FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Pacheco	Navarro	Magola

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. X C.E. ○ PAS ○ No. 49657640	F ⊗ M ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 17 MES 03 AÑO 1970	Los Angeles			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CESAR
DEPTO	CESAR	MUNICIPIO	RÍO DE ORO		
MUNICIPIO	RÍO DE ORO	TELÉFONO		EMAIL	magolapacheco25@gmail.com

2 FORMACION ACADEMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 5o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
PREGRADO	3	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	11	1996	

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION MES	TERMINACION AÑO
VIRTUAL	Fundacion nuestra señora de la esperanza	EDUCACION INFORMAL	Humanizacion en la prestacion de servicios de salud	04	2023
VIRTUAL	Fundacion nuestra señora de la esperanza	EDUCACION INFORMAL	Soporte vital basico RCP	09	2022
VIRTUAL	Fundacion nuestra señora de la esperanza	EDUCACION INFORMAL	Atencion integral a victimas de violencia sexual	09	2022
VIRTUAL	Fundacion nuestra señora de la esperanza	EDUCACION INFORMAL	Atencion integral a victimas de quemaduras con agentes quimicos	09	2022
VIRTUAL	Fundacion nuestra señora de la esperanza	EDUCACION INFORMAL	Atencion integral en salud con enfoque psicosocial a victimas de conflicto armado	09	2022

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL LOCAL DEL RIO DE ORO			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: CESAR	MUNICIPIO: RÍO DE ORO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 01		Mes: 07		Año: 2022		Día:		Mes:		Año:	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AUXILIAR AREA DE SALUD	DEPENDENCIA: AUXILIAR DE ENFERMERIA						DIRECCIÓN:					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: UNIDAD DE SALUD MENTAL			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO: OCAÑA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 02		Mes: 10		Año: 2017		Día: 30		Mes: 08		Año: 2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AAUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA: AUXILIAR DE NFERMERIA						DIRECCIÓN:					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: CENTRO DE ATENCION NEUROPSIQUIATRICO DE OCAÑA			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO: OCAÑA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 02		Mes: 07		Año: 2014		Día: 31		Mes: 10		Año: 2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AAUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA: AUXILIAR DE ENFERMERIA						DIRECCIÓN: AVENIDA - corregimiento la ermita					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	0

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento 17 / Agosto / 2026

Magola Pacheco Navarro

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE "SENA"

CERTIFICA:

La Aptitud Profesional de:

MAGOLA PACHECO NAVARRO

C.C. No. 49.657.640 de Aguachica (Cesar)

Como: AUXILIAR DE ENFERMERIA

FIRMA Y SELLO AUTORIZADOS

COMERCIO Y SERVICIOS
CENTRO DE FORMACION

Barranquilla 13.12.96
CIUDAD Y FECHA DE TERMINACION

SENA

ACTA DE GRADO

Regional: ATLANTICO

Nº 97- 0060

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

CONSIDERANDO

QUE: MAGOLA PACHECO NAVARRO

identificado(a) con: C.C. Nº 49.657.640 de: Aguachica (Cesar)

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TITULO DE:

A U X I L I A R D E E N F E R M E R I A

COMO: SALIDA PLENA EN LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA

REGISTRO Nº 97-01329

AUTORIZADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, SEGUN

R E S O L U C I O N Nº: 08211 DE JUNIO 15/89 DEL MINISTERIO DE SALUD

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA LA PRESENTE EN BARRANQUILLA

A LOS 19 DIAS DEL MES DE JUNIO DE: 1997

Director Regional

Registro y Certificación

Scanned by CamScanner

CENTRO DE ATENCIÓN NEUROPSIQUIÁTRICO DE OCAÑA S.A.S.

EL SUSCRITO GERENTE DEL CENTRO DE ATENCIÓN NEUROPSIQUIATRICO DE OCAÑA, DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER,

CERTIFICA

Que la señora MAGOLA PACHECO NAVARRO, identificada con cedula de ciudadanía No. 49.657.640 de Aguachica, presto sus servicios profesionales en esta entidad como Auxiliar de Enfermería, realizando actividades inherentes a su cargo, mediante orden de prestación de servicios profesionales por el periodo comprendido entre el 02 de Julio de 2014 al 31 de Octubre de 2017.

Dado en Ocaña, Norte de Santander, a los tres (03) días del mes de Noviembre de 2017.

