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD)
Girardot – Cundinamarca
2024

EXPERIENCIA LABORAL

Cuidadora / Niñera
Alimentación, cuidado de niños en casas de familias.
Jefe Inmediato: Rosalba Núñez Martínez
Teléfono: 3207551840
2021
1 año

Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD) Monitoria de Bienestar Integral para todas sus líneas
Manejo de grupo, planeación y dirección de actividades ambientales, culturales, artísticas y de crecimiento personal en Bienestar Universitario
Dirección: Carrera 10 N 36-50 Vía Girardot Tocaima
Jefe Inmediato: Juan Carlos Cuadros Gómez
Teléfono: 601 - 8326796
2022
1 año

Practicante de psicología

Institución Educativa Técnica Atanasio Girardot (Colegio Público)
Gestión documental, revisión y actualización de expedientes estudiantiles, manejo de grupos, charlas y campañas de salud mental (ansiedad, depresión, bajo rendimiento académico) en estudiantes de sexto a once.
Dirección: Kilometro 2 Vía Tocaima
Psicóloga de sitio: María Inés Martínez
Teléfono: 3108128022
Girardot – Cundinamarca
2023
4 meses

Practicante de psicología

Colegio Espíritu Santo Marianistas (Colegio Privado)
Gestión documental, observación del rol del psicólogo de la institución, conocimiento del ambiente escolar de las problemáticas escolares ejecutando e identificando intervenciones grupales en el ámbito educativo, aplicación de talleres y actividades en estudiantes a partir del grado jardín hasta once.
Dirección: Calle 40 N 7ª 06 B/ Kennedy Girardot Cund.
Psicóloga de sitio: Ingrith Lorena Triana Patiño
Teléfono: 3202338870
Girardot – Cundinamarca
2023
4 meses

Hotel y parque acuático "Lagosol COMPENSAR"
Recreación, eventos (manejo de grupos, niños, jóvenes y adultos mayores)
Kilómetro 107 vía Bogotá
Jefe inmediato: Fernando Gómez Mesa
Teléfono: 3014592428
2024
6 meses

PERFIL PROFESIONAL

Psicóloga altamente motivada, amplia experiencia en seguimiento y acompañamiento estudiantil de grados jardín a once y en formación en educación superior y a distancia destaco por mis habilidades para el desarrollo de variedad de programas y planes, mi precisión en la gestión documental y mi compromiso con la formación constante, así como en orientación y asesoramiento individual y grupal, actualizando conocimientos y conceptos.
Agradecería ser considerada en la presente oferta laboral.

REREFENCIAS PERSONALES

Gloria Lache Montaña

Comerciante
Teléfono: 3132065759

Ana Isabel Niño Rincón

Casa editorial
Teléfono: 3158919513

REFERENCIAS FAMILIARES

Santiago Alejandro González

Independiente
Teléfono: 3212244646

Liliana Rosa Angulo Oliveros

Almacenista

Teléfono: 3222316841

BLANCA JINETH ANGULO OLIVEROS
C.C.: 1007447528 de Girardot
Cualquier información con gusto la suministrare

421

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.007.447.528**
ANGULO OLIVEROS
APELLIDOS
BLANCA JINETH
NOMBRES

Blanca Jineth Angulo
FIRMA





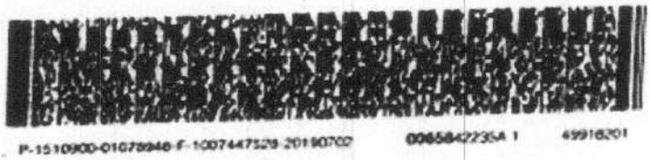
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-ENE-2001**
FLANDES
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

26-FEB-2019 GIRARDOT
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-1510900-01078948-F-1007447528-20190702 0065842235A 1 49916201

La República de Colombia
y en su nombre

La Institución Educativa

Jorge Eliecer Gaitan

Flandes - Tolima

Autorizada por la Secretaría de Educación y Cultura del Departamento del Tolima,
Según Resolución No. 6124 de Septiembre 7 del año 2018

Confiere a:

Blanca Jineth Angulo Oliveros

T.I. 1.007.447.328 de Ricaurte-Cundinamarca

El Título de:

Bachiller Academico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
al Nivel de Educación Media Académica, según
los planes y programas vigentes

Hector Hernando Ospina Sanchez
C.C. 2507902 de Suárez
Rector

Acta General de Graduación No. 088 del 7 de Diciembre de 2018
Folio Nº. 48 al 51

Dado en Flandes - Tolima a los 7 días del mes de Diciembre de 2018

No se requiere registro según decreto Nº. 921 del 6 de Mayo de 1994 expedido por el Ministerio de
Educación Nacional y 2130 del 3 de Diciembre de 1995 de la Presidencia de la República

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

UNAD
Universidad Nacional Abierta y a Distancia
ACREDITADA EN ALTA CALIDAD

La Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Ley 52 de 1981, Ley 396 de 1997 y Decreto 2770 de 2006

Teniendo en cuenta que

BLANCA JINETH ANGULO OLIVEROS

C.C. Nº. 1007447528 de Girardot

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos por la Universidad, de conformidad con las normas legales y reglamentarias vigentes, le otorga el título de

PSICÓLOGA

Dado en Bogotá D.C., el día 27 de Abril de 2024

Rector

Vicerrectora

Secretaria General

Acta de Grado Nº 1511
Fecha 27 de Abril de 2024
Registro de Diploma 143456
Libro 27, Folio 30

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGA

No. 284182

Fecha de expedición: 17/06/2024

BLANCA JINETH ANGULO OLIVEROS

Cédula de Ciudadania

1007447528

Según la Ley 1090 de 2006, este documento es de carácter vitalicio y tiene validez nacional, por tanto su vigencia es permanente.

Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGA de conformidad con los Artículos 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA
Presidente del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co

UNAD
Universidad Nacional Abierta y a Distancia

ACREDITADA EN ALTA CALIDAD

Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADO No. 1511

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES

En ceremonia realizada el día 27 de Abril de 2024 en la ciudad de Girardot y presidida por el Doctor Juan Carlos Cuadros Gómez, Director del CENTRO GIRARDOT, previa delegación de la Rectoría, una vez tomado el juramento reglamentario, confirió el título de:

PSICÓLOGA

REGISTRO ICFES - M.E.N. 3274

A:

BLANCA JINETH ANGULO OLIVEROS

Identificada con C.C. No. 1007447528 de Girardot, quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos en los Reglamentos y Normas Legales, habiendo aprobado el trabajo de grado titulado:

OPCIÓN DE GRADO: CRÉDITOS DE POSGRADO EN EDUCACIÓN SUPERIOR A DISTANCIA.

Y le otorgó el diploma que lo acredita como tal.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá D.C., a los 27 días del mes de Abril de 2024.

Anotado en el libro de actas No. 5
Registro de Diploma 143456, Libro 27, Folio 10

Rectora

Secretaria General

Código Seguro de Verificación: bwF0PT5cFQNB5JVn

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:09:09 PM horas del 16/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1007447528**

Apellidos y Nombres: **ANGULO OLIVEROS BLANCA JINETH**

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 299554773

PIB
13:09:48
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 16 de julio 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) BLANCA JINETH ANGULO OLIVEROS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1007447528:

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 jueves 16 de julio de 2026, a las 13:10:45, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1007447528
Código de Verificación	1007447528260716131045

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

Asociación
San Miguiel Arcángel
NIT: 900.108.408-1

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO/

N° 001-26

Nombre del Empleador: ASOCIACIÓN CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL.
NIT. 900.108.408 - 1
Representante Legal: INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
Identificada Con Cédula No. 37.577.649 de Barrancabermeja
Nombre del Empleado(a): BLANCA JINETH ANGULO OLIVEROS
Identificada con Cédula No. 1.007.447.528
Oficio que desempeñará: Profesional en psicología
Salario Básico Mensual CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS MCTE ($ 4.663.740)
Duración del Contrato: 150 días
Fecha de Iniciación: 10 de julio del 2026
Fecha de Terminación: 06 de diciembre del 2026
Periodo de Pago: Mensual
Lugar donde Trabajará: Yondó- Antioquia – C.P.S.A.M
Ciudad donde se Contrata: Yondó- Antioquia
Teléfonos No. 3142131518

Entre el empleador y trabajador(a), ambas mayores de edad, identificadas como ya se anotó, se suscribe CONTRATO DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO, regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Lugar. El trabajador(a) desarrollará sus funciones en las dependencias o el lugar que la empresa determine. Cualquier modificación del lugar de trabajo, que signifique cambio de municipio, se hará conforme al Código Sustantivo de Trabajo.

SEGUNDA: Funciones. El empleador contrata al trabajador(a) para desempeñarse como **PROFESIONAL EN PSICOLOGIA,** ejecutando labores como:

. Valoración e Ingreso:

- Realizar la valoración integral biopsicosocial de los adultos mayores aspirantes a ingresar al C.P.SA.M
- Evaluar las condiciones sociales, familiares y de salud del adulto mayor para determinar el nivel de atención requerido.
- Orientar y apoyar al adulto mayor y a su familia en el proceso de ingreso al. C.P.S.A.M

2. Atención Individual:

- Brindar atención psicosocial individualizada a los adultos mayores, abordando sus necesidades, problemáticas y emociones.
- Realizar intervenciones psicosociales para promover el bienestar emocional, mental y social del adulto mayor.
- Orientar y asesorar al adulto mayor en la resolución de sus problemas personales, familiares y sociales.
- Brindar apoyo emocional y contención al adulto mayor en situaciones de crisis o duelo.

3. Atención Familiar:

- Orientar y asesorar a las familias de los adultos mayores sobre el cuidado y atención en el hogar.
- Brindar apoyo psicosocial a las familias de los adultos mayores para afrontar las situaciones de dependencia y enfermedad.
- Facilitar la comunicación y el trabajo en equipo C.P.S.A.M de los adultos mayores.
- Realizar talleres y actividades psicoeducativas de los adultos mayores.

Asociación
San Miguiel Arcángel
NIT: 900.108.408-1

4. Trabajo Grupal:

- Diseñar, implementar y desarrollar talleres y actividades grupales para los adultos mayores, enfocadas en el desarrollo personal, la promoción del envejecimiento activo y la integración social.
- Facilitar la interacción social y la participación de los adultos mayores en actividades grupales.
- Fomentar el compañerismo, la solidaridad y el apoyo mutuo entre los adultos mayores.
- Promover el bienestar emocional y mental de los adultos mayores a través de actividades grupales.

5. Interdisciplinariedad:

- Trabajar en equipo con los demás profesionales del C.P.S.A.M para brindar una atención integral al adulto mayor.
- Colaborar con las áreas de medicina, enfermería, terapia ocupacional, fisioterapia y nutrición en la elaboración y ejecución de planes de atención individualizados.
- Participar en reuniones interdisciplinarias para discutir los casos de los adultos mayores y tomar decisiones conjuntas.
- Mantener una comunicación fluida y constante con los demás profesionales del Centro Vida.

9. Promoción y Sensibilización:

- Realizar actividades de promoción y sensibilización sobre el envejecimiento activo y saludable en la comunidad.
- Brindar charlas y talleres a la comunidad sobre temas relacionados con el cuidado del adulto mayor.
- Participar en campañas de concienciación sobre los derechos de las personas mayores.
- Fomentar el respeto y la inclusión social del adulto mayor.

TERCERA: Elementos de trabajo. Corresponde al empleador suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado.

CUARTA: Obligaciones del contrato. El trabajador(a) por su parte, prestará su fuerza laboral con fidelidad y entrega, cumpliendo debidamente el (*Reglamento Interno de Trabajo, Higiene y de Seguridad –si lo hay-*), cumplir los horarios establecidos por el empleador, ejecutar las actividades y los servicios de manera correcta y legales, cumpliendo las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, atender y orientar correctamente a los adultos mayores y demás personal del propa y cpsam, presentar los informes exigidos por el empleador en el tiempo establecido, informar al empleador con varias horas anticipadas cualquier incapacidad e inconveniente con el cumplimiento de los horarios, implementar los protocolos de higiene y atención al público, contar con los elementos necesarios para prestar un correcto y adecuado servicio, informar al empleador cualquier inconveniente presentado en el lugar de trabajo, al igual que no laborar por cuenta propia o a otro empleador en el mismo oficio, mientras esté vigente este contrato.

QUINTA: Término del contrato. El presente contrato tendrá un término de duración de **5 meses.** Pero podrá darse por terminado por cualquiera de las partes, cumpliendo con las exigencias legales al respecto.

SEXTA: Periodo de prueba: Acuerdan las partes fijar como periodo de prueba los primeros 18 días de labores que no es superior a la quinta parte del término inicial ni excede dos meses. Durante este periodo las partes pueden dar por terminado unilateralmente el contrato. Este periodo de prueba solo es para el contrato inicial y no se aplica en las prórrogas.

SEPTIMA: Justas causas para despedir: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato por cualquiera de las partes, el incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan en los artículos 57 y siguientes del Código sustantivo del Trabajo. Además del incumplimiento o violación a las normas establecidas en el (*Reglamento Interno de Trabajo, Higiene y de Seguridad*) y las previamente establecidas por el empleador o sus representantes, por la acumulación de tres llamados de atención e incumplimiento establecido en el articulo cuarto del presente contrato.

OCTAVA: Salario. El empleador cancelará al trabajador(a) un salario mensual de **($4.663.740**) pagadero en el lugar de trabajo, los días 30 de cada mes. 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.

Asociación
San Miguiel Arcángel
NIT: 900.108.408-1

NOVENA: Horario. El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, 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 ibídem.

DECIMA: Afiliación y pago a seguridad social. Es obligación de la empleadora afiliar a la trabajadora (o) a la seguridad social como es salud, pensión y riesgos profesionales, autorizando el trabajador el descuento en su salario, los valores que le corresponda aportan, en la proporción establecida por la ley.

DECIMA PRIMERA: Prorroga. Si el aviso de no prorrogar el contrato no se da o se da con una anticipación menor a diez (10) días, el contrato se prorroga por un periodo igual a la inicial, siempre que subsistan las causas que lo originaron y la materia del trabajo.

DECIMA SEGUNDA: Modificaciones. Cualquier modificación al presente contrato debe efectuarse por escrito y anexarse a este documento.

DECIMA TERCERA: Efectos. El presente contrato reemplaza y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito, que se hubiera celebrado entre las partes con anterioridad.

DECIMO CUARTA: Indemnidad. El presente contrato está suscrito entre personas particulares, naturales y privadas, y a pesar de que se preste el servicio a una entidad pública, de ninguna manera el contratista se compromete a mantener libre al Municipio de Yondó (Antioquia) de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes.

DECIMO QUINTO: Reserva de la información. El trabajador se obliga a mantener en estricta confidencialidad toda la información, documentos, datos y conocimientos a los que tenga acceso con ocasión de la relación laboral, comprometiéndose a no divulgarlos ni utilizarlos para fines distintos a los autorizados por el empleador, incluso después de finalizado el contrato

Se firma por las partes, el día (10) del mes de julio del año 2026.

EMPLEADOR

ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL
INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
C.C. 37.577.649 de Barrancabermeja
Representante Legal

TRABAJADOR

BLANCA JINETH ANGULO OLIVEROS
C.C 1.007.447.528
Contratista

Salud Total

BMANGA, Julio 17 de 2026

Señora:

ANGULO OLIVEROS BLANCA JINETH

CC. 1007447528CL 20 16 53 BRR BARTOLO YONDO - 0

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Agosto 2 de 2024. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_est	Sem_Amt	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
ANGULO OLIVEROS BLANCA JINETH	1007447528	C	Ago-2-2024	53	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.

Medellín, 16 de july de 2026

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que BLANCA JINETH ANGULO OLIVEROS identificado(a) con cédula de ciudadanía 1007447528 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 17/07/2026 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

ASOCIACIÓN CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESAROLLO DEL A N900108408

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1823001 - ORGANIZACIÓN DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES, INCLUYE ORGANIZACIÓN, PROMOCIÓN Y/O GESTIÓN ACONTECIMIENTOS TALES COMO EXPOSICIONES EMPRESARIALES O COMERCIALES, CONVENCIONES, CONFERENCIAS Y REUNIONES, ESTÉN INCLUIDAS O NO LA GESTIÓN DE ESAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO
CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - PRINCIPAL SANTANDER
CLASE: 1 **PORCENTAJE:** 0.522% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES
ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
1823001 - ORGANIZACIÓN DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES, INCLUYE ORGANIZACIÓN, PROMOCIÓN Y/O GESTIÓN ACONTECIMIENTOS TALES COMO EXPOSICIONES EMPRESARIALES O COMERCIALES, CONVENCIONES, CONFERENCIAS Y REUNIONES, ESTÉN INCLUIDAS O NO LA GESTIÓN DE ESAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1823001 - ORGANIZACIÓN DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES, INCLUYE ORGANIZACIÓN, PROMOCIÓN Y/O GESTIÓN ACONTECIMIENTOS TALES COMO EXPOSICIONES EMPRESARIALES O COMERCIALES, CONVENCIONES, CONFERENCIAS Y REUNIONES, ESTÉN INCLUIDAS O NO LA GESTIÓN DE ESAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO
CODIGO DE ACTIVIDAD: 1823001
CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 16/07/2026 11:21 AM

Dirección IP: 181.55.20.226, 192.230.104.1, 172.16.42.57

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

BLANCA JINETH ANGULO OLIVEROS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.007.447.528**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de Julio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

FISIOTERAPEUTA

- LAURA YESSENIA OTERO MONTAÑEZ

CARRERA 36 D 52-77 B/ MIRAFLORES CEL- 3203964232
Email: sanmiguelasociacion2023@gmail.com
barrancabermeja

Laura Yessenia Otero Montañez
25 años
Cra 36 #53 A 15
Barrancabermeja, Santander
3185198799
layeotmo96@gmail.com



FORMACIÓN ACADÉMICA

2013
Barrancabermeja - Colombia
Bachiller académico
Institución Educativa Infantas

2014-2019
Bucaramanga – Colombia
Fisioterapeuta
Universidad de Santander-UDES

Idiomas:
Español: Natal
Inglés: Nivel A1

Programas manejados: Microsoft word, Excel y Publisher.

REFERENCIAS PERSONALES

Katherine Barrera
Bucaramanga, Colombia
Fisioterapeuta UDES
3014999069 - kathebarrera0525@gmail.com

Alexandra Meléndez Mejía
Talca, Chile
Fisioterapeuta UDES
+56981766939 - alexamelme@gmail.com

Tatiana Macias
Bucaramanga, Colombia
Fisioterapeuta UDES
3173741175 - tatiana_1807@hotmail.com

EXPERIENCIA LABORAL

PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A

Cargo : Fisioterapeuta
Inicio de contrato : 17 de Marzo del 2020
Finalización : 06 de Agosto del 2020

EXPERIENCIA LABORAL

UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA

Cargo : Fisioterapeuta
Inicio de contrato : 01 de agosto 2020
Finalización : 31 de Agosto del 2020

MECANIX GYM

Cargo : Fisioterapeuta
Inicio de contrato : 14 septiembre de 2020
Finalización : 18 de diciembre del 2020

AUVIMER IPS

Cargo : Fisioterapeuta
Inicio de contrato : 19 de Diciembre del 2020
Finalización : 19 de Mayo del 2022

DEAMBULAR S.A.S

Cargo : Fisioterapeuta
Inicio de contrato : 10 de marzo del 2021
ACTIVA.

PRÁCTICAS FORMATIVAS

2017
Bienestar Universitario UDES
E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo
Comercial Nutresa
Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresa

2018
Fitness People Provenza
Fundación Albeiro Vargas Angeles Custodios (FAVAC)
E.S.E Hospital San Juan de Dios Floridablanca

2019
Ortopédicos y clínicos del Oriente
Fundación Cardiovascular de Colombia
Hospital Internacional de Colombia
Hospitl Universitario de Santander-Unidad de Quemados
Clínica San Luis para la mujer y el niño
Los Comuneros Hospital Universitario de Bucaramanga

SEMINARIOS Y JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN

Seminario actualización en Fisioterapia Pediátrica y 1er encuentro Internacional de Investigación en Neurorehabilitación Infantil, jornada de actualización en Rehabilitación y vendaje neuromucular en lesiones de hombro, jornada de actualización en cuidado respiratorio del adulto.

