FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
SALAS	NAVARRO	SHIRLY SOL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 50917115	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 11 MES 11 AÑO 1977

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CÓRDOBA

MUNICIPIO LOS CÓRDOBAS

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 4W 21 6

PAÍS COLOMBIA DEPTO CÓRDOBA

MUNICIPIO MONTERÍA

TELÉFONO 3135802243 EMAIL shirlysalas9@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1996

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
ECOSESA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	1600	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA HOSPITALARIA	01	2000

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE LOS CORDOBAS - LOS CORDOBAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* LOS CÓRDOBAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7601001	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 003678 AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AREA DE SALUD						*DIRECCIÓN* CALLE 3 5 3 FRENTE AL PARQUE LOS CORDOBAS					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMDISALUD			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTERÍA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7811598	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	09	*Año*	2010	*Día*	29	*Mes*	01	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR LINEA	*DEPENDENCIA* 2011 ADMINISTRATIVO RECEPTIVOS						*DIRECCIÓN* CALLE 22 8A 38					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD -SALUDCOOP IPS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTERÍA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7921600	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2003	*Día*	12	*Mes*	06	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL 003678 AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* SERVICIO EN SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA 1 21 84					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	11	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Sirly Salas.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

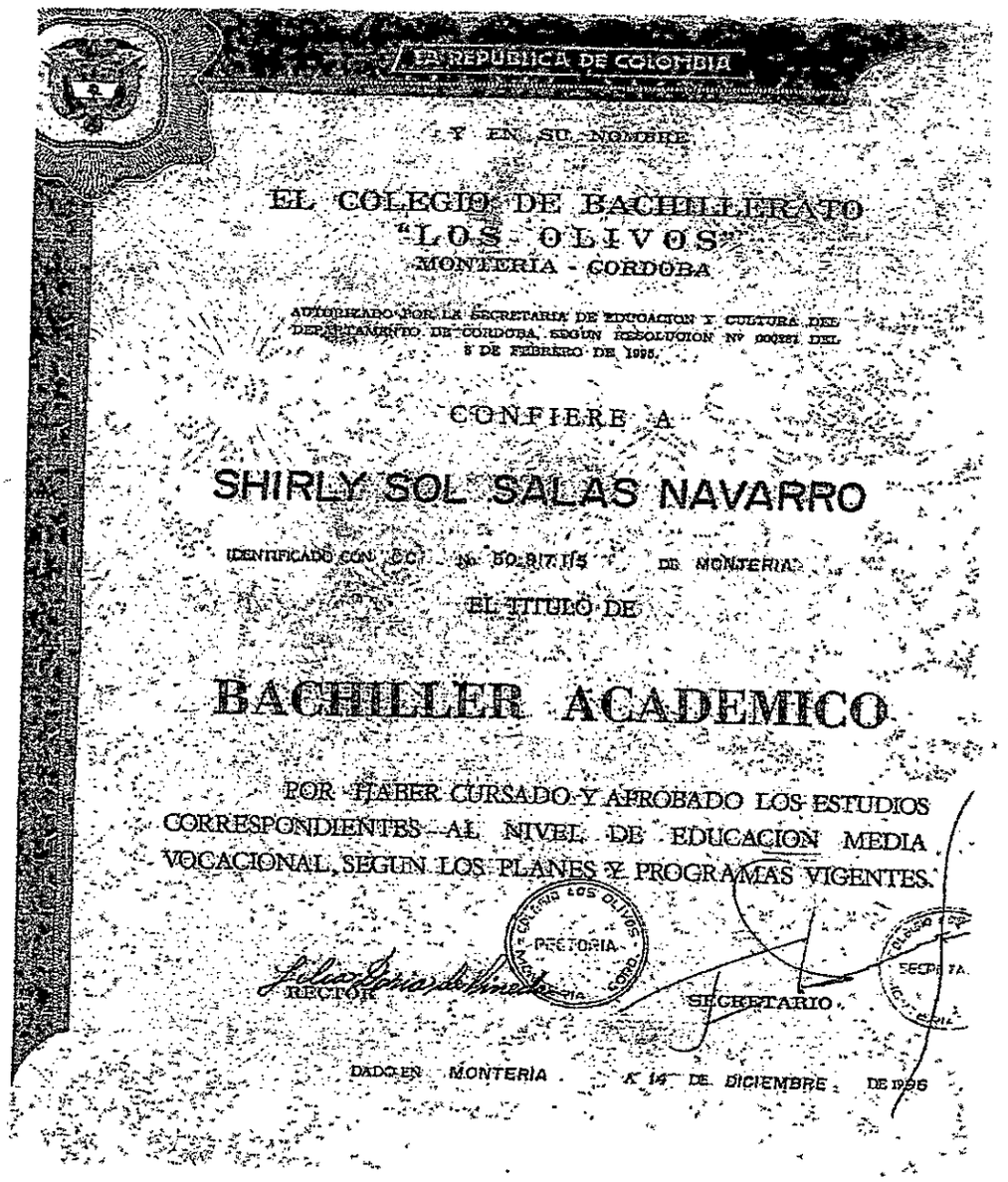

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 50.917.115
SALAS NAVARRO
APELLIDOS
SHIRLY SOL
NOMBRES

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 11-NOV-1977
LOS CORDOBAS
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.50 ESTATURA
B+ G.S. RH
F SEXO
05-FEB-1996 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1300100-00130637-F-0050917115-20081122 0006691154A 1 7460013019