BOLMAR JOSUE BLANCO SÁNCHEZ
Gerente

318 734 45 56
Barrio El Hatillo / parcela 21
unisame-ocaña@hotmail.com
Nit 900403592-3
UNIDAD DE SALUD MENTAL OCAÑA

LA UNIDAD DE SALUD MENTAL

CERTIFICA

Que MAGOLA PACHECO NAVARRO, identificada con C.C. 49.657.640 expedida en Aguachica, laboró en esta Institución, prestando sus servicios profesionales como Auxiliar de Enfermería, mediante contrato de prestación de servicios, desde el día 02 de octubre de 2017 hasta el día 30 de agosto de 2018.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada, en la ciudad de Ocaña, a los 06 días del mes de septiembre de 2018.

Cordialmente,

EMILIO ALEJANDRO OSORIO AREVALO
Representante Legal
Unidad de Salud Mental Ocaña

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **49.657.640**

PACHECO NAVARRO
APELLIDOS

MAGOLA
NOMBRES

Magola Pacheco
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-MAR-1970**
RIO DE ORO
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

21-FEB-1989 AGUACHICA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-1252500-37182308-F-0049657640-20071002 0023007275A 01 224693641

Scanned by CamScanner



DEPARTAMENTO DEL CESAR
SECRETARIA DE SALUD

NOMBRE: MAGOLA PACHECO NAVARRO

C.C. Nº 49'657.640 DE AGUACHICA

OCUPACION: AUXILIAR DE ENFERMERIA

RESOLUCION: 20-00358-26-02-2001

JEFE OFICINA CONTROL INTERNO

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-08-16--9:15:20 PM

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CC	49657640	MAGOLA		PACHECO	NAVARRO	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) MAGOLA PACHECO NAVARRO identificado(a) con CC 49657640 registra la siguiente información:

2026-08-16--9:15:20 PM

Información Académica

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
AUX	**Local**	**TÉCNICO ENFERMERIA**	**2017-10-27**	**6190**	**Secretaria de Salud Departamental de Atlantico**

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14389802666

(415)7707212489984(8020)000001438980266 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 9 6 5 7 6 4 0	2	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 9 6 5 7 6 4 0	1 9 8 9 0 2 2 1

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cesar 2 0	Aguachica 0 1 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PACHECO	NAVARRO	MAGOLA	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Río de Oro 6 1 4

41. Dirección principal
CORR LOS ANGELES

42. Correo electrónico

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 2 4 1 4 4 2 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 0 9 0 7 0 2				5 1 3 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 2 0

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios 0 61. Fecha 2016 - 09 - 19

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice
Firma autorizada

984. Nombre PINZON CAMACHO MARTHA PATRICIA
985. Cargo Gestor II

Fecha generación documento PDF: 24-04-2023 08:02:11AM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

nueva eps

CERTIFICA

El(La) Señor(a) MAGOLA PACHECO NAVARRO identificado(a) con CC 49657640 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/06/2019**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**DR PROSALUD IPS SAS**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 11 días del mes de agosto del año 2026.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

MAGOLA PACHECO NAVARRO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **49.657.640**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

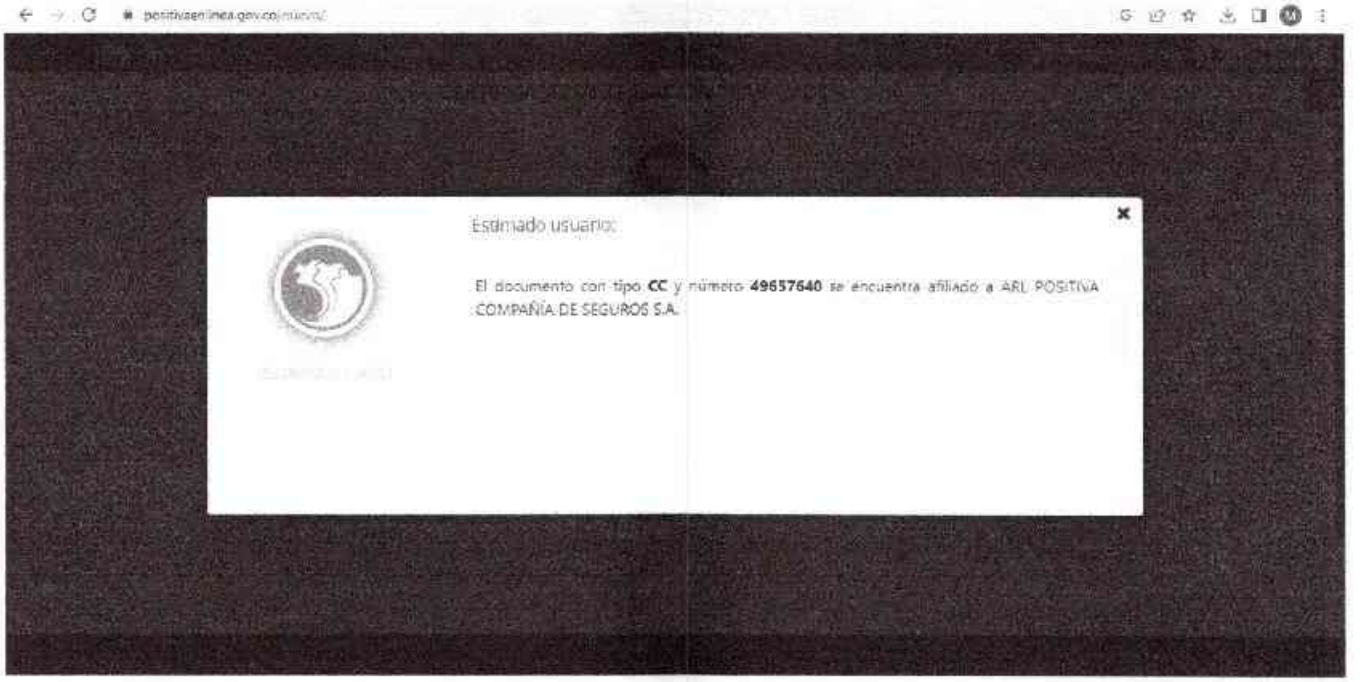
La presente certificación se expide el 16 de Agosto del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co *y actualice su Historia Laboral.*