Laura Otero Montañez

LAURA YESSENIA OTERO MONTAÑEZ
C.C 1.096.241.042

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.096.241.042
OTERO MONTAÑEZ
APELLIDOS
LAURA YESSENIA
NOMBRES



Laura Otero Montañez
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-NOV-1996
PIEDECUESTA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
04-DIC-2014 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2701900-00660179-F-1096241042-20150124 0042479674A 2 44195732

República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional y en su nombre

La Universidad de Santander

UDES

Aprobada por el Ministerio de Educación Nacional de conformidad con la Personería Jurídica No. 810 del 12 de marzo de 1990 y la Resolución No. 6216 del 22 de diciembre de 2005

Teniendo en cuenta que:

Laura Yessenia Otero Montañez

C. C No. *1096241042* Expedida en: *Barrancabermeja / Santander*

Cursó y aprobó los estudios y cumplió con las exigencias legales y reglamentarias.
Le confiere el título de:

Fisioterapeuta

En constancia de lo anterior se firma y sella este Diploma,
en la ciudad de Bucaramanga, el día *29* del mes *Enero* del año *2020*

Rector

Secretario General

Director del Programa

Registrado en el folio *75886* Libro *D-7* N° de Acta *77471* Diploma No. *66171*

Universidad de Santander
UDES

VIGILADA MINEDUCACIÓN

ACTA DE GRADO No. 77471

En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia el ***VEINTINUEVE (29)*** *día del mes de* ***ENERO*** *del año* ***DOS MIL VEINTE (2020)****, se reunió el Consejo Académico de la* ***UNIVERSIDAD DE SANTANDER****, presidió la sesión JAIME RESTREPO CUARTAS y obró como Secretario JOSÉ ASTHUL RANGEL CHACÓN. Considerando el Consejo que:*

Laura Yessenia Otero Montañez
C.C. 1096241042 de Barrancabermeja / Santander

Cumplió con las disposiciones legales, estatutarias y reglamentarias. En consideración a lo anterior y obrando en nombre de la República de Colombia se le otorgó el título de:

Fisioterapeuta
SNIES: 4068

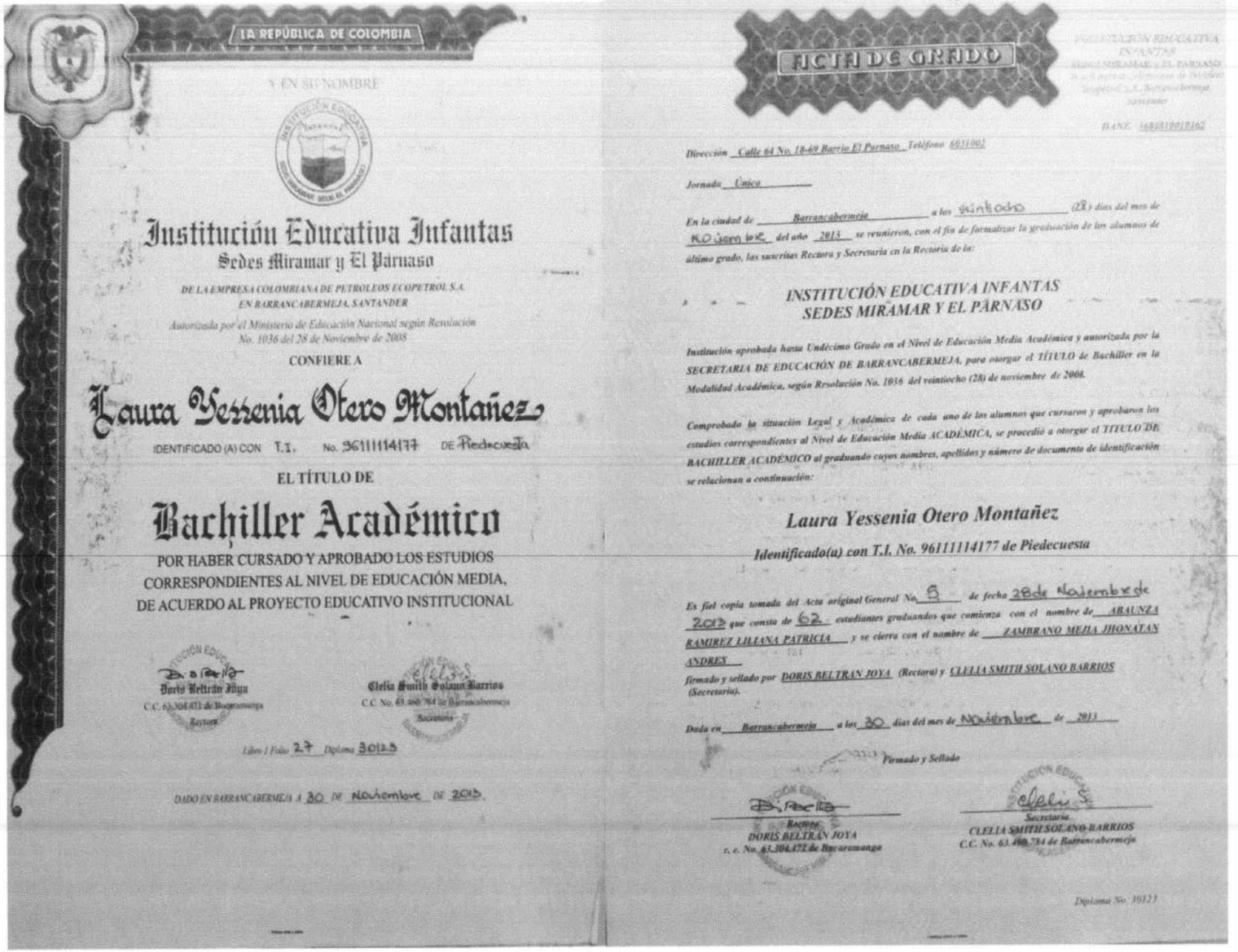
Bajo la gravedad de juramento, el graduando prometió cumplir con los deberes propios del ejercicio de su profesión.

En constancia se extiende y firma la presente acta

Hay un vello que dice: REPÚBLICA DE COLOMBIA, BUCARAMANGA, UNIVERSIDAD DE SANTANDER.
Es fiel copia de su original tomada el día ***VEINTINUEVE (29)*** *del mes de* ***ENERO*** *de* ***DOS MIL VEINTE (2020).***

Registrado en el Folio No 75886 Libro D-7 Diploma No. 66171

JOSÉ ASTHUL RANGEL CHACÓN
Secretario General



LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE

Institución Educativa Infantas

Sedes Miramar y El Parnaso

DE LA EMPRESA COLOMBIANA DE PETROLEOS ECOPETROL S.A. EN BARRANCABERMEJA, SANTANDER

Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional según Resolución No. 1036 del 28 de Noviembre de 2008

CONFIERE A

Laura Yessenia Otero Montañez

IDENTIFICADO (A) CON T.I. No. 96111114177 DE Piedecuesta

EL TÍTULO DE

Bachiller Académico

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA, DE ACUERDO AL PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL

Doris Beltrán Joya
C.C. 63.304.471 de Bucaramanga
Rectora

Clelia Smith Solano Barrios
C.C. No. 63.460.784 de Barrancabermeja
Secretaria

Libro I Folio 27 Diploma 30123

DADO EN BARRANCABERMEJA A 30 DE Noviembre DE 2013.

ACTA DE GRADO

DANE 168681001162

Dirección Calle 64 No. 18-69 Barrio El Parnaso Teléfono 6631002

Jornada Única

En la ciudad de Barrancabermeja a los veintiocho (28) días del mes de Noviembre del año 2013 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría de la:

INSTITUCIÓN EDUCATIVA INFANTAS
SEDES MIRAMAR Y EL PARNASO

Institución aprobada hasta Undécimo Grado en el Nivel de Educación Media Académica y autorizada por la SECRETARIA DE EDUCACIÓN DE BARRANCABERMEJA, para otorgar el TÍTULO de Bachiller en la Modalidad Académica, según Resolución No. 1036 del veintiocho (28) de noviembre de 2008.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media ACADÉMICA, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADÉMICO al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identificación se relacionan a continuación:

Laura Yessenia Otero Montañez

Identificado(a) con T.I. No. 96111114177 de Piedecuesta

Es fiel copia tomada del Acta original General No. 5 de fecha 28 de Noviembre de 2013 que consta de 62 estudiantes graduandos que comienza con el nombre de ABAUNZA RAMIREZ LILIANA PATRICIA y se cierra con el nombre de ZAMBRANO MEJIA JHONATAN ANDRES

firmado y sellado por DORIS BELTRAN JOYA (Rectora) y CLELIA SMITH SOLANO BARRIOS (Secretaria).

Dada en Barrancabermeja a los 30 días del mes de Noviembre de 2013

Firmado y Sellado

Rectora
DORIS BELTRÁN JOYA
C. C. No. 63.304.471 de Bucaramanga

Secretaria
CLELIA SMITH SOLANO BARRIOS
C.C. No. 63.460.784 de Barrancabermeja

Diploma No. 30123



La salud es de todos Minsalud

COLFI
Colegio Colombiano de Fisioterapeutas

Identificación Única del Talento Humano en Salud
FISIOTERAPEUTA

LAURA YESSENIA OTERO MONTAÑEZ

CC 1096241042
Universidad de Santander
Bucaramanga

Fecha Expedición Diploma: 2020-01-29
Fecha Inscripción RETHUS: 2020-02-14

Esta tarjeta es un documento público y se expide de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010. Es personal e intransferible.

Si esta tarjeta es encontrada por favor informar al Colegio Colombiano de Fisioterapeutas: colegio@colfi.co

Firma Representante Legal

Laura Otero Montañez

COLFI - 13314

Firma

Projection Life Colombia s.a

CERTIFICACION

Me permito informar que la FISIOTERAPEUTA LAURA OTERO identificada con c.c. 1096241042 de Barrancabermeja , presto sus servicios como FISIOTERAPEUTA DOMICILIARIA desde el dia 17 de marzo hasta el 06 de agosto .

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los 4 dias del mes de septiembre 2020.

Tel :3166901539
Fijo 0376010518

ADRIANA MARCELA PABON GARCIA

FISIOTERAPEUTA

COORDINACION REHABILITACION BARRANCABERMEJA

PROJECTION LIFE

Universidad de Santander | EDUCACIÓN CONTINUA ACTUALIZACIÓN PERMANENTE

Certifica que

LAURA YESSENIA OTERO MONTAÑEZ

CEDULA DE CIUDADANIA 1.096.241.042

Participó como ASISTENTE al evento:

JORNADA DE ACTUALIZACIÓN EN REHABILITACIÓN Y VENDAJE NEUROMUSCULAR EN LESIONES DE HOMBRO

Con una intensidad de 8 Horas

En constancia se firma en la ciudad de Bucaramanga
21 de Mayo del 2019 Al 21 de Mayo del 2019

MARTHA LILIANA HIJUELOS CARDENAS
Coordinador del evento

MARIA FERNANDA RAMÍREZ GÓMEZ
Coordinador de Educación Continua

Código de verificación: 1795U13, para validar este certificado consulte la pagina
https://educacioncontinua.udes.edu.co/consultadiploma/validar.aspx
VIGILADA MINEDUCACIÓN Institución de Educación Superior Sujeta a Inspección y Vigilancia por el Ministerio de Educación Nacional / Artículo 4, Resolución 12229 de 2016.

República de Colombia

Universidad de Santander
UDES

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Certifica que

LAURA OTERO

Participó en el ***Seminario Actualización en Fisioterapia Pediátrica y 1er Encuentro Internacional de Investigación en Neurorehabilitación Infantil***

Realizado en Bucaramanga los días 23 y 24 de Agosto de 2018,
en el Auditorio Mayor de la Universidad de Santander.

Martha Liliana Hijuelos Cárdenas
Vicedecana Facultad de Ciencias de la Salud
Directora Programa de Fisioterapia

María Fernanda Ramírez Gómez
Coordinadora de Educación Continua

Scanned with CamScanner

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Laura Otero

C.C. 1.096.241.042

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

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

Con una intensidad de cuarenta (40) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los dieciocho (10) días del mes de Septiembre del año 2022
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Lideres ONG

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialista en Auditoria Clinica

La validez del diploma la puede validar al 3002905210 o al correo [illegible]

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITÉCNICO DE COLOMBIA

educación sin límites

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución N°09734 de 2013 de la Secretaría de Educación de Medellín. Reg. Mercantil 5349420. NIT. 900547030-4

HACE CONSTAR QUE:

LAURA YESENIA OTERO MONTAÑEZ

Con Documento de Identidad No 1096241042

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN SOPORTE VITAL BASICO Y AVANZADO

MEDELLIN - 10 DE JULIO DE 2021 AL 12 DE AGOSTO DE 2022
Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas
Registrado en el Libro de Actas No 0020190715

POLITÉCNICO DE COLOMBIA

FIRMA Y CODIGO DE SEGURIDAD 190715A-139608

www.politecnicodecolombia.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante la solicitud al correo asistentevirtual@politecnicodecolombia.edu.co, indicando el N° del libro de actas con el cual se registra el mismo

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITÉCNICO DE COLOMBIA

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución N°09734 de 2013 de la Secretaría de Educación de Medellín, Reg. Mercantil 53494202, NIT: 900547030-4

HACE CONSTAR QUE:

LAURA YESENIA OTERO MONTAÑEZ

Con Documento de Identidad No 1096241042

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN HUMANIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

MEDELLIN - 08 DE JUNIO DE 2021 AL 12 DE JULIO DE 2022
Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas
Registrado en el Libro de Actas No 0020190712

POLITÉCNICO DE COLOMBIA

FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 190712A-139673

www.politecnicodecolombia.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante la solicitud al correo asistentevirtual@politecnicodecolombia.edu.co, indicando el N° del libro de actas con el cual se registra el mismo

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

Barrancabermeja; 03 de junio de 2026

CERTTIFICA QUE:

La señora, **LAURA YESSENIA OTERO MONTAÑEZ,** identificada con cedula de ciudadanía N.º 1.096.241.042 de Piedecuesta Santander labora para nosotros como fisioterapeuta , desde el 01 de junio del 2020 hasta la fecha tiempo en el que se ha destacado como una persona, responsable, honesta y en cumplimiento en todas sus labores encomendadas.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 03 días del mes de junio de 2026

Atentamente

SAN MIGUEL ARCÁNGEL
ASOCIACIÓN CENTRO DE
VIDA DEL ADULTO MAYOR
NIT. 900.108.408-1

INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
REPRESENTANTE LEGAL

CARRERA 36 D Nº 52-77 – BARRIO MIRAFLORES
CEL: 3203964232
EMAIL: Sanmiguelasociacion2023@gmail.com

451

Libertad y orden
REPUBLICA DE COLOMBIA

LA ALIANZA EDUCATIVA
CORPORACION EDUCATIVA NACIONAL COLOMBIANA
ANDRES BELLO Res: 3220-02003-0621 S.E.M.
Y
FUNDACION SOCIAL PARA LA VIDA Y EL TRABAJO FUNSOVITRA
NIT:900751416-7

Hace constar que

LAURA YESSENIA OTERO MONTAÑEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.096.241.042

Cursó y aprobó la acción de Formación

DIPLOMADO EN ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

Con una duración de 160 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Piedecuesta, a los seis (06) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026)

SANDRA PATRICIA DIAZ GUTIERREZ
DIRECTORA FUNSOVITRA

CARLOS EDUARDO AGUDELO
DIRECTOR CENCAB

6218547 06/02/2026
FECHA REGISTRO

Libertad y orden
REPUBLICA DE COLOMBIA

LA ALIANZA EDUCATIVA
CORPORACION EDUCATIVA NACIONAL COLOMBIANA
ANDRES BELLO Res: 3220-02003-0621 S.E.M.
Y
FUNDACION SOCIAL PARA LA VIDA Y EL TRABAJO FUNSOVITRA
NIT:900751416-7

Hace constar que

LAURA YESSENIA OTERO MONTAÑEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.096.241.042

Cursó y aprobó la acción de Formación

PRIMEROS AUXILIOS SEGÚN PROTOCOLOS DE PRIMER RESPONDIENTE

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Piedecuesta, a los seis (06) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026)

SANDRA PATRICIA DIAZ GUTIERRÉZ
DIRECTORA FUNSOVITRA

CARLOS EDUARDO AGUDELO
DIRECTOR CENCAB

5458697 06/02/2026
FECHA REGISTRO

Libertad y orden
REPUBLICA DE COLOMBIA

LA ALIANZA EDUCATIVA
CORPORACION EDUCATIVA NACIONAL COLOMBIANA
ANDRES BELLO Res: 3220-02003-0621 S.E.M.
Y
FUNDACION SOCIAL PARA LA VIDA Y EL TRABAJO FUNSOVITRA
NIT:900751416-7

Hace constar que

LAURA YESSENIA OTERO MONTAÑEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. **1.096.241.042**

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO DE ELEMENTOS DE EMERGENCIAS

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Piedecuesta, a los seis (06) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026)

SANDRA PATRICIA DIAZ GUTIERRÉZ
DIRECTORA FUNSOVITRA

CARLOS EDUARDO AGUDELO
DIRECTOR CENCAB

3694410 06/02/2026
FECHA REGISTRO

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1096241042

Primer Nombre

LAURA

Primer Apellido

OTERO

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

4205

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-06-03→6:07:51 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	1096241042	LAURA	YESSENIA	OTERO	MONTAÑEZ	Vigente

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) LAURA YESSENIA OTERO MONTAÑEZ identificado(a) con CC 1096241042 registra La siguiente información:

2026-06-03→6:07:51 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	FISIOTERAPIA	2020-02-14	8651	Colegio Colombiano de Fisioterapeutas - COLFI

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:40:53 PM horas del 03/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1096241042**

Apellidos y Nombres: **OTERO MONTAÑEZ LAURA YESSENIA**

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

456

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 297389400

PIB
16:41:24
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 03 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) LAURA YESSENIA OTERO MONTAÑEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1096241042:

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 miércoles 03 de junio de 2026, a las 16:45:20, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1096241042
Código de Verificación	1096241042260603164520

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

458

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

A3

Fecha de consulta: **22/06/2026**

Ficha: **68081135185580009012**

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: **LAURA YESSENIA**

Apellidos: **OTERO MONTAÑEZ**

Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**

Número de documento: **1096241042**

Municipio: **Barrancabermeja**

Departamento: **Santander**

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:	**19/01/2026**
Última actualización ciudadano:	**19/01/2026**
Última actualización via registros administrativos:	**28/02/2026**

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:	**JENIFER PICO MORENO**
Dirección:	**Carrera 7 No. 49-15**
Teléfono:	**6223478 - 6115555 Extensiones 2143 - 2144**
Correo Electrónico:	**sisbenbca@barrancabermeja.gov.co**

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- ANT - Agencia Nacional de Tierras
- FINAGRO - Fondo para el Financiamiento del Sector

Yondó Antioquia, 29 de junio del 2026

Asunto: CERTIFICACIÓN MADRE CABEZA DE FAMILIA

Yo **LAURA YESSENIA OTERO MONTAÑEZ,** identificada con cedula de ciudadanía N° 1.096.214.042 mayor de edad y domiciliada en Barrancabermeja Santander, por medio de la presente hago constancia que me encuentro en condición de MADRE CABEZA DE FAMILIA, de conformidad con lo establecido en el artículo 1° de la ley 82 de 1993, modificada por la ley 1232 de 2008. Tengo a mi cargo la responsabilidad económica, social y afectiva de mi hijo menor de edad.

Se expide a solicitud del interesado a los 29 días del mes de junio del 2026

Atentamente

Laura Otero Montañez

LAURA YESSENIA OTERO MONTAÑEZ,
C.C 1.096.214.042

Asociación
San Miguiel Arcángel
NIT: 900.108.408-1

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO/

N° 001-26

Nombre del Empleador: ASOCIACIÓN CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL.
NIT. 900.108.408 - 1
Representante Legal: INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
Identificada Con Cédula No. 37.577.649 de Barrancabermeja
Nombre del Empleado(a): LAURA YESENIA OTERO MONTAÑEZ
Identificada con Cédula No. 1096241042 DE BARRANCABERMEJA
Oficio que desempeñará: FISIOTERAPEUTADE LA ASOCIACION CENTRO VIDAA DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL
SALARIO BÁSICO MENSUAL: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE (4.365.000)
Duración del Contrato: 150 días
Fecha de Iniciación: 10 de julio del 2026
Fecha de Terminación: 06 de diciembre del 2026
Periodo de Pago: Mensual
Lugar donde Trabajará: Yondó- Antioquia – C.P.S.A.M
Ciudad donde se Contrata: Yondó- Antioquia

Entre los suscritos a saber: INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO, identificada con la cedula de ciudadanía número 37.577.649 de Barrancabermeja, quien actúa en representación legal de la ASOCIACIÓN CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCÁNGEL con NIT: 900108408-1, y quien para los efectos de este contrato se denominará EL CONTRATANTE; y, por otra parte, LAURA YESENIA OTERO MONTAÑEZ mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. C.C. NO. 1096241042 DE BARRANCABERMEJA, actuando en nombre propio, con capacidad para contratar, quien manifiesta no estar incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad contempladas en el artículo 8 de la ley 80 de 1993, en la Constitución o en la ley Colombiana, ni tiene obligaciones parafiscales pendientes que le impidan contratar, declaración que se entiende prestada con la firma del presente contrato y quién en adelante y para los efectos legales de este contrato se denominará EL CONTRATISTA, hemos convenido celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, previas consideraciones que se señalan a continuación: Que ASOCIACIÓN CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCÁNGEL tiene la necesidad de contratar: 1. Los servicios en el área de fisioterapia o terapeuta de la ASOCIACIÓN CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCÁNGEL. 2. Cuidar y devolver los equipos que le fueron asignados para su gestión. 3. Pagar la seguridad social integral. SEGUNDA: valor del presente contrato es por la suma de TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($ 4.365.000). según previa entrega de informes, presentación del pago de seguridad social integral. TERCERA: DURACION DEL CONTRATO: El presente contrato tendrá una duración de 5 meses (150) días hábiles, contados a partir de la fecha de firma del acta de inicio CUARTA: PROHIBICION DE CESION Y SUSTITUCION, el contratista no podrá ceder a ningún título a persona natural o jurídica, las obligaciones adquiridas mediante este contrato, salvo que exista autorización expresa y escrita del contratante. QUINTA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES O ANTECEDENTES, el contratista declara bajo la gravedad de juramento que no le asiste ningún tipo de inhabilidad de las señaladas en la Ley o antecedentes disciplinarios, fiscales o judiciales que impida la celebración del presente contrato. SEXTA: SUPERVISION DEL CONTRATO, La supervisión del contrato será ejercida por la Representante Legal del contratante, la cual se encargará de evaluar, aprobar o rechazar el servicio contratado y dar el visto bueno para el pago del contrato, con el lleno de requisitos.

Asociación
San Miguiel Arcángel
NIT: 900.108.408-1

SEPTIMA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Son obligaciones del contratista las siguientes: 1. Disponer de todos los implementos necesarios que se llegare a requerir para ejecución de las actividades. 2. Será responsable de tener su dotación acorde a su actividad 3. Cumplir a cabalidad todas las obligaciones que aparecen relacionadas en este contrato. OCTAVA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: 1. Prestar el apoyo en la ejecución del objeto contractual. 2. Cancelar los honorarios en la forma pactada. NOVENA: NATURALEZA DEL CONTRATO: El presente contrato se rige por las normas del código civil, código de comercio. DECIMA: IMPUESTOS TASAS Y CONTRIBUCIONES: Los impuestos gravámenes y tasas que pueden ocasionarse por la celebración y ejecución del contrato son a cargo del contratista. DECIMO PRIMERA: GASTOS: El desplazamiento al sitio donde prestara los servicios para el cumplimiento del objeto contractual serán por cuenta del contratante. DECIMA SEGUNDA: PERFECCIONAMIENTO: El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes y en constancia se

Se firma por las partes, el día (10) del mes de julio del año 2026.