SHIRLY SOL SALAS NAVARRO
C.C No 50.917.115 de montería (Córdoba)



LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE

EL COLEGIO DE BACHILLERATO
"LOS OLIVOS"
MONTERIA - CORDOBA

AUTORIZADO POR LA SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA DEL DEPARTAMENTO DE CORDOBA, SEGUN RESOLUCION Nº 000351 DEL 8 DE FEBRERO DE 1995.

CONFIERE A

SHIRLY SOL SALAS NAVARRO

IDENTIFICADO CON C.C. No. 50.917.115 DE MONTERIA.

EL TITULO DE

BACHILLER ACADEMICO

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACION MEDIA VOCACIONAL, SEGUN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES.

COLEGIO LOS OLIVOS
RECTORIA
MONTERIA - CORD.

RECTOR

SECRETARIA

SECRETARIO

DADO EN MONTERIA A 14 DE DICIEMBRE DE 1996

República de Colombia
Departamento de Antioquia

Empresa Cooperativa de Servicios Educativos en Salud - ECOSESA

Aprobada por Resolución de la Gobernación de Antioquia No. 03270 del 25 de Noviembre de 1996
y con Licencia de Funcionamiento de la Secretaría de Educación Departamental
No. 000379 del 11 de Marzo de 1997 aprobada por el Ministerio de Salud.

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
DIRECCION SECCIONAL DE SALUD
Reconócese este Título para todos los efectos legales
RESOLUCION Nº 5-0194
MEDELLIN, 28 ENE. 2000
DIR. VIGILANCIA Y CONTROL

CONCEDE CERTIFICADO A:

SHIRLY SOL SALAS NAVARRO

C.C. No. 50.917.115

Por haber cursado y aprobado el programa de estudios teórico-prácticos establecidos por el Ministerio de Salud que lo capacita para ejercer como:

AUXILIAR DE ENFERMERIA HOSPITALARIA

GLORIA MARIA SIERRA LONDOÑO
Gerente Ecosesa

Empresa Cooperativa de Servicios Educativos en Salud.

CONSTANZA ELENA SILVA MAYA
Directora Ecosesa

Expedido en Medellín a los 26 días del mes de Enero de 2.000

San Vicente Fundación

Hace constar que:

Shirly Sol Salas Navarro

Número de identificación: 50917115

Logró los objetivos trazados y cumplió con las 11 horas del curso virtual

Humanización y espiritualidad en la atención

Expedido en Medellín marzo 7, 2022

Amalia Villegas Calle
Jefe de Gestión del Conocimiento
San Vicente Fundación

HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACIÓN

San Vicente Fundación

Hace constar que:

Shirly Sol Salas Navarro

Número de identificación: 50917115

Logró los objetivos trazados y cumplió con 1 horas del curso virtual

Higiene de manos y manejo de aislamientos hospitalarios

Expedido en Medellín marzo 7, 2022

Amalia Villegas Calle
Jefe de Gestión del Conocimiento
San Vicente Fundación

HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACIÓN

San Vicente Fundación

Hace constar que:

Shirly Sol Salas Navarro

Número de identificación: 50917115

Logró los objetivos trazados y cumplió con las 4 horas del curso virtual

Transfusión segura de hemocomponentes

Expedido en Medellín marzo 7, 2022

Amalia Villegas Calle
Jefe de Gestión del Conocimiento
San Vicente Fundación

HOSPITAL SAN Vicente fundación

IDEAS MEDICAS AVANZADAS S.A.S
NIT 901.221.712-2

CERTIFICA QUE

SHIRLY SOL SALAS NAVARRO

IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 50.917.115

Asistió al Curso de:

VACUNACIÓN CON ÉNFASIS EN COVID-19

Con una intensidad horaria de 70 Horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE MONTERIA A LOS 15 DÍAS DEL MES DE JULIO DE 2021, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

Andrés Fabián Monje
GERENTE

IMAVSS

Marli Esquivel Zambrano
REPRESENTANTE LEGAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA DOS AÑOS A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCION 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACION CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

Resultado General - 2025-10-28 - 5:55:35 PM

Tipo identificación	No identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	50917115	SHIRLY	SOL	SALAS	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 constata que el (la) señor(a) SHIRLY SOL SALAS NAVARRO identificado(a) con CC 50917115 registra la siguiente información.

2025-10-28 - 5:55:35 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL AUXILIAR EN ENFERMERIA	2000-01-28	5019400	GOBERNACION DE ANTIOQUIA

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).

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

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

Certifica

Shirly Sol Salas Navarro

CC 50917115 de Monteria Córdoba

y aprobó el Diplomado en Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI Clínico

con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2025-02-21
Fecha de vencimiento: 2027-02-21

Verificación:

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

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

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

Certifica

Shirly Sol Salas Navarro

CC 50917115 de Monteria Córdoba

ó y aprobó el Curso en Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual con enfoque diferencial - Código Fucsia (AIVVS)

con un total de 80 Horas.

Fecha de emisión: 2025-02-21
Fecha de vencimiento: 2027-02-21

Verificación:

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

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

Certifica

Shirly Sol Salas Navarro

CC 50917115 de Monteria Córdoba

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-21
Fecha de vencimiento: 2027-02-21

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

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Shirly Sol Salas Navarro

CC 50917115 de Montería

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-06-07
Fecha de vencimiento: 2027-06-07

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Shirly Sol Salas Navarro

CC 50917115 de Montería

Realizó y aprobó el Curso Seguridad Clínica del Paciente y Calidad Asistencial con un total de 100 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-06-09
Fecha de vencimiento: 2027-06-09

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

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

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

Certifica

Shirly Sol Salas Navarro

CC 50917115 de Monteria Córdoba

Realizó y aprobó el Curso en Soporte Vital Básico RCCP (BLS)
con un total de 80 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-21
Fecha de vencimiento: 2027-02-21

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

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

Certifica

Shirly Sol Salas Navarro

CC 50917115 de Monteria Córdoba

ó y aprobó el Curso en Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual con enfoque diferencial - Código Fucsia (AIVVS)
con un total de 80 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-21
Fecha de vencimiento: 2027-02-21

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

Cruz Roja Colombiana
Seccional Córdoba
Nit. 891000706-4

Hace Constar que:

SHIRLY SOL SALAS NAVARRO

CC. No 50.917.115

ARTICIPÓ EN EL CURSO TEÓRICO PRÁCTICO DE MISION MEDICA CON UNA INTENSIDAD DE 10 HORAS.

Dado en Montería – Córdoba a los 11 días del mes de abril de 2025

Vigencia 2 años

MILAGRO L. BRAVO RHENALS
Dirección Ejecutiva

LUIS M. ARROYO MARTINEZ
Dirección Área de Educación

Línea celular (+57) 333 602 68 00 Q 01 8000 413 588

Estado de cuenta

Consulta aquí comparendos, multas y acuerdos de pago

50917115

Resumen

Comparendos: **0**

Multas: **0**

Acuerdos de pago: **0**

Total: **$ 0**



¿Cómo deseas visualizar el Estado de Cuenta?

ej. usuario@ejemplo.com

Descargar paz y salvo

No tienes comparendos ni multas registrada

El ciudadano identificado con el número de documento **50917115**, no posee a la fecha pendientes de pago en los Organismo de Tránsito conectados a Simit.