positivaenlinea.gov.co/[illegible]

Estimado usuario:

El documento con tipo **CC** y número **49657640** se encuentra afiliado a ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Dra. Yolimargarita Trigos C. R.M. 2006 Lic. S.O. 2370	**CERTIFICADO DE SALUD DEL COLABORADOR**	Versión 002
		15/04/2023

Fecha: 6 / Mayo / 2025

Valoración para:
Ingreso [x]
Egreso [ ]
Periódico [ ]
Post Incapacidad [ ]
Reubicación [ ]

Nombres: MAGOLA
Apellidos: PACHECO NAVARRO
Identificación: 49657640
Cargo: AUXILIAR ENFERMERIA
Empresa: HOSPITAL RIO DE ORO

EXÁMENES REALIZADOS

- [x] Examen físico con énfasis en desempeño músculo esquelético, cardiovascular y ventilatorio.
- [ ] Optometría
- [ ] Visiometría
- [ ] Audiometría
- [ ] Espirometría
- [ ] Electrocardiograma
- [ ] Valoración Psicológica
- [ ] Ecografía de _____
- [ ] Rx de _____
- [ ] Prueba Psicosesometrica
- [ ] Cuadro Hemático
- [ ] Colesterol total
- [ ] Triglicéridos
- [ ] Glicemia
- [ ] Covid 19 _____
- [ ] HDL
- [ ] VIH
- [ ] Recuento de anticuerpos de Hep B
- [ ] Frotis de Garganta
- [ ] KOH
- [ ] Serología 1
- [ ] Serología 2
- [ ] Perfil Hepático
- [ ] LDL
- [ ] BUN - Creatinina
- [ ] Colinesterasa
- [ ] PDD
- [ ] Coprológico
- [ ] BK Esputo
- [ ] Alcohol
- [ ] Drogas
- [ ] Ecocardiograma

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

ADULTO APTO RECOMENDACIONES: PAUSA ACTIVA CADA 2 HORAS DE LABOR 5 MIN DE ESTIUREAMIENTO, HIGENE VISUAL POSTURAL AUDITIVA USO DE EPPS ,SEGÚN REQUIERE LABOR PROTECTOR AUDITIVO SI NIVEL SONIDO MAYOR DE 80 DECIBELES , HIDRATACION CALZADO CERRADO ANTIDESLIZANTE ,MANTENER ADECUADA POSTURA EN SILLA O AL EJECUTAR ACTIVIDADES , EVITAR GIROS BRUCOS O LEVANTAMIENTO CARGA MAYOR DE 20 KG -USO DE PROTECTOR SOLAR SI TRABAJO FUERA DE OFICINA CON POTECION SOLAR VISUAL ,ORDE Y ASEO PUESTO DE TRABAJO IDENTIFICACION Y NOTIFICAICON DE CONDICIONES INSEGURAS A SISO ,USO DE MECANISMOS ERGONOMICOS EN PUESTO DE TRABAJOCONTROL OPTOMETRIA ANUAL, SEGUIMIENTO NUTRICION EN SU EPS

Colaborador autorizado para: [ ] T. en Alturas [ ] T. en confinado [ ] T. Eléctrico [ ] Manipulación de Alimentos