EMPLEADOR

ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL
INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
C.C. 37.577.649 de Barrancabermeja
Representante Legal

TRABAJADOR

LAURAYESENIA OTERO MONTAÑEZ
C.C. **1096241042 DE BCA BJA**
Contratista

Medellín, 18 de july de 2026

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que LAURA YESSENIA OTERO MONTANEZ identificado(a) con cédula de ciudadanía 1096241042 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 19/07/2026 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

ASOCIACIÓN CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESAROLLO DEL A N900108408

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1823001 - ORGANIZACIÓN DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES, INCLUYE ORGANIZACIÓN, PROMOCIÓN Y/O GESTIÓN ACONTECIMIENTOS TALES COMO EXPOSICIONES EMPRESARIALES O COMERCIALES, CONVENCIONES, CONFERENCIAS Y REUNIONES, ESTÉN INCLUIDAS O NO LA GESTIÓN DE ESAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO
CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - PRINCIPAL SANTANDER
CLASE: 1 **PORCENTAJE:** 0.522% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES
ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
1823001 - ORGANIZACIÓN DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES, INCLUYE ORGANIZACIÓN, PROMOCIÓN Y/O GESTIÓN ACONTECIMIENTOS TALES COMO EXPOSICIONES EMPRESARIALES O COMERCIALES, CONVENCIONES, CONFERENCIAS Y REUNIONES, ESTÉN INCLUIDAS O NO LA GESTIÓN DE ESAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1823001 - ORGANIZACIÓN DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES, INCLUYE ORGANIZACIÓN, PROMOCIÓN Y/O GESTIÓN ACONTECIMIENTOS TALES COMO EXPOSICIONES EMPRESARIALES O COMERCIALES, CONVENCIONES, CONFERENCIAS Y REUNIONES, ESTÉN INCLUIDAS O NO LA GESTIÓN DE ESAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO
CODIGO DE ACTIVIDAD: 1823001
CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 18/07/2026 4.13 PM

Dirección IP: 181.55.20.226, 192.230.104.1, 172.16.42.57

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **OTERO MONTAÑEZ LAURA YESSENIA** identificado(a) con **CC** número **1.096.241.042** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 10 de mayo de 2017 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 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 15 de julio 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**

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LAURA YESSENIA OTERO MONTAÑEZ identificado(a) con CC. 1096241042 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**2025/02/04**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CLINICA PIEDECUESTA S.A - SEDE BARRANCABERMEJA**
Categoría:	**SISBEN-1**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 15 días del mes de 07 del año 2026.

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.



Asociación

San Miguel Arcángel

Nit: 900108408-1

NUTRICIONISTA



TATIANA GELVEZ BUSTILLO

31 años
Teléfono 315 749 0135
tatianagelvezbustillo@gmail.com

IDIOMA

Español natal

QUIEN SOY

Nutricionista Dietista con experiencia en la práctica clínica, Administrativa y pública. Emprendedora con espíritu humanístico, ágil, comprometida, responsable, dispuesta a realizar investigación, calidad humana y habilidad para desenvolverme en diferentes campos con experiencia en la industria farmacéutica en área de Visita Médica y área administrativa con conocimientos técnico-científicos necesarios para promocionar productos utilizando técnicas de ventas adaptadas al rubro farmacéutico.

ESTUDIOS REALIZADOS

- Seminario Actualización en Nutrición Clínica.
  ACODIN, 2011
- Básico en Salud Ocupacional.
  SENA, 2011
- Profesional en nutrición y dietética.
  Universidad del Atlántico 2012
- Básico de Reanimación Pulmonar.
  SENA, 2010
- Diplomado en Nutrición Pediátrica y Puericultura.
  SCP (sociedad colombiana de pediatría), 2018

EXPERIENCIA PROFESIONAL

HHAG – HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ

Nutricionista - Dietista
Yondó - Antioquia
Actual

Funciones:

- Realizar seguimiento antropométrico a niños y niñas y madres gestantes focalizadas en los territorios.
- Liderar con el equipo interdisciplinario los procesos de promoción de hábitos y estilos de vida saludable, autocuidado, prevención de la enfermedad, activación de rutas de atención en caso de malnutrición, promoción o restitución de derechos y seguimientos a casos.
- Elaborar e implementar un plan de formación alimentario para la población participante de acuerdo al enfoque diferencial de la propuesta y a la disponibilidad y accesibilidad de la población a los alimentos.
- Realizar y ejecutar planes nutricionales en los pacientes dependiendo la patología que esté presente.
- Realizar valoraciones nutricionales.

CASAN – CENTROS DE ATENCION PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Coordinadora
Yondó - Antioquia
Junio – Diciembre 2019
Marzo – Agosto 2020

Funciones:

- Realizar seguimiento antropométrico a niños y niñas y madres gestantes focalizadas en los territorios.
- Liderar con el equipo interdisciplinario los procesos de promoción de hábitos y estilos de vida saludable, autocuidado, prevención de la enfermedad, activación de rutas de atención en caso de malnutrición, promoción o restitución de derechos y seguimientos a casos.
- Elaborar e implementar un plan de formación alimentario para la población participante de acuerdo al enfoque diferencial de la propuesta y a la disponibilidad y accesibilidad de la población a los alimentos.
- Responder mediante procesos educativos a las necesidades de la población priorizada que requieran de acompañamiento, orientación y apoyo nutricional.

ESCUELAS DE FORMACIÓN E INICIACION DEPORTIVA.
Nutricionista Dietista
Yondó - Antioquia
Marzo- Diciembre 2019
Funciones:

- Apoyar a los entrenadores en la planificación e intervención en la mejora de las actividades de iniciación y formación deportiva.
- Evaluar los niños, niñas, jóvenes y adolescentes de la escuela de iniciación y formación deportiva. Capacitar a todos los participantes de la escuela de iniciación y formación deportiva (personal administrativo, entrenadores, padres de familia, deportista), en los correctos hábitos alimenticios, en la alimentación sana y balanceada, y en la importancia de la alimentación en el desarrollo integral del deportista.
- Detectar, y tratar los casos específicos de desnutrición o mala alimentación, en los deportistas de la escuela de iniciación y formación deportiva.
- Realizar y ejecutar planes nutricionales para los deportistas de las distintas disciplinas

CAJASAN
Abril – Agosto2019
Nutricionista Dietista
Barrancabermeja – Santander
Actual
Funciones:

- Nutricionista en consulta externa.
- Realizar y ejecutar planes nutricionales en los pacientes dependiendo la patología que esté presente.
- Realizar valoraciones nutricionales en el programa FONIÑEZ
- Realizar seguimiento a los hogares ICBF vinculados en FONIÑEZ

CLINICA SAN JOSE
Nutricionista Dietista
Barrancabermeja – Santander
Febrero – mayo 2019
Funciones:

- Nutricionista en consulta externa.
- Realizar y ejecutar planes nutricionales en los pacientes dependiendo la patología que esté presente.

MEAD JHONSON NUTRITION
REPRESENTANTE DE VENTAS/ VISITA MEDICA
BOGOTA Y BARRANQUILLA
Mayo 2016 - enero 2019
Funciones:

- Charlas educativas dirigidas a crecimientos y desarrollos, Visita médica a diferentes especialidades: médicos generales, pediatras, neonatologos, personal de enfermería Análisis territorial mensualmente de crecimientos de cada una de las marcas, Marker Share, Evolución, pesos de brick,

seguimiento a las rx medicas a través de Close up, presentación de planes de acción en zona sur y norte de Barranquilla

SUMIALCO (SUMINISTROS ALIMENTICIOS DE COLOMBIA)
HOSPITAL DE ENGATIVA
NUTRICIONISTA DIETISTA
BOGOTA
Febrero 2016- Mayo 2016.
Funciones:

- Verificación de óptimas condiciones de los alimentos en despacho
- Brindar apoyo profesional en el desarrollo de procesos de capacitación, asesoría, supervisión, control y evaluación del área de nutrición.
- Capacitación a personal en Manipulación Higiénica, Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)
- Evaluación Nutricional de los usuarios (pacientes)
- Elaboración de informes

HOSPITAL NAZARETH I NIVEL E.S.E
NUTRICIONISTA DIETISTA
BOGOTA
Abril – Noviembre 2015
Funciones:

- Actividades del programa PIC (Plan de Intervenciones Colectivas)
- Actividades del programa SISVAN (subsistema de vigilancia nutricional)
- Ejecución de plan de competencias ciudadanas estratégicas IAMI, AIEPI, ERA, de acuerdo a lo propuesto.
- Procesos extramurales como tamizajes en sedes escolares, desparasitación, acompañamiento y fortalecimiento intersectorial.
- Investigaciones epidemiológicas de campo en niños y niñas menores de 5 años.

DUFLO S.A SERVICIOS PETROLEROS
NUTRICIONISTA- CAMPO
Nutricionista Dietista
Puerto Gaitán Meta
Julio 2014 – Enero 2015

Funciones:

- Ejecutar la evaluación y seguimiento del estado nutricional al personal administrativo y operativo de DUFLO S.A, sirviendo, así como apoyo del equipo de salud ocupacional.
- Brindar apoyo profesional en el desarrollo de procesos de capacitación, asesoría, supervisión, control y evaluación del área de nutrición.
- Elaboración de informes semanales.

COMFENALCO SANTANDER- CONVENIO ICBF
NUTRICIONISTA DIETISTA
Nutricionista Dietista
Barrancabermeja Santander
Noviembre 2013 - Julio 2014

Funciones:

- Ejecutar la evaluación y seguimiento del estado nutricional de los usuarios de los programas verificando el cumplimiento de los lineamientos técnicos para obtener un diagnostico que permita guiar la atención de los mismos.
- Brindar apoyo profesional en el desarrollo de procesos de capacitación, asesoría, supervisión, control y evaluación del área de nutrición, para garantizar el cumplimiento de los lineamientos y cualificar la prestación del servicio
- Verificar los derechos de protección de los niños, niñas y adolescentes, de acuerdo con el área de desempeño para determinar su estado de cumplimiento.

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF)
NUTRICIONISTA DIETISTA
Nutricionista Dietista
Barrancabermeja Santander
Abril -septiembre 2013

Funciones:

- Apoyo como integrante del equipo técnico interdisciplinario de la defensoría de familia el proceso administrativo de restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes, realizando las valoraciones profesionales en Nutrición.
- Ejecutar la evaluación y seguimiento del estado nutricional de los usuarios de los programas verificando el cumplimiento de los lineamientos técnicos para obtener un diagnostico que permita guiar la atención de los mismos.
- Brindar apoyo profesional en el desarrollo de procesos de capacitación, asesoría, supervisión, control y evaluación del área de nutrición, para garantizar el cumplimiento de los lineamientos y cualificar la prestación del servicio
- Verificar los derechos de protección de los niños, niñas y adolescentes, de acuerdo con el área de desempeño para determinar su estado de cumplimiento.

HOSPITAL JOSE ANTONIO SOCARRAS SANCHEZ
Nutricionista Dietista
Manaure, Cesar
Octubre - Diciembre 2012

Funciones:

- Actividades del programa PIC (Plan de Intervenciones Colectivas)
- Actividades del programa POA (Programa Operativo Anual)

SERVICIOS DE ALIMENTACION LA VIANDA.
Coordinadora de Calidad
Barranquilla, Atlántico
Agosto – Octubre 2012
Funciones:

- Verificación de óptimas condiciones de los alimentos en despacho
- Elaboración de informes

Dra. Tatiana Gelves Bustillo
NUTRICIONISTA DIETISTA
Universidad del Atlántico
MND 04393

TATIANA GELVES BUSTILLO
C.C. 1.140.816.019

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.140.816.019
GELVEZ BUSTILLO

APELLIDOS
TATIANA STEPHANIE

NOMBRES

Tatiana Gelvez

FIRMA



Impulsado por CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-MAY-1988
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

24-AGO-2006 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0300100-00942518-F-1140816019-20171003 9901662955

Impulsado por CamScanner

REFERENCIAS PROFESIONALES

CLAUDIA CAMARGO CÁCERES
Psicóloga
ICBF
313 802 45 73

LAURA SERRANO
Visitadora medica
Mead Johnson
301 362 2407

MILENA CALVO
Visitadora medica
Abbott Nutrition
310 5751824

REFERENCIAS PERSONALES

JAQUELINE BUSTILLO ORTEGA
Diseñadora de modas
300 498 01 92

JESUS GELVEZ BUSTILLO
Asegurador de servicio EFECTY
318 390 01 12

474

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO

ORDENANZA 42 DE JUNIO 15 DE 1946 REGISTRO ICFES No. 3702

CONFIERE EL TITULO DE

NUTRICIONISTA DIETISTA

A

TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO

C.C. No. 1.140.816.019 EXPEDIDA EN BARRANQUILLA - ATLÁNTICO
QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA, A LOS 26 DÍAS DEL MES DE octubre DE 2012

DECANATURA DE FACULTAD
Acta No. 16 Libro No. 1-2

RECTORÍA DE LA UNIVERSIDAD
Folio No. 75 Registro No. 462

SECRETARÍA GENERAL
Fecha: 26 de octubre de 2012

0008335

UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO

ORDENANZA 42 DE JUNIO 15 DE 1.946 REGISTRO ICFES No. 1202

ACTA DE GRADO

INDIVIDUAL Nº 16

En Barranquilla, a los veintiséis (26) días del mes de octubre del dos mil doce (2012), se reunieron en ceremonia solemne, los dignatarios de la Universidad del Atlántico, para realizar la graduación colectiva por medio de la cual se otorgó de acuerdo a la Ley y a los Estatutos de la Universidad del Atlántico, el título de **NUTRICIÓNISTA DIETISTA.**

A **TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO**, portador(a) de la cédula de ciudadanía No 1.140.816.019, expedida en BARRANQUILLA (ATLÁNTICO), a quien se le tomó juramento de rigor y se le hizo entrega del Diploma que lo autoriza para el ejercicio de su profesión de NUTRICIÓNISTA DIETISTA, registrado en los libros que reposan en el Departamento de Admisiones y Registro Académico de la Universidad del Atlántico bajo el Libro N° 1-J Folio Nº 13 y Registro Nº 462 de fecha 26 de octubre de 2012, según las disposiciones vigentes.

Para constancia de lo anteriormente expuesto, firman la presente Acta:

ANA SOFIA MESA DE CUERVO	Rector(a)
LILIANA MARGARITA MORALES CANEDO	Decana de NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
GASPAR HERNANDEZ CAAMAÑO	Secretario General

DECANATURA DE FACULTAD | RECTORÍA DE LA UNIVERSIDAD | SECRETARÍA GENERAL

0007772

UA Universidad del Atlántico

FACULTAD DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Concede

Mención de Honor

a:

Tatiana Stephanie Gelvez Bustillo

C.C. 1.140.816.019
Calificación Meritoria en su trabajo de grado

Decano(a) de la Facultad

Otorgado en Barranquilla, el día 26 de Octubre de 2012

Km. 7 Antigua vía Puerto Colombia . PBX 3197010 www.uniatlantico.edu.co . Barranquilla - Colombia

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE DIETISTAS Y NUTRICIONISTAS

SECCIONAL ATLÁNTICO

Certifica que:

Tatiana Stephanie Gelvez Bustillo
C.C. N° 1.140.816.019 de Barranquilla

Asistió a la jornada de actualización en nutrición,
realizada el 22 de Marzo de 2012.
con una intensidad horaria de 8 horas
Barranquilla

Ana María Sirtori C.
Presidenta
Asadin Seccional Atlántico

Luz Marina Zarate
Secretaria

REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

TATIANA STEPHANIA GELVEZ BUSTILLO

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.140.816.019

Cursó y aprobó la acción de Formación

BASICO DE SALUD OCUPACIONAL

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Barranquilla, a los veintitres (23) días del mes de marzo de dos mil once (2011)

Firmado Digitalmente por
MONICA CECILIA ABUCHAIBE ABUCHAIBE
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autoridad del Documento
Bogotá - Colombia

MONICA CECILIA ABUCHAIBE ABUCHAIBE
SUBDIRECTOR
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL ATLANTICO

1224974 - 23/03/2011
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9302001407500CC1140816019C

GOBERNACIÓN DE SANTANDER

SECRETARIA DE SALUD
SALUD MENTAL

CERTIFICA QUE :

Tatiana Gelvez

CON CC: 1140816015 DE Barranquilla

Asistió y Participo en la Capacitación del Programa Pactos por la Vida
"SABER BEBER, SABER VIVIR".
realizado en el municipio de Cimitarra los días 26 y 27 de Agosto de 2013.

JUAN JOSE REY SERRANO
Secretario de Salud

MARINA MORALES
Ocupasalud

CECILIA PAYARES
Salud Mental

OCUPASALUD

GOBIERNO DE la gente

DPS PROSPERIDAD PARA TODOS

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

BIENESTAR FAMILIAR

CERTIFICA QUE:

TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO

CC No. **1140816019**

Asistió al **Primer Encuentro Nacional de Nutricionistas ICBF** 2013 Realizado en Bogotá el 8 y 9 de agosto de 2013

Bogotá, D.C. Colombia

Ana María Angel
Directora Nutrición ICBF(E)

Adriana Gonzalez Maxcyclak
Directora General (E) ICBF

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

TATIANA STEPHANIA GELVEZ BUSTILLO

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.140.816.019

Curso y aprobó la acción de Formación

BASICO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Barranquilla, a los catorce (14) días del mes de diciembre de dos mil diez (2010)

Firmado Digitalmente por
MONICA CECILIA ABUCHAIBE ABUCHAIBE
CENTRO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MONICA CECILIA ABUCHAIBE ABUCHAIBE
SUBDIRECTOR
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL ATLANTICO

3692252 - 14/12/2010
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser validada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co bajo el número 9002001683STCC1140816019

Diplomado en
Nutrición Infantil
y Puericultura

SCP
Sociedad Colombiana
de Pediatría

LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRÍA

HACE CONSTAR QUE

TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO

c.c. **1140816019**

Participó y aprobó el Diplomado en Nutrición Infantil y Puericultura 2018
Intensidad horaria: 130 horas - 100% virtual

Dado en Bogotá D.C., el 3 de diciembre de 2018

MARCELA FAMA PEREIRA
Presidente SCP

CLARA ESPERANZA GALVIS
Coordinadora Académica

ELIANA RAMIREZ
Coordinadora Académica

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

Barrancabermeja; 03 de junio de 2026

CERTTIFICA QUE:

La señora, **TATIANA GELVEZ BUSTILLO,** identificada con cedula de ciudadanía N.º 1.140.816.019 de barranquilla, presta los servicios como NUTRICIONISTA en los procesos de atención al adulto mayor apoyando las actividades, desde el 01 de enero del 2021 hasta la fecha tiempo que se destaca como una persona responsable, honesta, y buen trato hacia los adultos mayores.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 03 días del mes de junio de 2026

Atentamente

SAN MIGUEL ARCÁNGEL
ASOCIACIÓN CENTRO DE
VIDA DEL ADULTO MAYOR
Nit. 900.108.408-1

INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
REPRESENTANTE LEGAL

CARRERA 36 D Nº 52-77 – BARRIO MIRAFLORES
CEL: 3203964232
EMAIL: Sanmiguelasociacion2023@gmail.com

Libertad y orden
REPUBLICA DE COLOMBIA

LA ALIANZA EDUCATIVA
CORPORACION EDUCATIVA NACIONAL COLOMBIANA
ANDRES BELLO Res: 3220-02003-0621 S.E.M.
Y
FUNDACION SOCIAL PARA LA VIDA Y EL TRABAJO FUNSOVITRA
NIT:900751416-7

Hace constar que

TATIANA STEGHANIE GELVEZ BUSTILLO

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.140.816.019

Cursó y aprobó la acción de Formación

DIPLOMADO EN ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

Con una duración de 160 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Piedecuesta, a los seis (06) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026)

SANDRA PATRICIA DIAZ GUTIERREZ
DIRECTORA FUNSOVITRA

CARLOS EDUARDO AGUDELO
DIRECTOR CENCAB

7329658 06/02/2026
FECHA REGISTRO

Libertad y orden
REPUBLICA DE COLOMBIA

LA ALIANZA EDUCATIVA
CORPORACION EDUCATIVA NACIONAL COLOMBIANA
ANDRES BELLO Res: 3220-02003-0621 S.E.M.
Y
FUNDACION SOCIAL PARA LA VIDA Y EL TRABAJO FUNSOVITRA
NIT:900751416-7

Hace constar que

TATIANA STEGHANIE GELVEZ BUSTILLO

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.140.816.019

Cursó y aprobó la acción de Formación

PRIMEROS AUXILIOS SEGÚN PROTOCOLOS DE PRIMER RESPONDIENTE

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Piedecuesta, a los seis (06) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026)

SANDRA PATRICIA DIAZ GUTIERRÉZ
DIRECTORA FUNSOVITRA

CARLOS EDUARDO AGUDELO
DIRECTOR CENCAB

7671021 06/02/2026
FECHA REGISTRO

Libertad y orden
REPUBLICA DE COLOMBIA

LA ALIANZA EDUCATIVA
CORPORACION EDUCATIVA NACIONAL COLOMBIANA
ANDRES BELLO Res: 3220-02003-0621 S.E.M.
Y
FUNDACION SOCIAL PARA LA VIDA Y EL TRABAJO FUNSOVITRA
NIT:900751416-7

Hace constar que

TATIANA STEGHANIE GELVEZ BUSTILLO

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.140.816.019

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO DE ELEMENTOS DE EMERGENCIAS

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Piedecuesta, a los seis (06) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026)

SANDRA PATRICIA DIAZ GUTIERRÉZ
DIRECTORA FUNSOVITRA

CARLOS EDUARDO AGUDELO
DIRECTOR CENCAB

5821632 06/02/2026
FECHA REGISTRO

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1140816019

Primer Nombre

TATIANA

Primer Apellido

GELVEZ

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

6228

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-06-03→6:04:06 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	1140816019	TATIANA	STEPHANIE	GELVEZ	BUSTILLO	Vigente

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) TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO identificado(a) con CC 1140816019 registra La siguiente información:

2026-06-03→6:04:06 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Nutrición y dietética	2013-03-22		COMISIÓN DE EJERCICIO PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
UNV	Local	NUTRICION Y	2015-04-20	1970	Secretaria de Salud

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:00:09 PM horas del 03/06/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1140816019**
Apellidos y Nombres: **GELVEZ BUSTILLO TATIANA STEPHANIE**

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 297397729

PIB
18:00:38
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 03 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) TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1140816019:

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 Politica 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 miércoles 03 de junio de 2026, a las 18:01:26, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1140816019
Código de Verificación	1140816019260603180125

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

1188



26 ELECCIONES

SEGUNDA VUELTA
ELECCIÓN PRESIDENCIA Y VICEPRESIDENCIA
DE LA REPÚBLICA 2026-2030

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO ELECTORAL ELECCIONES 21 DE JUNIO DE 2026

ANTIOQUIA
Departamento

YONDO-CASABE
Municipio/Distrito

IE LUIS EDUARDO DIAZ SECCION PRIMARIA
Puesto de votación

Zona 00

Mesa 34

Núm. 1140 816 019

Nombres y apellidos Tatiana S. Gelvez Bonilla

Firma del jurado

0108355713

Yondó Antioquia, 29 de junio del 2026

Asunto: CERTIFICACIÓN MADRE CABEZA DE FAMILIA

Yo **TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO,** identificada con cedula de ciudadanía N° 1.140.816.019 mayor de edad y domiciliada en Yondó Antioquia, por medio de la presente hago constancia que me encuentro en condición de MADRE CABEZA DE FAMILIA, de conformidad con lo establecido en el artículo 1° de la ley 82 de 1993, modificada por la ley 1232 de 2008. Tengo a mi cargo la responsabilidad económica, social y afectiva de mis hijos menores de edad.

Se expide a solicitud del interesado a los 29 días del mes de junio del 2026

Atentamente

Tatiana Gelvez

TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO
C.C 1.140.816.019

Asociación San Miguiel Arcángel
NIT: 900.108.408-1

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO

N° 001-26

Nombre del Empleador: ASOCIACIÓN CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL.
NIT. 900.108.408 - 1
Representante Legal: INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
Identificada Con Cédula No. 37.577.649 de Barrancabermeja
Nombre del Empleado(a): TATIANA GELVEZ BUSTILLO
Identificada con Cédula No. 1´140.816.019
Oficio que desempeñará: Nutricionista
Salario Básico Mensual: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE ($ 4.365.000)
Duración del Contrato: 150 días
Fecha de Iniciación: 10 de julio del 2026
Fecha de Terminación: 06 de diciembre del 2026
periodo de Pago: Mensual
Lugar donde Trabajará: Yondó- Antioquia – C.P.S.A.M Y CENTRO VIDA CANITAS SABIAS
Ciudad donde se Contrata: Yondó- Antioquia
Teléfonos No. 3125813427

Entre el empleador y trabajador(a), ambas mayores de edad, identificadas como ya se anotó, se suscribe CONTRATO DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO, regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Lugar. El trabajador(a) desarrollará sus funciones en las dependencias o el lugar que la empresa determine. Cualquier modificación del lugar de trabajo, que signifique cambio de municipio, se hará conforme al Código Sustantivo de Trabajo.

SEGUNDA: Funciones. El empleador contrata al trabajador(a) para desempeñarse como **NUTRICIONISTA,** ejecutando labores como:

- ***Toma De Peso.***
- ***Toma De Talla.***
- ***Índice De Masa Corporal***
- **Valoración Y Educación Nutricional, Charla En Prevención.**
- **Minuta de alimentos**

TERCERA: Elementos de trabajo. Corresponde al empleador suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado.

CUARTA: Obligaciones del contratado. El trabajador(a) por su parte, prestará su fuerza laboral con fidelidad y entrega, cumpliendo debidamente el (*Reglamento Interno de Trabajo, Higiene y de Seguridad –si lo hay-*), cumpliendo las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, al igual que no laborar por cuenta propia o a otro empleador en el mismo oficio, mientras esté vigente este contrato.

QUINTA: Término del contrato. El presente contrato tendrá un término de duración de **5 meses, Pero** podrá darse por terminado por cualquiera de las partes, cumpliendo con las exigencias legales al respecto.

SEXTA: Periodo de prueba: Acuerdan las partes fijar como periodo de prueba los primeros 18 días de labores que no es superior a la quinta parte del término inicial ni excede dos meses. Durante este periodo las partes pueden dar por terminado unilateralmente el contrato. Este periodo de prueba solo es para el contrato inicial y no se aplica en las prórrogas.

SEPTIMA: Justas causas para despedir: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato por cualquiera de las partes, el incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan en los artículos 57 y siguientes del Código sustantivo del Trabajo. Además del incumplimiento o violación a las normas establecidas en el (*Reglamento Interno de Trabajo, Higiene y de Seguridad*) y las previamente establecidas por el empleador o sus representantes.

OCTAVA: Salario. El empleador cancelará al trabajador(a) un salario mensual de ($4.365.000), pagadero en el lugar de trabajo, los días 30 de cada mes. 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.

Asociación
San Miguiel Arcángel
NIT: 900.108.408-1

NOVENA: Horario. El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, 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 ibídem.

DECIMA: Afiliación y pago a seguridad social. Es obligación de la empleadora afiliar a la trabajadora a la seguridad social como es salud, pensión y riesgos profesionales, autorizando el trabajador el descuento en su salario, los valores que le corresponda aportan, en la proporción establecida por la ley.

DECIMA PRIMERA: Prorroga. Si el aviso de no prorrogar el contrato no se da o se da con una anticipación menor a diez (10) días, el contrato se prorroga por un periodo igual a la inicial, siempre que subsistan las causas que lo originaron y la materia del trabajo.

DECIMA SEGUNDA: Modificaciones. Cualquier modificación al presente contrato debe efectuarse por escrito y anexarse a este documento.

DECIMA TERCERA: Efectos. El presente contrato reemplaza y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito, que se hubiera celebrado entre las partes con anterioridad.

DECIMO CUARTA: Indemnidad. El presente contrato está suscrito entre personas particulares, naturales y privadas, y a pesar de que se preste el servicio a una entidad pública, de ninguna manera el contratista se compromete a mantener libre al Municipio de Yondó (Antioquia) de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes.

Se firma por las partes, el día (10) del mes de julio del 2026

EMPLEADOR

ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL
INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
C.C. 37.577.649 de Barrancabermeja
Representante Legal

TRABAJADOR

TATIANA GELVEZ BUSTILLO
C.C. 1´140.816.019
Contratista

Medellín, 17 de july de 2026

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que TATIANA ESTEPHANIE GELVEZ BUSTILLO identificado(a) con cédula de ciudadanía 1140816019 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 18/07/2026 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

ASOCIACIÓN CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESAROLLO DEL A N900108408

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1823001 - ORGANIZACIÓN DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES, INCLUYE ORGANIZACIÓN, PROMOCIÓN Y/O GESTIÓN ACONTECIMIENTOS TALES COMO EXPOSICIONES EMPRESARIALES O COMERCIALES, CONVENCIONES, CONFERENCIAS Y REUNIONES, ESTÉN INCLUIDAS O NO LA GESTIÓN DE ESAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - PRINCIPAL SANTANDER

CLASE: 1 **PORCENTAJE:** 0.522% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
1823001 - ORGANIZACIÓN DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES, INCLUYE ORGANIZACIÓN, PROMOCIÓN Y/O GESTIÓN ACONTECIMIENTOS TALES COMO EXPOSICIONES EMPRESARIALES O COMERCIALES, CONVENCIONES, CONFERENCIAS Y REUNIONES, ESTÉN INCLUIDAS O NO LA GESTIÓN DE ESAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
4532001 - ACTIVIDADES DE MENSAJERÍA, INCLUYE LAS ACTIVIDADES DE RECEPCIÓN, CLASIFICACIÓN, TRANSPORTE Y ENTREGA DE CORREO REGULAR Y PAQUETES Y BULTOS POR FIRMAS QUE NO OPERAN BAJO LA OBLIGACIÓN DEL SERVICIO UNIVERSAL, ASÍ COMO LAS ACTIVIDADES DE TRÁMITES Y SIMILARES Y SERVICIOS DE ENTREGA A DOMICILIO

CODIGO DE ACTIVIDAD: 4532001

CLASE DE RIESGO: 4 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 4.35%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 17/07/2026 8.22 PM

Dirección IP: 181.55.20.226, 192.230.104.1, 172.16.42.57

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Tatiana Stephanie Gelvez Bustillo, identificado(a) con CC número 1140816019, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1140816019
NOMBRES Y APELLIDOS	Tatiana Stephanie Gelvez Bustillo
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	12/05/1988
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/05/2017
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	185 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/05/2017
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1140816019 TATIANA STEPHANIE GELVEZ BUSTILLO Desde 01/08/2022 - Vigente N.I.T. 900357414 FUNDACION AVANZAR FOS Desde 06/10/2021 - Vigente N.I.T. 900682543 MEDICALL TH SAS Desde 09/06/2025 Hasta 31/10/2025

Generado por interfaces 17/07/2026

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

494

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GELVEZ BUSTILLO TATIANA STEPHANIE** identificado(a) con **CC** número **1.140.816.019** se encuentra afiliado (a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de marzo de 2018 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 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 17 de julio 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**



Asociación

San Miguel Arcángel

Nit: 900108408-1

PROFESIONAL EN DEPORTE, CULTURA, Y RECREACIÓN

HOJA DE VIDA



ALFONSO FAJARDO PEREZ

DATOS PERSONALES

NOMBRE:	Alfonso
APELLIDOS:	Fajardo Pérez
LUGAR DE NACIMIENTO:	Yondó Antioquia
FECHA DE NACIMIENTO:	03 de enero de 1980
EDAD:	43 años
CEDULA DE CIUDADANIA:	13.852.751 Barrancabermeja
LIBRETA MILITAR:	13.852.751 distrito 034
ESTADO CIVIL:	Soltero
DIRECCION RESIDENCIA:	CRA 49 N.54 b-11 Barrio Central
TELÉFONOS:	3166682460
CIUDAD:	Yondó Antioquia

ESTUDIOS REALIZADOS

PRIMARIOS:	*Quinto Grado* Escuela Urbana Integrada La Patria Yondó Antioquia Año 1993.
SECUNDARIOS:	Undécimo Grado Liceo Luis Eduardo Díaz Bachiller Comercial Yondó Ant.
UNIVERSITARIOS:	LICENCIADO EN EDUCACION BASICA CON ENFASIS EN EDUCACION ARTISTICA Universidad Antonio Nariño Bogotá – Colombia 2009
OTROS:	DIPLOMADO EN ENTRENAMIENTO PERSONAL POLITECNICO JAIME ISAZA CADAVID MEDELLIN – COLOMBIA 2017

DIPLOMADO EN ACTIVIDAD FISICA Y SALUD
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
MEDELLIN – COLOMBIA
2020

TITULO DE EMBAJADOR FITNESS Y WELLNESS 2016
INDEPORTES ANTIOQUIA
MEDELLIN – COLOMBIA

SEMINARIO TALLER DEPARTAMENTAL DE RUMBA AEROBICA
CERTIFICADO POR INDEPORTES ANTIOQUIA – 2011

ENCUENTRO DEPARTAMENTAL DE RUMBA AEROBICA
CERTIFICADO POR INDEPORTES ANTIOQUIA – 2017

SOC

II SEMINARIO DE ACTIVIDAD FISICA Y SALUD DEL MAGDALENA MEDIO ANTIOQUEÑO
Caracolí Antioquia – 2019

IV SEMINARIO DE ACTIVIDAD FISICA Y SALUD DEL MAGDALENA MEDIO ANTIOQUEÑO
MACEO- ANTIOQUIA
2010

V SEMINARIO DE ACTIVIDAD FISICA Y SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
Cisneros Antioquia
2011.

VI SEMINARIO DE ACTIVIDAD FISICA Y SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
CISNEROS- ANTIOQUIA
2012.

VII SEMINARIO DE ACTIVIDAD FISICA Y SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
AMALFI – ANTIOQUIA -2013

SEMINARIO DEPARTAMENTAL DE
ACTIVIDAD FISICA Y SALUD
MEDELLIN 2015.

TALLER EN AEROBICOS Y
RUMBA AEROBICA DE MAGDALENA
MEDIO ANTIOQUEÑO
Puerto Berrio – Antioquia

2009

I SEMINARIO TALLER DEPARTAMENTAL
DE RUMBA AEROBICA
MEDELLIN – ANTIOQUIA
2011

TALLER TEORICO PRÁCTICO
DE RECREACION
Alcaldía Municipal CORCADY
Yondó Ant.

EXPERIENCIA LABORAL

ENTIDAD:	Alcaldía Municipal de Yondó – Asesoría Educativa Social y Cultural
CARGO:	Coordinador de todo el programa Actividad Física Municipal (Por su salud muévase pues)
TIEMPO LABORADO:	9 años
JEFE INMEDIATO	Jhon Jairo bedoya
TELÉFONO:	312 450 35 21
***CIUDAD*:**	Yondó Antioquia

ENTIDAD: *ALCALDIA MUNICIPAL*

CARGO: *Profesional – instructor de actividad para el Para el programa de adulto mayor*

TIEMPO LABORADO: 2 años

JEFE SUPERVISOR: ***SANDRA LONDOÑO OSPINA***
GERONTOLOGA MUNICIPAL

TELEFONO *3152993321*

CIUDAD: Yondó Antioquia

ENTIDAD:	*Alcaldía municipal* -Asesoría cultural
CARGO:	*Instructor de danza, baile moderno y de* Salón.
TIEMPO LABORADO:	***4*** años
JEFE INMEDIATO:	Albeiro Ramos Romero
TELEFONO:	312 806 70 35
CIUDAD:	Yondó Antioquia

REFERENCIAS LABORALES

GERMAN VASQUEZ	Asesor de INDEPORTES ANT.
TELEFONO:	321 770 65 49 – 310 844 72 65
CIUDAD:	Medellín Antioquia
CECILIA LOPEZ FORERO	*Bibliotecaria Municipal*
TELEFONO:	311 550 92 34
CIUDAD:	Yondó Antioquia
HENRY PORTELA	Coordinador deportivo
TELEFONO:	312 521 96 26
CIUDAD:	Yondó - Antioquia

REFERENCIAS FAMILIARES

JUAN CARLOS FAJARDO	supervisor Gases de B/bermeja
TELEFONO:	320 354 54 65
CIUDAD:	Yondó Antioquia
CLAUDIA BENAVIDES	Madre comunitaria
TELEFONO:	318 390 52 39
CIUDAD:	Yondó Antioquia

Lic. ALFONSO FAJARDO PEREZ
Entrenador personal certificado actividad física y salud
Cedula: 13.852.751 de Bbermeja.

DIPLOMADO EN ACTIVIDAD FISICA Y SALUD
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
MEDELLIN – COLOMBIA
2020

TITULO DE EMBAJADOR FITNESS Y WELLNESS 2016
INDEPORTES ANTIOQUIA
MEDELLIN – COLOMBIA

SEMINARIO TALLER DEPARTAMENTAL DE RUMBA AEROBICA
CERTIFICADO POR INDEPORTES ANTIOQUIA – 2011

ENCUENTRO DEPARTAMENTAL DE RUMBA AEROBICA
CERTIFICADO POR INDEPORTES ANTIOQUIA – 2017

II SEMINARIO DE ACTIVIDAD FISICA Y SALUD DEL MAGDALENA MEDIO ANTIOQUEÑO
Caracolí Antioquia – 2019

IV SEMINARIO DE ACTIVIDAD FISICA Y SALUD DEL MAGDALENA MEDIO ANTIOQUEÑO
MACEO- ANTIOQUIA
2010

V SEMINARIO DE ACTIVIDAD FISICA Y SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
Cisneros Antioquia
2011.

VI SEMINARIO DE ACTIVIDAD FISICA Y SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
CISNEROS- ANTIOQUIA
2012.

VII SEMINARIO DE ACTIVIDAD FISICA Y SALUD DEL MAGDALENA MEDIO
AMALFI – ANTIOQUIA -2013

SEMINARIO DEPARTAMENTAL DE
ACTIVIDAD FISICA Y SALUD
MEDELLIN 2015.

TALLER EN AEROBICOS Y
RUMBA AEROBICA DE MAGDALENA
MEDIO ANTIOQUEÑO
Puerto Berrio – Antioquia

2009

I SEMINARIO TALLER DEPARTAMENTAL
DE RUMBA AEROBICA
MEDELLIN – ANTIOQUIA
2011

TALLER TEORICO PRÁCTICO
DE RECREACION
Alcaldía Municipal CORCADY
Yondó Ant.

EXPERIENCIA LABORAL

ENTIDAD:	Alcaldía Municipal de Yondó – Asesoría Educativa Social y Cultural
CARGO:	Coordinador de todo el programa Actividad Física Municipal (Por su salud muévase pues)
TIEMPO LABORADO:	9 años
JEFE INMEDIATO	Jhon Jairo bedoya
TELÉFONO:	312 450 35 21
***CIUDAD*:**	Yondó Antioquia

ENTIDAD: *ALCALDIA MUNICIPAL*

CARGO: *Profesional – instructor de actividad para el Para el programa de adulto mayor*

TIEMPO LABORADO: *2* años

JEFE SUPERVISOR: ***SANDRA LONDOÑO OSPINA***
GERONTOLOGA MUNICIPAL

TELEFONO *3152993321*

CIUDAD: Yondó Antioquia

ENTIDAD:	*Alcaldía municipal* -Asesoría cultural
CARGO:	*Instructor de danza, baile moderno y de* Salón.
TIEMPO LABORADO:	***4*** años
JEFE INMEDIATO:	Albeiro Ramos Romero
TELEFONO:	312 806 70 35
CIUDAD:	Yondó Antioquia

REFERENCIAS LABORALES

GERMAN VASQUEZ	Asesor de INDEPORTES ANT.
TELEFONO:	321 770 65 49 – 310 844 72 65
CIUDAD:	Medellín Antioquia
CECILIA LOPEZ FORERO	*Bibliotecaria Municipal*
TELEFONO:	311 550 92 34
CIUDAD:	Yondó Antioquia
HENRY PORTELA	Coordinador deportivo
TELEFONO:	312 521 96 26
CIUDAD:	Yondó - Antioquia

REFERENCIAS FAMILIARES

JUAN CARLOS FAJARDO	supervisor Gases de B/bermeja
TELEFONO:	320 354 54 65
CIUDAD:	Yondó Antioquia
CLAUDIA BENAVIDES	Madre comunitaria
TELEFONO:	318 390 52 39
CIUDAD:	Yondó Antioquia

Lic. ALFONSO FAJARDO PEREZ
Entrenador personal certificado actividad física y salud
Cedula: 13.852.751 de Bbermeja.

515

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

1803

Personería Jurídica ley 71 de 1878 del estado soberano de Antioquia y ley 153 de 1887

En atención a que

ALFONSO FAJARDO PEREZ

Identificado con Cédula de ciudadanía 13852751

Cumplió con las actividades programadas con una intensidad de 140 horas, y reunió los demás requisitos que exigen las normas universitarias en el marco del:

DIPLOMADO ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD

El Instituto Universitario de Educación Física y Deportes expide la siguiente constancia el 06 de diciembre de 2020.

Instituto Universitario de Educación Física y Deportes

Para verificar la autenticidad del documento, diríjase a www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/pagos e ingrese el código 7111-111613, o escanee el código QR.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.852.751
FAJARDO PEREZ
APELLIDOS
ALFONSO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 03-ENE-1980
YONDO-CASABE
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.74 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

11-FEB-1998 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-0130000-00276360-M-0013852751-20110131 0025651082A 1 29551210

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:50:08 PM horas del 16/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **13852751**

Apellidos y Nombres: **FAJARDO PEREZ ALFONSO**

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

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 jueves 16 de julio de 2026, a las 13:50:44, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	13852751
Código de Verificación	13852751260716135044

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 299557398

PIB
13:51:22

Bogotá DC, 16 de julio 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) ALFONSO FAJARDO PEREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 13852751:

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.

Asociación San Miguiel Arcángel
NIT: 900.108.408-1

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO/

N° 001-26

Nombre del Empleador: ASOCIACIÓN CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL.
NIT. 900.108.408 - 1
Representante Legal: INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
Identificada Con Cédula No. 37.577.649 de Barrancabermeja
Nombre del Empleado(a): ALFONSO FAJARDO PEREZ
Identificada con Cédula No. 13.852.751
Oficio que desempeñará: INSTRUCTOR EN ACTIVIDADES DE DEPORTES, CULTURA Y RECREACION
Salario Básico Mensual: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL PESOS MCTE ($4.981.000)
Duración del Contrato: 150 días
Fecha de Iniciación: 10 de julio del 2026
Fecha de Terminación: 06 de diciembre del 2026
Periodo de Pago: Mensual
Lugar donde Trabajará: Yondó- Antioquia – CENTRO VIDA CANITAS SABIAS Y C.P.S.A.M
Ciudad donde se Contrata: Yondó- Antioquia
Teléfonos No. 3125813427

Entre el empleador y trabajador(a), ambas mayores de edad, identificadas como ya se anotó, se suscribe CONTRATO DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO, regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Lugar. El trabajador(a) desarrollará sus funciones en las dependencias o el lugar que la empresa determine. Cualquier modificación del lugar de trabajo, que signifique cambio de municipio, se hará conforme al Código Sustantivo de Trabajo.

SEGUNDA: Funciones. El empleador contrata al trabajador(a) para desempeñarse como INSTRUCTOR EN ACTIVIDADES DE DEPORTES, CULTURA Y RECREACION, ejecutando labores como:

- ***JUEGOS DE MESA.***
- ***EJERCISIO FISICO***
- ***DANZAS***
- ***Y DEMAS ACTIVIDADES RELACIONADAS***

TERCERA: Elementos de trabajo. Corresponde al empleador suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado.