CONCEPTO DE INGRESO, PERIODICO O POST INCAPACIDAD

- Colaborador sin restricciones [ ]
- Colaborador con condiciones que no limitan su desempeño laboral [x]
- Colaborador con restricciones temporales (Tratamiento, revaloración) [ ]
- Colaborador con condiciones que limitan su desempeño (Se sugiere Reubicación). [ ]
- Colaborador incapacitado para el desempeño de sus funciones [ ]

Dra. Yolimargarita Trigos C.
Médico Especialista en Salud Ocupacional
R.M. 2006
Lic. S.O. 2370

RECOMENDACIONES

- [x] Manejo manual de cargas 25 Kg
- [x] Higiene postural
- [x] Ayudas mecánicas para cargas
- [x] Ayudas Ergonómicas
- [x] Pausas Activas
- [x] Uso de EPP según descripción del cargo
- [x] Estilos de vida saludable
- [ ] Tratamiento para control de Alcohol y Drogas
- [ ] Remitir a EPS
- [ ] Remitir a ARL

CONCEPTO EXAMEN DE RETIRO

Durante el examen no se encuentra alteraciones que limiten su capacidad laboral [ ]

Durante el examen se encuentra alteraciones que limitan su desempeño en un nuevo trabajo (Ver diagnóstico definitivo). [ ]

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-08-11 11:05

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MAGOLA		PACHECO	NAVARRO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	49657640

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	RIO DE ORO

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	RIO DE ORO

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	HOSPITAL LOCAL RIO DE ORO

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	RIO DE ORO

Dirección	AVENIDA ARAUJO COTES CALLE 1 N° 3-24
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$16.800.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$16.800.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [ ]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ERNESTO		BARBOSA	SANJUAN

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 13361093

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

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 11 de agosto de 2026, a las 09:53:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	49657640
Código de Verificación	49657640231228175420

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. 301265370

PIB
17:14:50

Bogotá DC, 17 de agosto del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MAGOLA PACHECO NAVARRO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 49657640:

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:16:33 PM horas del 17/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **49657640**

Apellidos y Nombres: **PACHECO NAVARRO MAGOLA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

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

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

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 17:32:16 horas del 17/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **49657640,** Apellidos y Nombres **PACHECO NAVARRO MAGOLA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL LOCAL RIO DE ORO**, con NIT **824000449-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

Consulta de Inhabilidades · Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 49657640 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 11/08/2026 11:21 AM

Código Verificación: **LVYPMZJ6GX**

Válida hasta: **09/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 17/08/2026 05:33:34 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **49657640** y Nombre: **MAGOLA PACHECO NAVARRO.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **145831866** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Ocaña, 14 de agosto de 2026

Señor(a)

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Cordial saludo

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que el(a) Señor(a) **MAGOLA PACHECO NAVARRO identificado**(a) con **C.C 49657640** a la fecha de expedición de esta certificación tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha	saldo
CUENTA DE AHORRO	318-400541-80	2022/07/29	ACTIVO

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 – Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Atentamente,

Claudia María Posada Álvarez
Gerente Transformación de Sucursales

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901366232-1

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Magola Pacheco Navarro

CC 49657640 de Aguachica - Cesar

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

Fecha de emisión: 2022-09-24
Fecha de vencimiento: 2024-09-24

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901366232-1

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Magola Pacheco Navarro

CC 49657640 de Aguachica - Cesar

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

Fecha de emisión: 2022-09-26
Fecha de vencimiento: 2024-09-26

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Magola Pacheco Navarro

CC 49657640 de Aguachica - Cesar

Realizó y aprobó el Curso de Humanización en la Prestación de Servicios de Salud - Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2023-04-24
Fecha de vencimiento: 2025-04-24

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901366232-1

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Magola Pacheco Navarro

CC 49657640 de Aguachica - Cesar

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

Fecha de emisión: 2022-09-20
Fecha de vencimiento: 2024-09-20

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a):	MAGOLA PACHECO NAVARRO
No. Identificación:	CC49657640
Dirección:	CALLE 10
Telefono:	5626356
Correo:	aportesenlinea2010@hotmail.com
Ciudad:	OCAÑA
Número de Planilla:	8393813600

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MAGOLA PACHECO NAVARRO
Tipo y número de identificación	CC49657640
Número de planilla	8393813600
Fecha pago	2026-08-05
Número de autorización pago	6049706
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2026
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2026
Número de Administradoras	3
Total Pagado	541800
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	42700	1
230301	Porvenir	280200	1
EPS005	Sanitas EPS	218900	1

8393813600

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 49657640
APELLIDOS Y NOMBRES: MAGOLA PACHECO NAVARRO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230301	1750905	1750905	1750905	0	218900	0	280200	0	42700	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información