CUARTA: Obligaciones del contrato. El trabajador(a) por su parte, prestará su fuerza laboral con fidelidad y entrega, cumpliendo debidamente el (*Reglamento Interno de Trabajo, Higiene y de Seguridad –si lo hay-*), cumplir los horarios establecidos por el empleador, ejecutar las actividades y los servicios de manera correcta y legales, cumpliendo las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, atender y orientar correctamente a los adultos mayores y demás personal del propa y cpsam, presentar los informes exigidos por el empleador en el tiempo establecido, informar al empleador con varias horas anticipadas cualquier incapacidad e inconveniente con el cumplimiento de los horarios, implementar los protocolos de higiene y atención al público, contar con los elementos necesarios para prestar un correcto y adecuado servicio, informar al empleador cualquier inconveniente presentado en el lugar de trabajo, al igual que no laborar por cuenta propia o a otro empleador en el mismo oficio, mientras esté vigente este contrato.

QUINTA: Término del contrato. El presente contrato tendrá un término de duración de **5 meses.** Pero podrá darse por terminado por cualquiera de las partes, cumpliendo con las exigencias legales al respecto.

SEXTA: Periodo de prueba: Acuerdan las partes fijar como periodo de prueba los primeros 18 días de labores que no es superior a la quinta parte del término inicial ni excede dos meses. Durante este periodo
las partes pueden dar por terminado unilateralmente el contrato. Este periodo de prueba solo es para el contrato inicial y no se aplica en las prórrogas.

Asociación
San Miguiel Arcángel
NIT: 900.108.408-1

SEPTIMA: Justas causas para despedir: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato por cualquiera de las partes, el incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan en los artículos 57 y siguientes del Código sustantivo del Trabajo. Además del incumplimiento o violación a las normas establecidas en el (*Reglamento Interno de Trabajo, Higiene y de Seguridad*) y las previamente establecidas por el empleador o sus representantes, por la acumulación de tres llamados de atención e incumplimiento establecido en el articulo cuarto del presente contrato.

OCTAVA: Salario. El empleador cancelará al trabajador(a) un salario mensual de (**$4.981.000**), pagadero en el lugar de trabajo, los días 30 de cada mes. 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.

NOVENA: Horario. El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, 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 ibídem.

DECIMA: Afiliación y pago a seguridad social. Es obligación de la empleadora afiliar a la trabajadora (o) a la seguridad social como es salud, pensión y riesgos profesionales, autorizando el trabajador el descuento en su salario, los valores que le corresponda aportan, en la proporción establecida por la ley.

DECIMA PRIMERA: Prorroga. Si el aviso de no prorrogar el contrato no se da o se da con una anticipación menor a diez (10) días, el contrato se prorroga por un periodo igual a la inicial, siempre que subsistan las causas que lo originaron y la materia del trabajo.

DECIMA SEGUNDA: Modificaciones. Cualquier modificación al presente contrato debe efectuarse por escrito y anexarse a este documento.

DECIMA TERCERA: Efectos. El presente contrato reemplaza y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito, que se hubiera celebrado entre las partes con anterioridad.

DECIMO CUARTA: Indemnidad. El presente contrato está suscrito entre personas particulares, naturales y privadas, y a pesar de que se preste el servicio a una entidad pública, de ninguna manera el contratista se compromete a mantener libre al Municipio de Yondó (Antioquia) de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes.

DECIMO QUINTO: Reserva de la información. El trabajador se obliga a mantener en estricta confidencialidad toda la información, documentos, datos y conocimientos a los que tenga acceso con ocasión de la relación laboral, comprometiéndose a no divulgarlos ni utilizarlos para fines distintos a los autorizados por el empleador, incluso después de finalizado el contrato.

Se firma por las partes, el día (10) del mes de julio del año 2026.

EMPLEADOR

ASOCIACION CENTRO VIDA DEL
ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL
INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
C.C. 37.577.649 de Barrancabermeja
Representante Legal

TRABAJADOR

ALFONSO FAJARDO PEREZ
C.C 13.852.751
Contratista

Medellín, 16 de july de 2026

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que ALFONSO FAJARDO PEREZ identificado(a) con cédula de ciudadanía 13852751 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 17/07/2026 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

ASOCIACIÓN CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESAROLLO DEL A N900108408

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1823001 - ORGANIZACIÓN DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES, INCLUYE ORGANIZACIÓN, PROMOCIÓN Y/O GESTIÓN ACONTECIMIENTOS TALES COMO EXPOSICIONES EMPRESARIALES O COMERCIALES, CONVENCIONES, CONFERENCIAS Y REUNIONES, ESTÉN INCLUIDAS O NO LA GESTIÓN DE ESAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO
CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - PRINCIPAL SANTANDER
CLASE: 1 **PORCENTAJE:** 0.522% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES
ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
1823001 - ORGANIZACIÓN DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES, INCLUYE ORGANIZACIÓN, PROMOCIÓN Y/O GESTIÓN ACONTECIMIENTOS TALES COMO EXPOSICIONES EMPRESARIALES O COMERCIALES, CONVENCIONES, CONFERENCIAS Y REUNIONES, ESTÉN INCLUIDAS O NO LA GESTIÓN DE ESAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1823001 - ORGANIZACIÓN DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES, INCLUYE ORGANIZACIÓN, PROMOCIÓN Y/O GESTIÓN ACONTECIMIENTOS TALES COMO EXPOSICIONES EMPRESARIALES O COMERCIALES, CONVENCIONES, CONFERENCIAS Y REUNIONES, ESTÉN INCLUIDAS O NO LA GESTIÓN DE ESAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO
CODIGO DE ACTIVIDAD: 1823001
CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 16/07/2026 10.54 AM

Dirección IP: 181.55.20.226, 192.230.104.1, 172.16.42.57

savia SALUD EPS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Código Verificación: 4686221

ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.

CERTIFICA QUE:

ALFONSO FAJARDO PEREZ, identificado con Cedula Ciudadania 13852751 aparece registrado(a) en SAVIA SALUD EPS con la siguiente información:

Tipo y N° de identificación:	Cedula Ciudadania 13852751
Nombres y apellidos:	ALFONSO FAJARDO PEREZ
Nivel de Sisbén:	Nivel 2
Grupo Sisbén:	Grupo C
Fecha de afiliación:	2012-01-26
Ciudad:	YONDO
Régimen:	CONTRIBUTIVO
IBC:	Categoría A
Estado de afiliación:	Activo
Modelo de liquidación:	CAPITA
Fecha de retiro:	
Semanas de afiliación:	755

El presente documento fue generado el 2026-07-17 12:23:37, valido por 15 días a partir de la fecha de generación, sin embargo, el estado de afiliación puede cambiar de acuerdo con la normatividad que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS

JEFATURA DE ASEGURAMIENTO DE

SAVIA SALUD EPS

VIGILADO Supersalud

Powered by CamScanner

524

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ALFONSO FAJARDO PEREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **13852751,** se encuentra afiliado/a desde **04/04/2005** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 16 de julio de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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



Asociación

San Miguel Arcángel

Nit: 900108408-1

ENFERMERA

- (1) ANNY JOHANA DUARTE RIVERA

ANNY JHOANNA DUARTE RIVERA

HOJA DE VIDA



DATOS PERSONALES

NOMBRES	**ANNY JOHANNA**
APELLIDOS	**DUARTE RIVERA**
CEDULA DE CIUDADANIA	**1148944056 DE YONDO**
FECHA DE NACIMIENTO	**30 DE MARZO DE 1992**
LUGAR DE NACIMIENTO	**BARRANCABERMEJA SANTANDER**
ESTADO CIVIL	**UNION LIBRE**
DIRECCIÓN	**CARRERA 62 N 54-38 VILLAMARIA**
MUNICIPIO	**YONDÓ - ANTIOQUIA**
CELULAR	**3125659270**
CORREO ELECTRONICO	annyjohannaduarterivera@gmail.com

ESTUDIOS REALIZADOS

BACHILLER: FUNDETEC
Barrancabermeja- 2021

TECNICA: LABORAL POR COMPETENCIA AUXILIAR DE ENFERMERIA
Unidad de ciencias educativas en salud de Santander sas 2023

DIPLOMADO: DIPLOMADO EN ATENCION PRE-HOSPITALARIA
Unidad de ciencias educativas en salud de Santander sas 2023

Powered by CamScanner

ANNA DUARTE RIVERA

REFERENCIAS FAMILIAR

NOMBRE:	MONICA YOLIMA DUARTE RIVERA
PARENTESCO:	HERMANA
CARGO:	AMA DE CASA
CELULAR:	3164600107

REFERENCIAS PERSONAL

NOMBRE:	YOLANDA CUELLAR MENDEZ
PARENTESCO:	AMIGA
CARGO:	INGENIERA AMBIENTAL
CELULAR:	3023552698

OTRAS REFERENCIAS LABORALES

EMPRESA:	SEVICOL
FECHA DE INGRESO:	5 DE FEBRERO DE 2021
FECHA DE EGRESO:	30 DE JUNIO DE 2021
CARGO:	VIGILANTE
EMPRESA:	ATINA ENERGY
FECHA DE INGRESO:	2 DE ABRIL DE 2022
FECHA DE EGRESO:	30 DE ABRIL DE 2022
CARGO:	OBRERO DE PATIO
EMPRESA:	SEVICOL
FECHA DE INGRESO:	31 DE AGOSTO DE 2023
FECHA DE EGRESO:	30 DE NOVIEMBRE DE 2023
CARGO:	VIGILANTE

ANNY JOHANNA DUARTE RIVERA
C.C 1.148.944.056 DE YONDO CASABE

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.148.944.056**

DUARTE RIVERA

APELLIDOS

ANNY JOHANNA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-MAR-1992**

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

15-JUL-2010 YONDO-CASABE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-0130000-01049965-F-1148944056-20181210 **0063**571864A 2 51027185

Powered by CamScanner

FUNDETEC
BACHILLERATO CLEI
Resolución N° 1168/08/2018 Secretaría de Educación de Barrancabermeja (Renovada)
CODIGO DANE 368081003928 - CODIGO ICFES 727966 - NIT 900168806-6
PBX: 6320314
fundetecvirtual@gmail.com
www.fundeteccolombia.edu.co

IDENTIFICACIÓN DEL PLANTEL

Nombre: INSTITUTO FUNDETEC **FUNDACIÓN EDUCATIVA Y TÉCNICA**

HACIA EL PROGRESO INDUSTRIAL

Teléfono: pbx 6320314

INSCRIPCIÓN SECRETARIA DE EDUCACIÓN DE BARRANCABERMEJA: 1168 del 08 de Agosto del 2018.

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACIÓN

En el Municipio de Barrancabermeja a los 05 días del mes de Diciembre de 2021, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado de media vocacional. Los suscritos RECTOR Y SECRETARIA, en la sala de ceremonia del Instituto FUNDETEC. Institución aprobada con Resolución No 1168 del 08 de Agosto de 2018 se procede a otorgar el Titulo de Bachiller; Al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relaciona a continuación:

Anny Johanna Duarte Rivera

Identificado (a) con C.C:N° 1.148.944.056 de Yondó, Casabe

Es fiel copia tomada del Acta original No 142 de fecha 05 de Diciembre de 2021 que consta de 60 alumnos que comienzan con el nombre de **ANGELA PATRICIA DUARTE DUARTE** y se cierra con el nombre de **YULIANA YERITZA DUEÑAS FLÓREZ.**
Firmado y sellado por **FREDDY ALBERTO GARCÍA HERNÁNDEZ** (Rector) y **SONIA LUZ SIERRA CONTRERAS** (Secretaria).

Dada en Barrancabermeja a los 05 días del mes de Diciembre de 2021.

FREDDY ALBERTO GARCÍA HERNÁNDEZ
RECTOR
C.C: N° 91.487.893 de Bucaramanga

SONIA LUZ SIERRA CONTRERAS
SECRETARIA
C.C: N° 63.543.243 de Bucaramanga

Powered by CamScanner

La República de Colombia

y en su nombre, la

UNIDAD DE CIENCIAS EDUCATIVAS EN SALUD DE SANTANDER S.A.S.

Barrancabermeja, Santander

Licencia de Funcionamiento No. 0715 de 16 de Julio de 2021
Los Ministerios de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación Nacional, la Secretaría de Educación Distrital de Barrancabermeja

Confiere a:

ANNY JOHANNA DUARTE RIVERA

Identificado (a) con C. C. No. 1.148.944.056 de Yondó

Certificado de Aptitud Ocupacional como:

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIA EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA

Por haber cumplido con el conjunto de normas obligatorias requeridas en la formación personal y desarrollo del programa en una intensidad horaria de 1.800 horas.

Directora General | *Directora Académica* | *Secretaria General*

Anotado al Folio No. 005 Libro de registro No. 001 Diploma No. 040

Dado en Barrancabermeja, Santander a los 02 días del mes de Diciembre del año 2023

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

Ministerios de Salud y de Educación Nacional

UNIDAD DE CIENCIAS EDUCATIVAS EN SALUD DE SANTANDER S.A.S.

Resolución No. 0715 de 16 de Julio de 2021 Secretaría de Educación Distrital de Barrancabermeja NIT 901.226.184-6

Acta Individual de Certificación No. 001-040

En la Ciudad de Barrancabermeja, Departamento de Santander, siendo las ocho y media (8:30) a.m. del día 02 del mes de Diciembre, del año 2023, y bajo la Dirección General de la Jefe de Enfermería NATALIA ANDREA BIAGGI, la Coordinación Académica Enfermera MARTHA INES LADINO LADINO, y como Secretaria General STEPHANY YURIEL MEJIA DUARTE, se reunió en sesión solemne el Consejo de Dirección de la Unidad de Ciencias Educativas en Salud de Santander S.A.S., quien actuando en nombre de la República de Colombia, con autorización de los Ministerios de Salud y Educación Nacional, conforme lo expresa la Resolución No. 0715 del 16 de julio de 2021, y considerando que ***ANNY JOHANNA DUARTE RIVERA***, identificado(a) con la cedula de ciudadanía N.º *1.148.944.056* expedida en Yondó, dio cumplimiento a los requerimientos legales exigidos en el Manual de Convivencia y Reglamento Pedagógico de la Unidad de Ciencias Educativas en Salud de Santander S.A.S., aprueba y ordena se expida el ***ACTA INDIVIDUAL DE CERTIFICACION No. 001-040***, anotada en el libro Nº 01, folio Nº 005, por medio de la cual se otorga el certificado que lo(a) acredita como ***TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIA EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA*** con una intensidad horaria de mil ochocientas (1.800) horas.

En ceremonia privada expresó mediante juramento su compromiso de ejercer su ocupación con responsabilidad, ética y honradez de conformidad con la Constitución y las Leyes de la República de Colombia, a llevar con dignidad el nombre de la Unidad de Ciencias Educativas en Salud de Santander S.A.S. en su vida laboral y a ser un ejemplo en la calidad del servicio que prestará en su ejercicio ocupacional, considerando siempre la salud como un Compromiso Humano.

Para constancia se extiende y se firma la presente Acta hoy 02 de Diciembre de 2023, válida para todos los efectos correspondientes.

NATALIA ANDREA BIAGGI
Directora General

MARTHA INES LADINO LADINO
Directora Académica

STEPHANY YURIEL MEJIA DUARTE
Secretaria General

Hay un sello seco con el logo de ***UCES.SAS***

F-GAC-50-V.1

CERTIFICA QUE:

ANNY JOHANNA DUARTE RIVERA

C.C. 1.148.944.056

Asistió al:

DIPLOMADO DE APH

Realizado por la Unidad de Ciencias Educativas en Salud de Santander
UCES.SAS Nit 901.226.184-6
Autorizado según Decreto 1075 del 26 de mayo de 2015 MINEDUCACION,
Licencia de Funcionamiento No. 0715 de 16 julio de 2021 Sec. Edu Distrital Bcabja
con una intensidad horaria de 120 Horas

Vigencia dos (2) años a partir de la fecha de expedición.

LIC NATALIA ANDREA BIAGGI
Directora General

J. MARTHA INES LADINO LADINO
Directora Académica

Anotado al Folio No. _028_ Libro de Registro No. 002__ Certificado No. _022__
Dado en Barrancabermeja, Santander a los _16_ dias del mes de __11__ del año _2023_____

Powered by CamScanner

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

Barrancabermeja; 04 de junio de 2026

CERTTIFICA QUE:

La señora, **ANNY JOHANA DUARTE RIVERA,** identificada con cedula de ciudadanía N.º 1.148.944.056, presta los servicios con nosotros como **"AUXILIAR DE ENFERMERÍA" en** los procesos de atención al adulto mayor apoyando las actividades, desde el 01 de abril del 2023 hasta la fecha tiempo que se destaca como una persona responsable, honesta, y buen trato hacia los adultos mayores.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 04 días del mes de junio de 2026

Atentamente

INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
REPRESENTANTE LEGAL

CARRERA 36 D Nº 52-77 – BARRIO MIRAFLORES
CEL: 3203964232
EMAIL: Sanmiguelasociacion2023@gmail.com

Libertad y orden
REPUBLICA DE COLOMBIA

LA ALIANZA EDUCATIVA
CORPORACION EDUCATIVA NACIONAL COLOMBIANA
ANDRES BELLO Res: 3220-02003-0621 S.E.M.
Y
FUNDACION SOCIAL PARA LA VIDA Y EL TRABAJO FUNSOVITRA
NIT:900751416-7

Hace constar que

ANNY JOHANA DUARTE RIVERA

Con Cédula de Ciudadanía No.1.148.944.056

Cursó y aprobó la acción de Formación

DIPLOMADO EN ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

Con una duración de 160 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Piedecuesta, a los seis (06) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026)

SANDRA PATRICIA DIAZ GUTIERREZ
DIRECTORA FUNSOVITRA

CARLOS EDUARDO AGUDELO
DIRECTOR CENCAB

9542171 06/02/2026
FECHA REGISTRO

Libertad y orden
REPUBLICA DE COLOMBIA

LA ALIANZA EDUCATIVA
CORPORACION EDUCATIVA NACIONAL COLOMBIANA
ANDRES BELLO Res: 3220-02003-0621 S.E.M.
Y
FUNDACION SOCIAL PARA LA VIDA Y EL TRABAJO FUNSOVITRA
NIT:900751416-7

Hace constar que

ANNY JOHANA DUARTE RIVERA

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.148.944.056

Cursó y aprobó la acción de Formación

PRIMEROS AUXILIOS SEGÚN PROTOCOLOS DE PRIMER RESPONDIENTE

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Piedecuesta, a los seis (06) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026)

SANDRA PATRICIA DIAZ GUTIERRÉZ
DIRECTORA FUNSOVITRA

CARLOS EDUARDO AGUDELO
DIRECTOR CENCAB

9893243 06/02/2026
FECHA REGISTRO

Libertad y orden
REPUBLICA DE COLOMBIA

LA ALIANZA EDUCATIVA
CORPORACION EDUCATIVA NACIONAL COLOMBIANA
ANDRES BELLO Res: 3220-02003-0621 S.E.M.
Y
FUNDACION SOCIAL PARA LA VIDA Y EL TRABAJO FUNSOVITRA
NIT:900751416-7

Hace constar que

ANNY JOHANA DUARTE RIVERA

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.148.944.056

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO DE ELEMENTOS DE EMERGENCIAS

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Piedecuesta, a los seis (06) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026)

SANDRA PATRICIA DIAZ GUTIERREZ
DIRECTORA FUNSOVITRA

CARLOS EDUARDO AGUDELO
DIRECTOR CENCAB

7103854 06/02/2026
FECHA REGISTRO

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1148944056

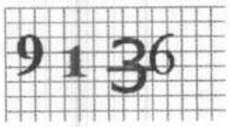
Primer Nombre

ANNY

Primer Apellido

DUARTE

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

2873

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-06-16→9:05:11 AM -2026-06-16→9:36:25 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	1148944056	ANNY	JOHANNA	DUARTE	RIVERA	Vigente

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) ANNY JOHANNA DUARTE RIVERA identificado(a) con CC 1148944056 registra La siguiente información:

2026-06-16→9:36:25 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2024-09-17	17290	DTS DEPARTAMENTO DE SANTANDER

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:02:55 PM horas del 04/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1148944056**

Apellidos y Nombres: **DUARTE RIVERA ANNY JOHANNA**

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

534

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 297461718

PIB
16:00:54
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 04 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) ANNY JOHANNA DUARTE RIVERA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1148944056:

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 Politica 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 jueves 04 de junio de 2026, a las 16:02:11, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1148944056
Código de Verificación	1148944056260604160211

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

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: **22/06/2026**

Ficha: **05893007542000000747**

B2

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: **ANNY JOHANNA**

Apellidos: **DUARTE RIVERA**

Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**

Número de documento: **1148944056**

Municipio: **Yondó**

Departamento: **Antioquia**

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: **12/09/2019**

Última actualización ciudadano: **30/08/2025**

Última actualización vía registros administrativos: **26/02/2026**

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: **SONIA RODRIGUEZ GUARNIZO**

Dirección: **Carrera 55 No 46 - 46 Barrio Colonia Sur**

Teléfono: **312-4476510**

Correo Electrónico: **sisben@yondo-antioquia.gov.co**

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX

542

Yondó Antioquia, 29 de junio del 2026

Asunto: CERTIFICACIÓN MADRE CABEZA DE FAMILIA

Yo **ANNY JOHANNA DUARTE RIVERA,** identificada con cedula de ciudadanía N° 1.148.944.056 mayor de edad y domiciliada en Yondó Antioquia, por medio de la presente hago constancia que me encuentro en condición de MADRE CABEZA DE FAMILIA, de conformidad con lo establecido en el artículo 1° de la ley 82 de 1993, modificada por la ley 1232 de 2008. Tengo a mi cargo la responsabilidad económica, social y afectiva de mis hijos menores de edad.

Se expide a solicitud del interesado a los 29 días del mes de junio del 2026

Atentamente

ANNY JOHANNA DUARTE RIVERA
C.C 1.148.944.056

Asociación San Miguiel Arcángel
NIT: 900.108.408-1

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO

N° 001-26

Nombre del Empleador: ASOCIACIÓN CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL.
NIT. 900.108.408 - 1
Representante Legal: INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
Identificada Con Cédula No. 37.577.649 de Barrancabermeja
Nombre del Empleado(a): ANNY JOHANNA DUARTE RIVERA
Identificada con Cédula No. 1.148.944.056
Oficio que desempeñara: Auxiliar de Enfermería
Salario Básico Mensual: TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MIL PESOS MCTE ($ 3.363.000)
Duración del Contrato: 150 días
Fecha de Iniciación: 10 de julio del 2026
Fecha de Terminación: 06 de diciembre del 2026
Periodo de Pago: Mensual
Lugar donde Trabajará: Yondó- Antioquia – C.P.S.A.M
Ciudad donde se Contrata: Yondó- Antioquia
Teléfonos No. 3125659270

Entre el empleador y trabajador(a), ambas mayores de edad, identificadas como ya se anotó, se suscribe CONTRATO DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO, regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Lugar. El trabajador(a) desarrollará sus funciones en las dependencias o el lugar que la empresa determine. Cualquier modificación del lugar de trabajo, que signifique cambio de municipio, se hará conforme al Código Sustantivo de Trabajo.

SEGUNDA: Funciones. El empleador contrata al trabajador(a) para desempeñarse como **AUXILIAR DE ENFERMERIA,** ejecutando labores como*:*

- ***Apoyar la operación, administración y seguimiento de los servicios ofrecidos por el centro de protección social al adulto mayor (C.P.S.A.M) y el programa de puertas abiertas (PROPA) ubicado en el municipio de Yondó Antioquia.***
- ***Atender con la aplicación de sus conocimientos, diligencia y responsabilidad la realización de los servicios prestados por los programas C.P.S.A.M) Y (PROPA), específicamente en el cuidado de la población vulnerable que allí se encuentra.***
- ***Enemas de limpieza cuando sea necesario.***
- ***Asear a los beneficiarios que no puedan higienizarse por sí solos, asistiendo al personal auxiliar.***
- ***Brindar acompañamiento tanto profesional como humano a los beneficiarios del programa.***
- ***Conducir a los usuarios a los distintos servicios de salud y bienestar, en el municipio y otros aledaños.***
- ***Mantener limpio higienizado y disponible el material sanitario y lugares de aplicación.***
- ***Apoyar en el control de la ropa de cama para su adecuado cambio y lavado.***
- ***Por indicación y a pedido del personal médico sanitario autorizado (bajo su supervisión) podrá administrar medicamentos por vía oral, nasal o rectal.***
- ***Preparar, optimizar y supervisar el material necesario para el procedimiento de curaciones y otros procedimientos acordes a la patología del beneficiario.***
- ***Tomar y llevar el registro de datos termométricos de cada paciente/beneficiario cuando sea necesario para el adecuado seguimiento de su estado de salud.***
- ***Las demás inherentes al objeto contractual.***

TERCERA: Elementos de trabajo. Corresponde al empleador suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado.

CUARTA: Obligaciones del contrato. El trabajador(a) por su parte, prestará su fuerza laboral con fidelidad y entrega, cumpliendo debidamente el (*Reglamento Interno de Trabajo, Higiene y de Seguridad –si lo hay-*), cumplir los horarios establecidos por el empleador, ejecutar las actividades y los servicios de manera correcta y legales, cumpliendo las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, atender y orientar correctamente a los adultos mayores y demás personal del propa y cpsam, presentar los informes exigidos por el empleador en el tiempo establecido, informar al empleador con varias horas anticipadas cualquier incapacidad e inconveniente con el cumplimiento de los horarios, implementar los protocolos de higiene y atención al público, contar con los elementos necesarios para prestar un correcto y adecuado servicio, informar al empleador cualquier inconveniente presentado en el lugar de trabajo, al igual que no laborar por cuenta propia o a otro empleador en el mismo oficio, mientras esté vigente este contrato.

Asociación
San Miguel Arcángel
NIT: 900.108.408-1

QUINTA: Término del contrato. El presente contrato tendrá un término de duración de **5 meses.** Pero podrá darse por terminado por cualquiera de las partes, cumpliendo con las exigencias legales al respecto.

SEXTA: Periodo de prueba: Acuerdan las partes fijar como periodo de prueba los primeros 18 días de labores que no es superior a la quinta parte del término inicial ni excede dos meses. Durante este periodo las partes pueden dar por terminado unilateralmente el contrato. Este periodo de prueba solo es para el contrato inicial y no se aplica en las prórrogas.

SEPTIMA: Justas causas para despedir: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato por cualquiera de las partes, el incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan en los artículos 57 y siguientes del Código sustantivo del Trabajo. Además del incumplimiento o violación a las normas establecidas en el (*Reglamento Interno de Trabajo, Higiene y de Seguridad*) y las previamente establecidas por el empleador o sus representantes, por la acumulación de tres llamados de atención e incumplimiento establecido en el artículo cuarto del presente contrato.

OCTAVA: Salario. El empleador cancelará al trabajador(a) un salario mensual de (**$3.363.000**), pagadero en el lugar de trabajo, los días 30 de cada mes. 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.

NOVENA: Horario. El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, 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 ibídem.

DECIMA: Afiliación y pago a seguridad social. Es obligación de la empleadora afiliar a la trabajadora a la seguridad social como es salud, pensión y riesgos profesionales, autorizando el trabajador el descuento en su salario, los valores que le corresponda aportan, en la proporción establecida por la ley.

DECIMA PRIMERA: Prorroga. Si el aviso de no prorrogar el contrato no se da o se da con una anticipación menor a diez (10) días, el contrato se prorroga por un periodo igual a la inicial, siempre que subsistan las causas que lo originaron y la materia del trabajo.

DECIMA SEGUNDA: Modificaciones. Cualquier modificación al presente contrato debe efectuarse por escrito y anexarse a este documento.

DECIMA TERCERA: Efectos. El presente contrato reemplaza y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito, que se hubiera celebrado entre las partes con anterioridad.

DECIMO CUARTA: Indemnidad. El presente contrato está suscrito entre personas particulares, naturales y privadas, y a pesar de que se preste el servicio a una entidad pública, de ninguna manera el contratista se compromete a mantener libre al Municipio de Yondó (Antioquia) de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes.

DECIMO QUINTO: Reserva de la información. El trabajador se obliga a mantener en estricta confidencialidad toda la información, documentos, datos y conocimientos a los que tenga acceso con ocasión de la relación laboral, comprometiéndose a no divulgarlos ni utilizarlos para fines distintos a los autorizados por el empleador, incluso después de finalizado el contrato.

Se firma por las partes, el día (10) del mes de julio del año 2026.

EMPLEADOR

ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL
INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
C.C. 37.577.649 de Barrancabermeja
Representante Legal

TRABAJADOR

ANNY JOHANNA DUARTE RIVERA
C.C. 1.148.944.056
Contratista

SAVIA SALUD EPS

NIT 900604350-0

HACE CONSTAR

Que el(la) señor(a) ANNY JOHANNA DUARTE RIVERA identificado(a) con CC 1148944056, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios en Salud PBS, de SAVIA SALUD EPS por ANNY JOHANNA DUARTE RIVERA CC 1148944056 en calidad de Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha inicio relación laboral	Fecha fin relación laboral
16/jul./2026	

Informacion beneficiarios:

No hay beneficiarios en el grupo familiar.

El presente certificado se expide a solicitud de el(la) interesado(a) a los 16 días del mes de jul. de 2026.

Observaciones

Con destino a: Solicitud del Interesado

Información sujeta a verificación por parte de SAVIA SALUD EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea 018000423683 - Documento no válido como autorización de traslado - No es válido para aclarar situación de duplicidad en el SGSSS. Semanas de cotización según LEY 1122/07.

Cordialmente,

Jefatura de Aseguramiento de
Operaciones

Scanned with CamScanner

546

Medellín, 16 de july de 2026

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que ANNY JOHANNA DUARTE RIVERA identificado(a) con cédula de ciudadanía 1148944056 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 17/07/2026 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

ASOCIACIÓN CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESAROLLO DEL A N900108408

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1823001 - ORGANIZACIÓN DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES, INCLUYE ORGANIZACIÓN, PROMOCIÓN Y/O GESTIÓN ACONTECIMIENTOS TALES COMO EXPOSICIONES EMPRESARIALES O COMERCIALES, CONVENCIONES, CONFERENCIAS Y REUNIONES, ESTÉN INCLUIDAS O NO LA GESTIÓN DE ESAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - PRINCIPAL SANTANDER

CLASE: 1 **PORCENTAJE:** 0.522% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
1823001 - ORGANIZACIÓN DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES, INCLUYE ORGANIZACIÓN, PROMOCIÓN Y/O GESTIÓN ACONTECIMIENTOS TALES COMO EXPOSICIONES EMPRESARIALES O COMERCIALES, CONVENCIONES, CONFERENCIAS Y REUNIONES, ESTÉN INCLUIDAS O NO LA GESTIÓN DE ESAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1823001 - ORGANIZACIÓN DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES, INCLUYE ORGANIZACIÓN, PROMOCIÓN Y/O GESTIÓN ACONTECIMIENTOS TALES COMO EXPOSICIONES EMPRESARIALES O COMERCIALES, CONVENCIONES, CONFERENCIAS Y REUNIONES, ESTÉN INCLUIDAS O NO LA GESTIÓN DE ESAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO

CODIGO DE ACTIVIDAD: 1823001

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 16/07/2026 11.14 AM

Dirección IP: 181.55.20.226, 192.230.104.1, 172.16.42.57

547

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ANNY JOHANNA DUARTE RIVERA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.148.944.056**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de Julio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.



Asociación

San Miguel Arcángel

Nit: 900108408-1

ENFERMERA

- (2) SANDRA MILENA AFANADOR GONZALEZ

HOJA DE VIDA



DATOS PERSONALES

NOMBRES	SANDRA MILENA
APELLIDOS	AFANADOR GONZALEZ
CEDULA DE CIUDADANIA	1.096.221.382 BARRANCABERMEJA
FECHA DE NACIMIENTO	05 DE MAYO DE 1993
LUGAR DE NACIMIENTO	BARRANCABERMEJA - SANTANDER
EDAD	29 AÑOS
ESTADO CIVIL	UNION LIBRE
DIRECCIÓN	CARRERA 54 Nº 32-27 LAS NIEVES
CELULAR	301 247 5949
CIUDAD	BARRANCABERMEJA

FORMACIÓN ACADEMICA

UNIVERSITARIO	CEDEHUS TECNICO EN AUXILIAR EN ENFERMERIA 2011 - 2012 BARRANCABERMEJA
ESTUDIOS SECUANDARIOS	COLEGIO MIXTO MUNICIPAL EL CASTILLO 6º - 8° GRADO INSTITUTO PABLO NERUDA 9° - 11° GRADO 2010
ESTUDIOS PRIMARIOS	REAL DE MARES 5° GRADO BARRANCABERMEJA

REFERENCIA LABORAL

NOMBRE	JENNIFER RODRIGUEZ
CARGO	AUXILIAR EN ENFERMERIA
TELEFONO	300 604 9588
NOMBRE	MARTHA GAMARRA
CARGO	FISOTERAPEUTA
TELFONO	318 256 6036
NOMBRE	JENNY PAOLA JEREZ
CARGO	PSICOLOGA
TELEFONO	311 816 4898
NOMBRE	MAYERLY CASTRO
CARGO	INGENIERA INDUSTRIAL
TELEFONO	314 756 9400
NOMBRE	SILVIA CAMPILLO
CARGO	AUXILIAR EN ENFERMERIA
TELEFONO	300 569 5777

REFERENCIA PERSONAL

NOMBRE	CARLOS MARTINEZ
CARGO	INGENIERO BIOMEDICO
TELEFONO	322 218 1602
NOMBRE	JESSICA BARRAZA
CARGO	ESTETISISTA
TELEFONO	314 210 6509
NOMBRE	GLENYS AFANADOR
CARGO	HSQ
TELEFONO	322 908 0197
NOMBRE	ANDREA AFANADOR
CARGO	COMERCIANTE
TELEFONO	311 843 9007
NOMBRE	CESAR CARREÑO
CARGO	INGENIERO DE PRODUCCIÓN
TELEFONO	301 294 6158

Sandra Milena A.

SANDRA MILENA AFANDOR GONZALEZ
CC. 1.096.221.382 DE BARRACABERMEJA

Digitized by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.096.221.382**
AFANADOR GONZALEZ

APELLIDOS
SANDRA MILENA

NOMBRES
Sandra Afanador G.

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **05-MAY-1993**
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

13-MAY-2011 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-2701900-00330380-F-1096221382-20110902 **0027**918419A 1 36170543

554

República de Colombia

Ministerio De Educación Nacional
y en su Nombre

Instituto Pablo Neruda

Autorizado por la Secretaría de Educación del Departamento de Santander,
Según Resolución No. 1154 del 21 de julio de 1999

Confiere a:

Sandra Milena Alfanador González

D.I. No. 930050503575 de Barrancabermeja (Santander)

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel
De Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes

Directora
Olga Minelsi Martínez Lozano

Secretario
José Luis Meza Mafiol

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación (Decreto Nacional 921 de 1994)
Anotado en el control interno del plantel en el
Libro No. 002 Folio No. 015 Diploma No. 7325403

Dado en Barrancabermeja, el 10 de Diciembre de 2010

La República de Colombia
y en su nombre, el

Centro Educativo para el Desarrollo Humano en Santander

"CEDEHUS"

Barrancabermeja, Santander

Acuerdo No. 264 del 24 de Julio de 2009, emanado por el Ministerio de Protección Social y
Resolución No. 0006 del 05 de enero de 2010, emanada por la Secretaria de Educación Municipal Barrancabermeja.

Confiere a:

Sandra Milena Afanador González

Identificado(a) con C.C. No. 1.096.221.382 de Barrancabermeja

Certificado de Aptitud Ocupacional como:

Técnico Laboral por Competencias en Auxiliar en Enfermería

Por haber cumplido con el conjunto de normas obligatorias requeridas en la formación personal y desarrollo del programa en una intensidad horaria de 2.200 horas

CEDEHUS
Director General

CEDEHUS
Director de unidad
Académico - Formativo

CEDEHUS
Director de unidad
Administrativa y Financiera

CEDEHUS

Anotado al Folio No. 73 Libro de Registro No. 01 Diploma No. 402
Dado en Barrancabermeja, Santander, a los 26 días del mes de Octubre del año 2011

No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de Mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

República de Colombia

Gobernación de Santander

RESOLUCION	Código: AP-03-RS-03	Tabla Retención Documental	Versión: 3	Pág. 1 de 1

RESOLUCIÓN NÚMERO -0029

Por la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional

EL **SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL**

En el ejercicio de la delegación conferida por la Resolución No.2085 de 1989 emanada del Ministerio de Salud y,

CONSIDERANDO:

Que SANDRA MILENA AFANADOR GONZALEZ, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.096.221.382 expedida en BARRANCABERMEJA ha solicitado autorización del ejercicio profesional como: AUXILIAR EN ENFERMERIA.

Certificado que le otorgo, CENTRO EDUCATIVO PARA EL DESARROLLO HUMANO EN SANTANDER el 26 DE OCTUBRE DE 2012.

RESUELVE :

ARTICULO PRIMERO.- Autorizar a SANDRA MILENA AFANADOR GONZALEZ, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.096.221.382 expedida en BARRANCABERMEJA , para ejercer la profesión de : AUXILIAR EN ENFERMERIA en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: Esta Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CUMPLASE

14 FEB 2013

JUAN JOSE REY SERRANO
Secretario de Salud Departamental

Proyectó: ANA VICTORIA MERCHAN CACERES
Revisó: DRA. YEUTZA LILIBETH HERNANDEZ GONZALEZ
Vo. Bo. Dr. AYMER FITZGERALD ALVARADO GUTIERREZ

L 25
F 101
C 05
12/03 hs

República de Colombia

Gobernación de Santander

	Código: 05-RG-01-S.D.S-27-06	Fecha: 23-06-07	Versión: 3	Pág: 01

SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER

EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO LIDER DE LA DIVISION DE ACREDITACION VIGILANCIA Y CONTROL

C E R T I F I C A :

Que SANDRA MILENA AFANADOR GONZALEZ, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No 1.073.221.393 expedida en BARRANCABERMEJA se encuentra registrado mediante Resolución No 002930 del 14 DE FEBRERO DE 2013, emanada SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER la cual autoriza al ejercicio de la profesión en todo el TERRITORIO NACIONAL.

Inscrito (a) ante esta Secretaría bajo el No. 05, folio 101 libro 25 de AUXILIAR EN ENFERMERIA fecha de inscripción 12 DE MARZO DE 2013

De acuerdo y se anulan estampillas de correspondientes a este concepto.

Fecha de expedición 15 DE MARZO DE 2013

VELITZA LILIBETH HERNANDEZ GONZALEZ

Elaboró: [illegible]

AGMSalud c.t.a
Asociados del Gremio Médico
NIT. 900.267.502-7 Su Operador en Salud

154

EL SUSCRITO DIRECTOR OFICINA DE LA COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO "AGM SALUD C. T. A"

CERTIFICA QUE:

La señora, ***SANDRA MILENA AFANADOR,*** *identificado con cédula de ciudadanía* ***1.096.221.382*** *de Barrancabermeja, prestó sus servicios como* ***AUXILIAR DE ENFERMERIA,*** *en la Unidad Clínica La Magdalena, en calidad de asociado en esta cooperativa desde el 14 de Mayo de 2013, hasta el día 29 de Diciembre de 2014 mediante convenio de trabajo asociado indefinido*

Cualquier información adicional con gusto será atendida en el número de teléfono 6030964

La presente constancia se expide a petición del asociado el 22 de Enero de 2015

Cordialmente,

RODRIGO A. SEPULVEDA MONTOYA
DIRECTOR OFICINA AGMsalud cta
Barrancabermeja.

Sede AGM Salud c.t.a Bogotá
Av. Calle 34 No. 21-15
Teléfono: (1) 742 4232
Fax: (1) 743 3241

Sede AGM Salud c.t.a Girar
Carrera 7 A No. 20 A - 11 APT. 202. B. Grana
Teléfono: (1) 888 9

Sede AGM Salud c.t.a Barrancaberme
Carrera 24 No. 50-
Teléfono: (7) 603 09

Sede AGM Salud c.t.a Cerete - Cordol
Carrera 11 No 11 -
Teléfono: (4) 764 16

e-mail: agmsaludcta@hotmail.com - Web: www.agmsalud.com

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

Barrancabermeja; 16 de junio de 2026

CERTTIFICA QUE:

La señora, **SANDRA MILENA AFANADOR GONZALEZ ,** identificada con cedula de ciudadanía N.º 1.096.221.382**,** presta los servicios con nosotros como **"AUXILIAR DE ENFERMERÍA" en** los procesos de atención al adulto mayor apoyando las actividades, desde el 24 de agosto del 2018 hasta la fecha tiempo que se destaca como una persona responsable, honesta, y buen trato hacia los adultos mayores.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 16 días del mes de junio de 2026

Atentamente

SAN MIGUEL ARCÁNGEL
ASOCIACIÓN CENTRO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR
NIT. 900.108.408-1

INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
REPRESENTANTE LEGAL

CARRERA 36 D Nº 52-77 – BARRIO MIRAFLORES
CEL: 3203964232
EMAIL: Sanmiguelasociacion2023@gmail.com

Libertad y orden
REPUBLICA DE COLOMBIA

LA ALIANZA EDUCATIVA
CORPORACION EDUCATIVA NACIONAL COLOMBIANA
ANDRES BELLO Res: 3220-02003-0621 S.E.M.
Y
FUNDACION SOCIAL PARA LA VIDA Y EL TRABAJO FUNSOVITRA
NIT:900751416-7

Hace constar que

SANDRA MILENA AFANADOR GONZALEZ

Con Cédula de Ciudadanía No.1.096.221.382

Cursó y aprobó la acción de Formación

DIPLOMADO EN ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

Con una duración de 160 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Piedecuesta, a los seis (06) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026)

SANDRA PATRICIA DIAZ GUTIERREZ
DIRECTORA FUNSOVITRA

CARLOS EDUARDO AGUDELO
DIRECTOR CENCAB

5497636 06/02/2026
FECHA REGISTRO

Libertad y orden
REPUBLICA DE COLOMBIA

LA ALIANZA EDUCATIVA
CORPORACION EDUCATIVA NACIONAL COLOMBIANA
ANDRES BELLO Res: 3220-02003-0621 S.E.M.
Y
FUNDACION SOCIAL PARA LA VIDA Y EL TRABAJO FUNSOVITRA
NIT:900751416-7

Hace constar que

SANDRA MILENA AFANADOR GONZALEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.096.221.382

Cursó y aprobó la acción de Formación

PRIMEROS AUXILIOS SEGÚN PROTOCOLOS DE PRIMER RESPONDIENTE

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Piedecuesta, a los seis (06) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026)

SANDRA PATRICIA DIAZ GUTIERRÉZ
DIRECTORA FUNSOVITRA

CARLOS EDUARDO AGUDELO
DIRECTOR CENCAB

5458798 06/02/2026
FECHA REGISTRO

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1096221382

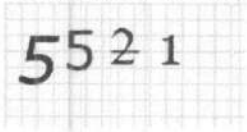
Primer Nombre

SANDRA

Primer Apellido

AFANADOR

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

7785

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-06-16→9:05:11 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificac
CC	1096221382	SANDRA	MILENA	AFANADOR	GONZALEZ	Vigente

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) SANDRA MILENA AFANADOR GONZALEZ identificado(a) con CC 1096221382 registra La siguiente información:

2026-06-16→9:05:11 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar de enfermería	2013-02-14	2930	DTS DEPARTAMENTO DE SANTANDER

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:03:36 AM horas del 16/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1096221382**

Apellidos y Nombres: **AFANADOR GONZALEZ SANDRA MILENA**

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 297943351

PIB
09:06:36
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 16 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) SANDRA MILENA AFANADOR GONZALEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1096221382:

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 Politica 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 martes 16 de junio de 2026, a las 09:04:09, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1096221382
Código de Verificación	1096221382260616090409

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

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: **22/06/2026**

Ficha: **68081038556600000370**

C11

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: **SANDRA MILENA**

Apellidos: **AFANADOR GONZALEZ**

Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**

Número de documento: **1096221382**

Municipio: **Barrancabermeja**

Departamento: **Santander**

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: **11/12/2019**

Última actualización ciudadano: **11/12/2019**

Última actualización via registros administrativos: **31/08/2025**

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: **JENIFER PICO MORENO**

Dirección: **Carrera 7 No. 49-15**

Teléfono: **6223478 - 6115555 Extensiones 2143 - 2144**

Correo Electrónico: **sisbenbca@barrancabermeja.gov.co**

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación

Yondó Antioquia, 29 de junio del 2026

Asunto: CERTIFICACIÓN MADRE CABEZA DE FAMILIA

Yo **SANDRA MILENA AFANADOR GONZALEZ,** identificada con cedula de ciudadanía N° 1.096.221.382 mayor de edad y domiciliada en Barrancabermeja Santander, por medio de la presente hago constancia que me encuentro en condición de MADRE CABEZA DE FAMILIA, de conformidad con lo establecido en el artículo 1° de la ley 82 de 1993, modificada por la ley 1232 de 2008. Tengo a mi cargo la responsabilidad económica, social y afectiva de mis hijos menores de edad.

Se expide a solicitud del interesado a los 29 días del mes de junio del 2026

Atentamente

Sandra Milena A.

SANDRA MILENA AFANADOR GONZALEZ
C.C 1.096.221.382

Asociación
San Miguiel Arcángel
NIT: 900.108.408-1

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO/

N° 001-26

Nombre del Empleador: ASOCIACIÓN CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL.
NIT. 900.108.408 - 1
Representante Legal: INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
Identificada Con Cédula No. 37.577.649 de Barrancabermeja
Nombre del Empleado(a): SANDRA MILENA AFANADOR GONZALEZ
Identificada con Cédula No. 1.096.221.382
Oficio que desempeñará: Auxiliar de Enfermería
Salario Básico Mensual TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MIL PESOS MCTE ($ 3.363.000)
Duración del Contrato: 150 días
Fecha de Iniciación: 10 de julio del 2026
Fecha de Terminación: 06 de diciembre del 2026 **Periodo de Pago:** Mensual
Lugar donde Trabajará: Yondó- Antioquia – C.P.S.A.M
Ciudad donde se Contrata: Yondó- Antioquia
Teléfonos No. 3156360038

Entre el empleador y trabajador(a), ambas mayores de edad, identificadas como ya se anotó, se suscribe CONTRATO DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO, regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Lugar. El trabajador(a) desarrollará sus funciones en las dependencias o el lugar que la empresa determine. Cualquier modificación del lugar de trabajo, que signifique cambio de municipio, se hará conforme al Código Sustantivo de Trabajo.

SEGUNDA: Funciones. El empleador contrata al trabajador(a) para desempeñarse como **AUXILIAR DE ENFERMERIA,** ejecutando labores como*:*

- ***Apoyar la operación, administración y seguimiento de los servicios ofrecidos por el centro de protección social al adulto mayor (C.P.S.A.M) y el programa de puertas abiertas (PROPA) ubicado en el municipio de Yondó Antioquia.***
- ***Atender con la aplicación de sus conocimientos, diligencia y responsabilidad la realización de los servicios prestados por los programas C.P.S.A.M) Y (PROPA), específicamente en el cuidado de la población vulnerable que allí se encuentra.***
- ***Enemas de limpieza cuando sea necesario.***
- ***Asear a los beneficiarios que no puedan higienizarse por sí solos, asistiendo al personal auxiliar.***
- ***Brindar acompañamiento tanto profesional como humano a los beneficiarios del programa.***
- ***Conducir a los usuarios a los distintos servicios de salud y bienestar, en el municipio y otros aledaños.***
- ***Mantener limpio higienizado y disponible el material sanitario y lugares de aplicación.***
- ***Apoyar en el control de la ropa de cama para su adecuado cambio y lavado.***
- ***Por indicación y a pedido del personal médico sanitario autorizado (bajo su supervisión) podrá administrar medicamentos por vía oral, nasal o rectal.***
- ***Preparar, optimizar y supervisar el material necesario para el procedimiento de curaciones y otros procedimientos acordes a la patología del beneficiario.***
- ***Tomar y llevar el registro de datos termométricos de cada paciente/beneficiario cuando sea necesario para el adecuado seguimiento de su estado de salud.***
- ***Las demás inherentes al objeto contractual.***

TERCERA: Elementos de trabajo. Corresponde al empleador suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado.

CUARTA: Obligaciones del contrato. El trabajador(a) por su parte, prestará su fuerza laboral con fidelidad y entrega, cumpliendo debidamente el (*Reglamento Interno de Trabajo, Higiene y de Seguridad –si lo hay-*), cumplir los horarios establecidos por el empleador, ejecutar las actividades y los servicios de manera correcta y legales, cumpliendo las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, atender y orientar correctamente a los adultos mayores y demás personal del propa y cpsam, presentar los informes exigidos por el empleador en el tiempo establecido, informar al empleador con varias horas anticipadas cualquier incapacidad e inconveniente con el cumplimiento de los horarios, implementar los protocolos de higiene y atención al público, contar con los elementos necesarios para prestar un correcto y adecuado servicio, informar al empleador cualquier inconveniente presentado en el lugar de trabajo, al igual que no laborar por cuenta propia o a otro empleador en el mismo oficio, mientras esté vigente este contrato.

Asociación
San Miguiel Arcángel
NIT: 900.108.408-1

QUINTA: Término del contrato. El presente contrato tendrá un término de duración de **5 meses.** Pero podrá darse por terminado por cualquiera de las partes, cumpliendo con las exigencias legales al respecto.

SEXTA: Periodo de prueba: Acuerdan las partes fijar como periodo de prueba los primeros 18 días de labores que no es superior a la quinta parte del término inicial ni excede dos meses. Durante este periodo las partes pueden dar por terminado unilateralmente el contrato. Este periodo de prueba solo es para el contrato inicial y no se aplica en las prórrogas.

SEPTIMA: Justas causas para despedir: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato por cualquiera de las partes, el incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan en los artículos 57 y siguientes del Código sustantivo del Trabajo. Además del incumplimiento o violación a las normas establecidas en el (*Reglamento Interno de Trabajo, Higiene y de Seguridad*) y las previamente establecidas por el empleador o sus representantes, por la acumulación de tres llamados de atención e incumplimiento establecido en el articulo cuarto del presente contrato.

OCTAVA: Salario. El empleador cancelará al trabajador(a) un salario mensual de **($ 3.363.000)**, pagadero en el lugar de trabajo, los días 30 de cada mes. 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.

NOVENA: Horario. El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, 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 ibídem.

DECIMA: Afiliación y pago a seguridad social. Es obligación de la empleadora afiliar a la trabajadora (o) a la seguridad social como es salud, pensión y riesgos profesionales, autorizando el trabajador el descuento en su salario, los valores que le corresponda aportan, en la proporción establecida por la ley.

DECIMA PRIMERA: Prorroga. Si el aviso de no prorrogar el contrato no se da o se da con una anticipación menor a diez (10) días, el contrato se prorroga por un periodo igual a la inicial, siempre que subsistan las causas que lo originaron y la materia del trabajo.

DECIMA SEGUNDA: Modificaciones. Cualquier modificación al presente contrato debe efectuarse por escrito y anexarse a este documento.

DECIMA TERCERA: Efectos. El presente contrato reemplaza y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito, que se hubiera celebrado entre las partes con anterioridad.

DECIMO CUARTA: Indemnidad. El presente contrato está suscrito entre personas particulares, naturales y privadas, y a pesar de que se preste el servicio a una entidad pública, de ninguna manera el contratista se compromete a mantener libre al Municipio de Yondó (Antioquia) de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes.

DECIMO QUINTO: Reserva de la información. El trabajador se obliga a mantener en estricta confidencialidad toda la información, documentos, datos y conocimientos a los que tenga acceso con ocasión de la relación laboral, comprometiéndose a no divulgarlos ni utilizarlos para fines distintos a los autorizados por el empleador, incluso después de finalizado el contrato.

Se firma por las partes, el día (10) del mes de julio del año 2026.

EMPLEADOR

ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL
INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
C.C. 37.577.649 de Barrancabermeja
Representante Legal

TRABAJADOR

SANDRA MILENA AFANADOR GONZALEZ
C.C. 1.096.221.382
Contratista

S+1

ARL | sura

Medellín, 18 de julio de 2026

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que SANDRA MILENA AFANADOR GONZALEZ identificado(a) con cédula de ciudadanía 1096221382 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 12/05/2026 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

ASOCIACIÓN CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESAROLLO DEL A N900108408

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1823001 - ORGANIZACIÓN DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES, INCLUYE ORGANIZACIÓN, PROMOCIÓN Y/O GESTIÓN ACONTECIMIENTOS TALES COMO EXPOSICIONES EMPRESARIALES O COMERCIALES, CONVENCIONES, CONFERENCIAS Y REUNIONES, ESTÉN INCLUIDAS O NO LA GESTIÓN DE ESAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO
CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - PRINCIPAL SANTANDER
CLASE: 1 **PORCENTAJE:** 0.522% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES
ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
1823001 - ORGANIZACIÓN DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES, INCLUYE ORGANIZACIÓN, PROMOCIÓN Y/O GESTIÓN ACONTECIMIENTOS TALES COMO EXPOSICIONES EMPRESARIALES O COMERCIALES, CONVENCIONES, CONFERENCIAS Y REUNIONES, ESTÉN INCLUIDAS O NO LA GESTIÓN DE ESAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1823001 - ORGANIZACIÓN DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES, INCLUYE ORGANIZACIÓN, PROMOCIÓN Y/O GESTIÓN ACONTECIMIENTOS TALES COMO EXPOSICIONES EMPRESARIALES O COMERCIALES, CONVENCIONES, CONFERENCIAS Y REUNIONES, ESTÉN INCLUIDAS O NO LA GESTIÓN DE ESAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO
CODIGO DE ACTIVIDAD: 1823001
CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

Su pago lo debe realizar con riesgo 1 (0.522 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:
C375776492619957697

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 18/07/2026 4.01 PM

Dirección IP: 181.55.20.226, 192.230.104.1, 172.16.42.57

572

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Sandra Milena Afanador Gonzalez, identificado(a) con CC número 1096221382, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1096221382
NOMBRES Y APELLIDOS	Sandra Milena Afanador Gonzalez
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
PARENTESCO	Compañero (A) Permanente
FECHA DE NACIMIENTO	05/05/1993
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/07/2021
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/05/2026
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1096221382 SANDRA MILENA AFANADOR GONZALEZ Desde 11/05/2026 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 1096221382 SANDRA MILENA AFANADOR GONZALEZ Desde 21/10/2025 Hasta 31/12/2025

Generado por interfaces

17/07/2026

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

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **AFANADOR GONZALEZ SANDRA MILENA** identificado(a) con **CC** número **1.096.221.382** se encuentra afiliado (a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de septiembre de 2013 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 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 17 de julio 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**



Asociación

San Miguel Arcángel

Nit: 900108408-1

ENFERMERA

- (3) NOHRA ISABEL ORTEGA JIMENEZ



NOHRA ISABEL ORTEGA JIMENEZ

C.C: 21.950.678 Yondó (Antioquia).

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Carrera 44 #50 A 44 Barrio Cantarrana. Yondó, Antioquia.

.3232232191

orteganohra02@gmail.com

PERFIL

Auxiliar en Enfermería con formación técnica en el área de la salud, con conocimientos en la atención integral del paciente y apoyo en los diferentes procedimientos asistenciales. Cuento con habilidades en el cuidado de personas en diferentes etapas de la vida, atención en situaciones de urgencia y apoyo en la prestación de servicios de salud con enfoque humano y de calidad.

Me caracterizo por ser una persona responsable, comprometida y con vocación de servicio, con capacidad para trabajar en equipo, adaptarme a diferentes entornos laborales y desempeñar mis funciones con organización, respeto y sentido de responsabilidad. Tengo disposición para el aprendizaje continuo y el fortalecimiento de mis competencias, con el objetivo de brindar una atención segura, eficiente y enfocada en el bienestar del paciente y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

FORMACIÓN

TECNICO LABORAL: Auxiliar en Enfermería
Corporación educativa para el trabajo y el desarrollo humano en salud. Corposalud
CIUDAD: Bucaramanga (Santander)
TERMINACION: 07/2022
ACTO ADMINISTRATIVO No 18234 del 18/08/2022

SECUNDARIOS: Liceo Luis Eduardo Diaz
CIUDAD: Yondó (Antioquia)
TERMINACION: 12/2000

OTROS ESTUDIOS

CURSO Atención Integral al Adulto mayor
INSTITUCIÓN Fundación nuestra señora de la esperanza
DURACIÓN 48 Horas

CURSO Atención prehospitalaria APH en urgencias, emergencias y desastres
INSTITUCIÓN Fundación nuestra señora de la esperanza
DURACIÓN 48 Horas

CURSO Primeros auxilios
INSTITUCIÓN Fundación nuestra señora de la esperanza
DURACIÓN 60 Horas

CURSO Soporte vital básico RCP (BSL) Resolución 3100-2019
INSTITUCIÓN Fundación nuestra señora de la esperanza
DURACIÓN 48 Horas

CURSO Humanización en la prestación de servicios de salud
INSTITUCIÓN Fundación nuestra señora de la esperanza
DURACIÓN 48 Horas

CURSO Atención integral a víctimas de la violencia sexual – código fucsia – resolución 3100/2019 y sentencia C-55-2022
INSTITUCIÓN Fundación nuestra señora de la esperanza
DURACIÓN 80 Horas

CURSO Cálculo Dilución y Administración de Medicamentos
INSTITUCIÓN Fundación nuestra señora de la esperanza
DURACIÓN 48 Horas

CURSO Inyectología y Venopunción
INSTITUCIÓN Fundación nuestra señora de la esperanza
DURACIÓN 48 Horas

CURSO Manejo de Dolor y Cuidado Paliativo
INSTITUCIÓN Fundación nuestra señora de la esperanza
DURACIÓN 48 Horas

CURSO Apoyo las Actividades en Seguridad y Salud en el Trabajo
INSTITUCIÓN Corporación educativa para el trabajo y el desarrollo humano en salud. Corposalud
DURACIÓN 160 Horas

REFERENCIAS

Joel Romero
3105738475

Bibiana María Berrío
3005740204

Nohra Isabel Ortega

NOHRA ISABEL ORTEGA JIMENEZ
C.C: 21.950.678 Yondó (Antioquia).

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **21.950.678**

ORTEGA JIMENEZ

APELLIDOS

NOHRA ISABEL

NOMBRES

Nohra Isabel Ortega

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-JUL-1981**

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

25-JUL-2000 YONDO-CASABE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0130000-01031462-F-0021950678-20180813 **00622**82760A 1 50948017

La República de Colombia
y en su nombre

LICEO LUIS EDUARDO DIAZ

Yondó - Antioquia

Aprobado por la Secretaría de Educación y Cultura de Antioquia,
según Resolución No. 00877 del 11 de febrero de 1994
y Resolución 000690 del 18 de septiembre de 1995.

Confiere a:

Glohera Isabel Ortega Giménez

Identificado(a) con C.C. No. 21.2[illegible] de [illegible]

El Título de:

Bachiller

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
al Nivel de Jornada Nocturna, según los criterios de la
Ley General de Educación 115, el Decreto Reglamentario 1860 de 1994
y el Decreto 3011 de 1997

Joaquín
Rector

Auxiliar Administrativo

Inscrito en el Acta de Grado No. 01 Folio No. 67

Libro de Registro No. 01 Folio No. 67

Dada en Yondó, el 6 de Diciembre de 2000

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

LOS MINISTERIOS DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
LA SECRETARIA DE EDUCACION DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA
Y EN SU NOMBRE LA

CORPORACIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO EN SALUD

Corposalud

Personería Jurídica No. [illegible] de Octubre 12 de [illegible]

Confiere Certificado de Aptitud Ocupacional

A

Nohra Isabel Ortega Jiménez

Identificado(a) con C.C. No. 21950678 *de* Yondó-Casabe

Por haber cursado y aprobado sus estudios, que le capacitan para ejercer como

Técnico Laboral por Competencias en Auxiliar en Enfermería

Shelly L. Valenzuela Sotelo
Directora General

Nohra C. Serrano Valbuena
Directora Académica

SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER
Res. No. 18234
Fecha: 18 AGOSTO 2022
EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO EN SALUD

Diana Carolina Mena Valenzuela
Secretaria General

Registrado al Folio No. 13-382 *del Libro No.* 13 *de Certificados*

Expedido en Bucaramanga, el día 06 *del mes de* Julio *de* 2022

FOLIO N° 13-582

REPUBLICA DE COLOMBIA
Ministerios de Salud y Protección Social, Ministerio de Educación Nacional
Secretaría de Educación del Municipio de Barrancabermeja

Corposalud
CORPORACION EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO EN SALUD
Personería Jurídica N° 848 de 1995

ACTA INDIVIDUAL DE CERTIFICACION N° 325-582

En la Ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, siendo las siete (7:00) p:m del día 06 del mes de Julio, del año 2.022, y bajo la Dirección General de la Doctora BETHY ZORAIDA VALENZUELA SUAREZ, la Dirección Académica Enfermera GLORIA ESPERANZA GARNICA VILLABONA, y como Secretaria General DIANA CAROLINA MESA VALENZUELA, se reunió en sesión solemne el Consejo de Dirección de la Corporación Educativa para el Trabajo y el Desarrollo Humano en Salud - CORPOSALUD, quien actuando en nombre de los Ministerios de Salud y Protección Social, Ministerio de Educación Nacional y la Secretaría de Educación del Municipio de Barrancabermeja, conforme lo expresa la Resolución N° 0198 del día 20 del mes de Febrero del año 2016, y considerando que NOHRA ISABEL ORTEGA JIMENEZ identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía N° 21950678 expedida en YONDO-CASABE, dio cumplimiento a los requisitos legales exigidos en el Manual de Convivencia y Reglamento Pedagógico de CORPOSALUD, aprueba y ordena se expida el **ACTA INDIVIDUAL DE CERTIFICACION No. 325-582**, anotada en el Libro N° 13, Folio N° 13-582, por medio de la cual se le otorga el certificado que lo (a) acredita como **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA**, con una intensidad de mil setecientas ochenta (1780) horas.

En ceremonia privada expresó mediante juramento su compromiso de ejercer su ocupación con responsabilidad, ética y honradez de conformidad con la Constitución y las Leyes de la República de Colombia, a llevar con dignidad el nombre de CORPOSALUD en su vida laboral y a ser un ejemplo en la calidad del servicio que prestará en su ejercicio ocupacional, considerando siempre La salud como un Compromiso Humano.

Para constancia se extiende y se firma la presente Acta hoy 06 de Julio de 2.022, válida para todos los efectos correspondientes.

Bethy Z. Valenzuela Suárez
Directora General

Gloria Esperanza Garnica V.
Directora Académica

Diana Carolina Mesa Valenzuela
Secretaria General

Hay un sello seco con el logo de CORPOSALUD

F-GA-17-V.7

EL SUSCRITO NOTARIO OCTAVO DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA
Da testimonio de que la firma puesta en el presente
documento corresponde a la registrada ante mi por
Dithy Zorayda Valenzuela Suárez
Gloria Esperanza Galvis Villegas
Diana Carolina Mesa Valenzuela

25 JUL 2022

DR. MANUEL SALVADOR VERA NIÑO
NOTARIO OCTAVO

563

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

Barrancabermeja; 05 de junio de 2026

CERTTIFICA QUE:

La señora, **NOHRA ISABEL ORTEGA JIMENEZ**, identificada con cedula de ciudadanía N.º **21.950.678,** presta los servicios con nosotros como **"AUXILIAR DE ENFERMERÍA" en** los procesos de atención al adulto mayor apoyando las actividades, desde el 20 de julio del 2022 hasta la fecha tiempo que se destaca como una persona responsable, honesta, y buen trato hacia los adultos mayores.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 05 días del mes de junio de 2026

Atentamente

SAN MIGUEL ARCANGEL
ASOCIACIÓN CENTRO DE
VIDA DEL ADULTO MAYOR
NIT. 900.108.408-1

INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
REPRESENTANTE LEGAL

CARRERA 36 D Nº 52-77 – BARRIO MIRAFLORES
CEL: 3203964232
EMAIL: Sanmiguelasociacion2023@gmail.com

584

Libertad y orden
REPUBLICA DE COLOMBIA

LA ALIANZA EDUCATIVA
CORPORACION EDUCATIVA NACIONAL COLOMBIANA
ANDRES BELLO Res: 3220-02003-0621 S.E.M.
Y
FUNDACION SOCIAL PARA LA VIDA Y EL TRABAJO FUNSOVITRA
NIT:900751416-7

Hace constar que

NOHRA ISABEL ORTEGA JIMENEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 21.950.678

Cursó y aprobó la acción de Formación

DIPLOMADO EN ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

Con una duración de 160 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Piedecuesta, a los seis (06) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026)

SANDRA PATRICIA DIAZ GUTIERREZ
DIRECTORA FUNSOVITRA

CARLOS EDUARDO AGUDELO
DIRECTOR CENCAB

2164393 06/02/2026
FECHA REGISTRO

Libertad y orden
REPUBLICA DE COLOMBIA

LA ALIANZA EDUCATIVA
CORPORACION EDUCATIVA NACIONAL COLOMBIANA
ANDRES BELLO Res: 3220-02003-0621 S.E.M.
Y
FUNDACION SOCIAL PARA LA VIDA Y EL TRABAJO FUNSOVITRA
NIT:900751416-7

Hace constar que

NOHRA ISABEL ORTEGA JIMENEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 21.950.678

Cursó y aprobó la acción de Formación

PRIMEROS AUXILIOS SEGÚN PROTOCOLOS DE PRIMER RESPONDIENTE

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Piedecuesta, a los seis (06) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026)

SANDRA PATRICIA DIAZ GUTIERRÉZ
DIRECTORA FUNSOVITRA

CARLOS EDUARDO AGUDELO
DIRECTOR CENCAB

2125465 06/02/2026
FECHA REGISTRO

Libertad y orden
REPUBLICA DE COLOMBIA

LA ALIANZA EDUCATIVA
CORPORACION EDUCATIVA NACIONAL COLOMBIANA
ANDRES BELLO Res: 3220-02003-0621 S.E.M.
Y
FUNDACION SOCIAL PARA LA VIDA Y EL TRABAJO FUNSOVITRA
NIT:900751416-7

Hace constar que

NOHRA ISABEL ORTEGA JIMENEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 21.950.678

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO DE ELEMENTOS DE EMERGENCIAS

Con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Piedecuesta, a los seis (06) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026)

SANDRA PATRICIA DIAZ GUTIERRÉZ
DIRECTORA FUNSOVITRA

CARLOS EDUARDO AGUDELO
DIRECTOR CENCAB

9325106 06/02/2026
FECHA REGISTRO

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

21950678

Primer Nombre

NOHRA

Primer Apellido

ORTEGA

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

9845

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-06-16→9:05:11 AM -2026-06-16→9:36:25 AM -2026-06-16→9:42:22 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	21950678	NOHRA	ISABEL	ORTEGA	JIMENEZ	Vigente

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) NOHRA ISABEL ORTEGA JIMENEZ identificado(a) con CC 21950678 registra La siguiente información:

2026-06-16→9:42:22 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2022-08-18	18234	DTS DEPARTAMENTO DE SANTANDER

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:31:26 AM horas del 05/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **21950678**

Apellidos y Nombres: **ORTEGA JIMENEZ NOHRA 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.

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

5664

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 297485807

PIB
08:32:30

Bogotá DC, 05 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) NOHRA ISABEL ORTEGA JIMENEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 21950678:

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 viernes 05 de junio de 2026, a las 08:34:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	21950678
Código de Verificación	21950678260605083422

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

591

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: **22/06/2026**

Ficha: **05893014541900000363**

C1

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: **NOHRA ISABEL**

Apellidos: **ORTEGA JIMENEZ**

Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**

Número de documento: **21950678**

Municipio: **Yondó**

Departamento: **Antioquia**

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: **02/08/2019**

Última actualización ciudadano: **30/08/2025**

Última actualización via registros administrativos: **30/08/2025**

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: **SONIA RODRIGUEZ GUARNIZO**

Dirección: **Carrera 55 No 46 - 46 Barrio Colonia Sur**

Teléfono: **312-4476510**

Correo Electrónico: **sisben@yondo-antioquia.gov.co**

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación

Yondó Antioquia, 29 de junio del 2026

Asunto: CERTIFICACIÓN MADRE CABEZA DE FAMILIA

Yo **NOHRA ISABEL ORTEGA JIMENEZ,** identificada con cedula de ciudadanía N° 21.950.678 mayor de edad y domiciliada en Yondó Antioquia, por medio de la presente hago constancia que me encuentro en condición de MADRE CABEZA DE FAMILIA, de conformidad con lo establecido en el artículo 1° de la ley 82 de 1993, modificada por la ley 1232 de 2008. Tengo a mi cargo la responsabilidad económica, social y afectiva de mi hijo menor de edad.

Se expide a solicitud del interesado a los 29 días del mes de junio del 2026

Atentamente

Nohra Isabel Ortega

NOHRA ISABEL ORTEGA JIMENEZ
C.C 21.950.678

Asociación
San Miguiel Arcángel
NIT: 900.108.408-1

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO/

N° 001-26

Nombre del Empleador: ASOCIACIÓN CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL.
NIT. 900.108.408 - 1
Representante Legal: INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
Identificada Con Cédula No. 37.577.649 de Barrancabermeja
Nombre del Empleado(a): NOHRA ISABEL ORTEGA JIMENEZ
Identificada con Cédula No. 21.950.678
Oficio que desempeñará: Auxiliar de Enfermería
Salario Básico Mensual TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MIL PESOS MCTE ($ 3.363.000)
Duración del Contrato: 150 días
Fecha de Iniciación: 10 de julio del 2026
Fecha de Terminación: 06 de diciembre del 2026
Periodo de Pago: Mensual
Lugar donde Trabajará: Yondó- Antioquia – C.P.S.A.M
Ciudad donde se Contrata: Yondó- Antioquia
Teléfonos No. 3232232191

Entre el empleador y trabajador(a), ambas mayores de edad, identificadas como ya se anotó, se suscribe CONTRATO DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO, regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Lugar. El trabajador(a) desarrollará sus funciones en las dependencias o el lugar que la empresa determine. Cualquier modificación del lugar de trabajo, que signifique cambio de municipio, se hará conforme al Código Sustantivo de Trabajo.

SEGUNDA: Funciones. El empleador contrata al trabajador(a) para desempeñarse como **AUXILIAR DE ENFERMERIA,** ejecutando labores como:

- ***Apoyar la operación, administración y seguimiento de los servicios ofrecidos por el centro de protección social al adulto mayor (C.P.S.A.M) y el programa de puertas abiertas (PROPA) ubicado en el municipio de Yondó Antioquia.***
- ***Atender con la aplicación de sus conocimientos, diligencia y responsabilidad la realización de los servicios prestados por los programas C.P.S.A.M) Y (PROPA), específicamente en el cuidado de la población vulnerable que allí se encuentra.***
- ***Enemas de limpieza cuando sea necesario.***
- ***Asear a los beneficiarios que no puedan higienizarse por sí solos, asistiendo al personal auxiliar.***
- ***Brindar acompañamiento tanto profesional como humano a los beneficiarios del programa.***
- ***Conducir a los usuarios a los distintos servicios de salud y bienestar, en el municipio y otros aledaños.***
- ***Mantener limpio higienizado y disponible el material sanitario y lugares de aplicación.***
- ***Apoyar en el control de la ropa de cama para su adecuado cambio y lavado.***
- ***Por indicación y a pedido del personal médico sanitario autorizado (bajo su supervisión) podrá administrar medicamentos por vía oral, nasal o rectal.***
- ***Preparar, optimizar y supervisar el material necesario para el procedimiento de curaciones y otros procedimientos acordes a la patología del beneficiario.***
- ***Tomar y llevar el registro de datos termométricos de cada paciente/beneficiario cuando sea necesario para el adecuado seguimiento de su estado de salud.***
- ***Las demás inherentes al objeto contractual.***

TERCERA: Elementos de trabajo. Corresponde al empleador suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado.

CUARTA: Obligaciones del contrato. El trabajador(a) por su parte, prestará su fuerza laboral con fidelidad y entrega, cumpliendo debidamente el (*Reglamento Interno de Trabajo, Higiene y de Seguridad –si lo hay-*), cumplir los horarios establecidos por el empleador, ejecutar las actividades y los servicios de manera correcta y legales, cumpliendo las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, atender y orientar correctamente a los adultos mayores y demás personal del propa y cpsam, presentar los informes exigidos por el empleador en el tiempo establecido, informar al empleador con varias horas anticipadas cualquier incapacidad e inconveniente con el cumplimiento de los horarios, implementar los protocolos de higiene y atención al público, contar con los elementos necesarios para prestar un correcto y adecuado servicio, informar al empleador cualquier inconveniente presentado en el lugar de trabajo, al igual que no laborar por cuenta propia o a otro empleador en el mismo oficio, mientras esté vigente este contrato.

Asociación
San Miguiel Arcángel
NIT: 900.108.408-1

QUINTA: Término del contrato. El presente contrato tendrá un término de duración de **2 meses.** Pero podrá darse por terminado por cualquiera de las partes, cumpliendo con las exigencias legales al respecto.

SEXTA: Periodo de prueba: Acuerdan las partes fijar como periodo de prueba los primeros 18 días de labores que no es superior a la quinta parte del término inicial ni excede dos meses. Durante este periodo las partes pueden dar por terminado unilateralmente el contrato. Este periodo de prueba solo es para el contrato inicial y no se aplica en las prórrogas.

SEPTIMA: Justas causas para despedir: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato por cualquiera de las partes, el incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan en los artículos 57 y siguientes del Código sustantivo del Trabajo. Además del incumplimiento o violación a las normas establecidas en el (*Reglamento Interno de Trabajo, Higiene y de Seguridad*) y las previamente establecidas por el empleador o sus representantes, por la acumulación de tres llamados de atención e incumplimiento establecido en el artículo cuarto del presente contrato.

OCTAVA: Salario. El empleador cancelará al trabajador(a) un salario mensual de (**$3.363.000**), pagadero en el lugar de trabajo, los días 30 de cada mes. 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.

NOVENA: Horario. El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, 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 ibídem.

DECIMA: Afiliación y pago a seguridad social. Es obligación de la empleadora afiliar a la trabajadora (o) a la seguridad social como es salud, pensión y riesgos profesionales, autorizando el trabajador el descuento en su salario, los valores que le corresponda aportan, en la proporción establecida por la ley.

DECIMA PRIMERA: Prorroga. Si el aviso de no prorrogar el contrato no se da o se da con una anticipación menor a diez (10) días, el contrato se prorroga por un periodo igual a la inicial, siempre que subsistan las causas que lo originaron y la materia del trabajo.

DECIMA SEGUNDA: Modificaciones. Cualquier modificación al presente contrato debe efectuarse por escrito y anexarse a este documento.

DECIMA TERCERA: Efectos. El presente contrato reemplaza y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito, que se hubiera celebrado entre las partes con anterioridad.

DECIMO CUARTA: Indemnidad. El presente contrato está suscrito entre personas particulares, naturales y privadas, y a pesar de que se preste el servicio a una entidad pública, de ninguna manera el contratista se compromete a mantener libre al Municipio de Yondó (Antioquia) de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes.

DECIMO QUINTO: Reserva de la información. El trabajador se obliga a mantener en estricta confidencialidad toda la información, documentos, datos y conocimientos a los que tenga acceso con ocasión de la relación laboral, comprometiéndose a no divulgarlos ni utilizarlos para fines distintos a los autorizados por el empleador, incluso después de finalizado el contrato.

Se firma por las partes, el día (10) del mes de julio del año 2026.

EMPLEADOR **TRABAJADOR**

ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL
INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
C.C. 37.577.649 de Barrancabermeja
Representante Legal

NOHRA ISABEL ORTEGA JIMENEZ
C.C. 21.950.678
Contratista

595

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

savia SALUD EPS

No. De Radicado	Fecha de Radicado
	07/07/2026

02 JUL 2026

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de trámite: A. Afiliación [X] B. Reporte de Novedades [ ]
2. Tipo de afiliación: A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia [X] - Beneficiario o afiliado adicional [ ]; B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. Régimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. Contribución solidaria: si [ ] no [ ]
5. Tipo de afiliado: A. Cotizante [ ] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. Tipo de cotizante: A. Dependiente [ ] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]
7. Código (a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Ortega	Jimenez	Nohara Isabel	

9. Tipo de documento de identidad
10. Número del documento de identidad
11. Sexo biológico: Femenino [X] Masculino [ ]
12. Sexo identificación: F [X] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual
13. Nacionalidad
14. Lugar de nacimiento: País Col | Departamento Ant | Municipio Yondo
15. Fecha de nacimiento: D D M M A A A A — 02 09 1994

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

16. Etnia
17. Comunidad
18. Discapacidad SI [ ] NO [ ] Categoría de discapacidad
19. Tiene encuesta SISBÉN: SI [ ] NO [ ]
20. Clasificación SISBÉN: Nivel Grupo
21. Grupo de población especial
22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: Sura
23. Administradora de Pensiones: Porvenir
24. Ingreso base de cotización - IBC: 1750905
25. Tarifa Contribución Solidaria
26. Residencia: Dirección Barrio Cartagena | Teléfono Fijo | Teléfono celular 3214925857 | Correo electrónico ortegonohara20@gmail.com
Departamento Ant | Municipio/Distrito Yondo | Localidad/Comuna | Zona: Cabecera Municipal [X] Centro Poblado [ ] Rural Disperso [ ] Resto Rural [ ]

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

28. Tipo de documento de identidad
29. Número del documento de identidad
30. Sexo biológico: Femenino [ ] Masculino [ ]
31. Sexo identificación: F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual
32. Nacionalidad
33. Lugar de nacimiento: País | Departamento | Municipio
34. Fecha de nacimiento: D D M M A A A A

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres

	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico: Femenino	39. Sexo biológico: Masculino	40. Sexo identificación: F	M	T	NB	otro	cual	41. Lugar de nacimiento: País	Departamento	Municipio	42. Fecha de nacimiento
B1															
B2															
B3															
B4															
B5															

Datos complementarios del Beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN: SI	47. Tiene encuesta SISBÉN: NO	48. Clasificación SISBÉN: Nivel	48. Clasificación SISBÉN: Grupo	49. Discapacidad: SI	49. Discapacidad: NO	49. Discapacidad: Categoría de discapacidad	50. Incapacidad permanente: SI	50. Incapacidad permanente: NO
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio/ Distrito	Zona: Cabecera Municipal	Zona: Centro Poblado	Zona: Rural disperso	Zona: Resto Rural	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS
54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)

C	
B1	
B2	
B3	
B4	
B5	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social
56. Tipo de documento de identificación
57. Número del documento de identificación
58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
59. Ubicación: Dirección | Teléfono fijo o Celular | Correo electrónico | Departamento | Municipio/Distrito

SAVIA SALUD EPS

NIT 900604350-0

HACE CONSTAR

Que el(la) señor(a) NOHRA ISABEL ORTEGA JIMENEZ identificado(a) con CC 21950678, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios en Salud PBS, de SAVIA SALUD EPS por NOHORA ISABEL ORTEGA JIMENEZ CC 21950678 en calidad de Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha inicio relación laboral	Fecha fin relación laboral
09/jul./2026	

Informacion beneficiarios:

No hay beneficiarios en el grupo familiar.

El presente certificado se expide a solicitud de el(la) interesado(a) a los 09 días del mes de jul. de 2026.

Observaciones

Con destino a: Solicitud del Interesado

Información sujeta a verificación por parte de SAVIA SALUD EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea 018000423683 - Documento no válido como autorización de traslado - No es válido para aclarar situación de duplicidad en el SGSSS. Semanas de cotización según LEY 1122/07.

Cordialmente,

Jefatura de Aseguramiento de
Operaciones

Medellín, 16 de july de 2026

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que NOHRA ISABEL ORTEGA JIMENEZ identificado(a) con cédula de ciudadanía 21950678 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 17/07/2026 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

ASOCIACIÓN CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESAROLLO DEL A N900108408

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1823001 - ORGANIZACIÓN DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES, INCLUYE ORGANIZACIÓN, PROMOCIÓN Y/O GESTIÓN ACONTECIMIENTOS TALES COMO EXPOSICIONES EMPRESARIALES O COMERCIALES, CONVENCIONES, CONFERENCIAS Y REUNIONES, ESTÉN INCLUIDAS O NO LA GESTIÓN DE ESAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO
CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - PRINCIPAL SANTANDER
CLASE: 1 **PORCENTAJE:** 0.522% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES
ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
1823001 - ORGANIZACIÓN DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES, INCLUYE ORGANIZACIÓN, PROMOCIÓN Y/O GESTIÓN ACONTECIMIENTOS TALES COMO EXPOSICIONES EMPRESARIALES O COMERCIALES, CONVENCIONES, CONFERENCIAS Y REUNIONES, ESTÉN INCLUIDAS O NO LA GESTIÓN DE ESAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1823001 - ORGANIZACIÓN DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES, INCLUYE ORGANIZACIÓN, PROMOCIÓN Y/O GESTIÓN ACONTECIMIENTOS TALES COMO EXPOSICIONES EMPRESARIALES O COMERCIALES, CONVENCIONES, CONFERENCIAS Y REUNIONES, ESTÉN INCLUIDAS O NO LA GESTIÓN DE ESAS INSTALACIONES Y LA DOTACIÓN DE PERSONAL NECESARIO PARA SU FUNCIONAMIENTO
CODIGO DE ACTIVIDAD: 1823001
CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 16/07/2026 11.08 AM

Dirección IP: 181.55.20.226, 192.230.104.1, 172.16.42.57

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

NOHRA ISABEL ORTEGA JIMENEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **21.950.678**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de Julio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.



Asociación

San Miguel Arcángel

Nit: 900108408-1

ENFERMERA

- (4) DIANA LUCIA PAREDES DIAZ



DIANA LUCIA PAREDES DIAZ

C.C: 1078247260 Altamira (Huila).

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Carrera 46#54-67 Barrio El Progreso. Yondó, Antioquia.

324 4380390

dp2793351@gmail.com

PERFIL

Persona responsable, comprometida y dedicada al cumplimiento de sus labores, con capacidad para trabajar en equipo y mantener buenas relaciones interpersonales. Me caracterizo por ser organizada, eficiente y con facilidad de adaptación a diferentes entornos laborales y situaciones que se presenten. Cuento con formación en el área de auxiliar en enfermería, lo que me ha permitido desarrollar habilidades de atención, servicio, empatía y manejo adecuado de responsabilidades. Tengo disposición para aprender, aportar al crecimiento de la empresa y desempeñar mis funciones con compromiso, respeto y actitud positiva.

FORMACIÓN

TECNICO LABORAL: Auxiliar en Enfermería
Centro empresarial en salud - CESALUD S.A.
CIUDAD: Garzon (Huila)
TERMINACION: 12/2018
RESOLUCIÓN No 333 del 12/02/2019

SECUNDARIOS: Institución Educativa Divino Salvador
CIUDAD: Altamira (Huila)
TERMINACION: 12/2016

PRIMARIA Escuela María De Nazareth
CIUDAD Altamira (Huila)
TERMINACION 12/2009

OTROS ESTUDIOS

CURSO Interpretación de planos de instalaciones
INSTITUCIÓN Sena
DURACIÓN 40 Horas

Powered by CamScanner

CURSO Toma de citologías cervicouterinas (TCU)
INSTITUCIÓN Ideas medicas avanzadas en salud
DURACIÓN 45 Horas

CURSO Toma conservación y transporte de muestras de laboratorio clínico (TML)
INSTITUCIÓN Ideas medicas avanzadas en salud
DURACIÓN 45 Horas

REFERENCIAS

María Constanza Diaz Trujillo
313 3469732

Jorge Elías López Porras
3214680662

Diana Lucia Paredes Diaz.

DIANA LUCIA PAREDES DIAZ
C.C: 1078247260 Altamira (Huila).

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.078.247.260**
PAREDES DIAZ

APELLIDOS
DIANA LUCIA

NOMBRES

Diana lucia paredes Diaz

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-NOV-1998**
ALTAMIRA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

15-DIC-2016 ALTAMIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1901600-00880275-F-1078247260-20170201 **00534**03007A 1 47203022

Powered by CamScanner

La República de Colombia

y en su nombre la

Institución Educativa Divino Salvador

Altamira – Huila

Resolución de Aprobación de Estudios No. 2642 del 19 de mayo de 2016
emanada de la Secretaría de Educación del Departamento del Huila

Confiere a:

Diana Lucía Paredes Díaz

Identificado (a) con T.I. N°. 981126666516 de Altamira

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
al Nivel de Educación Media Académica, según
los planes y programas vigentes

Hugo Aneyr Bautista Herrera
C.C. N°. 12.121.379 de Neiva
Rector

Laura Esperanza Calderón García
C.C. N°. 1.078.246.284 de Altamira
Secretaria

Libro No. 04 Acta N°. 052 Anotado al Folio N°. 040

Dado en Altamira Huila, a los 01 días del mes de diciembre de 2016

No requiere registro de la Secretaría de Educación, según Decretos 921 del 6 de mayo de 1994, 2150 del 5 de diciembre de 1995 y 1075 del 26 de mayo de 2015 de la Presidencia de la República

Powered by CamScanner

REPÚBLICAS DE COLOMBIA

CENTRO DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

CESALUD S.A.

LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO RESOLUCIÓN 0153 DE 2011

Acuerdo No. 382 de 2016 de la comisión intersectorial para el talento humano en salud.

Registro No. 2698/2017

EXPIDE EL CERTIFICADO DE TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN:

Auxiliar En Enfermería

A:

Diana Lucia Paredes Diaz.

C.C.: 1.078.247.260 de: Altamira Huila

Acta No. 028

Registrada al Folio 39 del libro 01 de actas por haber Terminado satisfactoriamente el programa de estudios correspondientes a esta modalidad con una intensidad de 1800 horas.

Dado en Garzón Huila, a los 12 días del mes Diciembre del año 2018.

Director y Representante Legal

Powered by CamScanner

GCS

CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

CENTRO DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

ACTA DE CERTIFICACION No. 028

La Directora de "CESALUD S.A." con autorización oficial De la Alcaldía Municipal No. 0153 del año 2011 Expedido por Sec. Edu. mpal con Registro No. 2698 de 2017

CERTIFICA:

Que el día (11) once de Diciembre del año dos mil dieciocho (2018). Siendo las (19) horas, se reunió la junta directiva de CESALUD, para otorgar el CERTIFICADO DE TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN:

AUXILIAR EN ENFERMERÍA

A:

DIANA LUCIA PAREDES DIAZ

C.C. 1.078.247.260 De Altamira Huila

Quien terminó satisfactoriamente sus estudios en el presente año de acuerdo a las normas emanadas por los Ministerios de Protección Social y Educación.

Intensidad horaria: 1800 Horas FOLIO No. 39

Presidió la Reunión: Danny Quintero De Perdomo Directora del Instituto

Dada en Garzón Huila a los 12 días del mes de Diciembre de 2018

Directora

Secretaria

Powered by CamScanner

606

Asociación
San Miguel Arcángel
Nit: 900108408-1

Barrancabermeja; 08 de junio de 2026

CERTTIFICA QUE:

La señora, **DIANA LUCIA PAREDES DIAZ,** identificada con cedula de ciudadanía N.º **1.078.247.260,** presta los servicios con nosotros como **"AUXILIAR DE ENFERMERÍA" en** los procesos de atención al adulto mayor apoyando las actividades, desde el 18 de julio del 2020 hasta la fecha tiempo que se destaca como una persona responsable, honesta, y buen trato hacia los adultos mayores.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 08 días del mes de junio de 2026

Atentamente

INGRID YURLEY MENDOZA ACEVEDO
REPRESENTANTE LEGAL

CARRERA 36 D Nº 52-77 – BARRIO MIRAFLORES
CEL: 3203964232
EMAIL: Sanmiguelasociacion2023@gmail.com