Revisa con tu número de identificación y/o placa en las Secretarías de Tránsito y verifica que no tienes

Ver historial (0)

Federación Colombiana de Municipios
Dirección Nacional Simit

Sede Principal: Cra. 7# 74B-56 Piso 10

Sede Administrativa y Financiera: Cra. 7# 74B-56 Piso 10

Código postal: 110221

Horario de atención: Lunes a viernes de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

PBX (+57) 601 593 40 20

Correo electrónico contactosimit@fcm.org.co

Bogotá - Colombia

NIT: 800082665-0

Recibo de correspondencia

Dirección Cra. 7# 74B-56 Piso 10, Bogotá D.C. Colombia

LA SUSCRITO JEFE DE TALENTO HUMANOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E CAMU DE LOS CÓRDOBAS.

CERTIFICA:

Que la señora **SHIRLY SOL SALAS NAVARRO identificado** con cedula de ciudadanía N° **50.917.115** Expedida en Montería - Córdoba, laboro en nuestra institución desde 01 de abril hasta 30 de junio de 2025, desempeñando el cargo de **AUXILIAR DE ENFERMERIA CON EL CONTRATO EBS-RURAL- 095-2025 EN LA ESE CAMU LOS CÓRDOBAS.**

La presente certificación a los dieciséis días (16) día del mes de Octubre de 2025.

MAIDA LUZ ROBLES MADERA.
Jefe De Talento Humanos
ESE CAMU LOS CÓRDOBAS

Proyectò: Maida Robles

Apobò: Juan Jabib Florez

EMDI Salud

NAL-AD-CE-17-071

Montería, 25 de enero de 2017

EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO

HACE CONSTAR QUE:

SHIRLY SOL SALAS NAVARRO, identificada con cédula de ciudadanía número 50.917.115 de Montería; laboró en nuestra empresa desde el 02 de septiembre de 2010 hasta el 29 de enero de 2017.

Su último cargo desempeñado fue como **AUXILIAR LINEA 018000** en la Oficina Nacional, Montería, devengando un salario mensual de : NOVECIENTOS DIEZ MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS ($910.360), con un contrato a término Indefinido.

Se expide esta constancia a solicitud del interesado.

Atentamente;

FRANCISCO ANTONIO BUELVAS VIEIRA

LA CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP REGIONAL CORDOBA

CERTIFICA

Que la Sra. ***SHIRLY SOL SALAS NAVARRO****, identificada con la cédula de ciudadanía No.* ***50.917.115****, laboro en esta entidad desde el dia 1 de Noviembre del 2003 hasta el 12 Junio del 2008, desempeñando el cargo de* ***Auxiliar de Enfermería.***

En constancia se expide en la ciudad de Montería a los dos (2) días del mes de Julio del año Dos Mil Ocho (2008), a solicitud del interesado.

OCTAVIO CRISTANCHO DUMAR
Representante Legal

Gloria Lucia.

MONTERIA
CARRERA 1 No 21-84 CONMUTADOR: 792 16 00 FAX: 781 66 19
NIT: 812.007.528-5

Personería Jurídica NIT. 900987708 – 6

Montería, 23 de enero de 2018

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN PININOS EN PEDAL

HACE CONSTAR QUE:

SHIRLY SOL SALAS NAVARRO, identificada con cedula de ciudadanía número 50.917.115 de Montería; laboro en esta empresa desde el 15 de agosto de 2017 hasta el 30 de septiembre de 2017.

Su cargo desempeñado como digitadora del Registro de Localización y caracterización de la población en condición de discapacidad en la zona rural y urbana del municipio de San Jacinto del Cauca, con un contrato de prestación de servicios.

Se expide esta constancia a solicitud del interesado.

Atentamente,

JULIETH PAOLA BARRIOS VALVERDE
C.C. 1.067.906.492
Representante Legal

Pininos en Pedal
funpiped@gmail.com Tel. 3128904929
Los Cordobas - Cordoba



DESARROLLO DE LA SALUD

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL

SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD

Don Salud

REGISTRO Nº 5-194/00

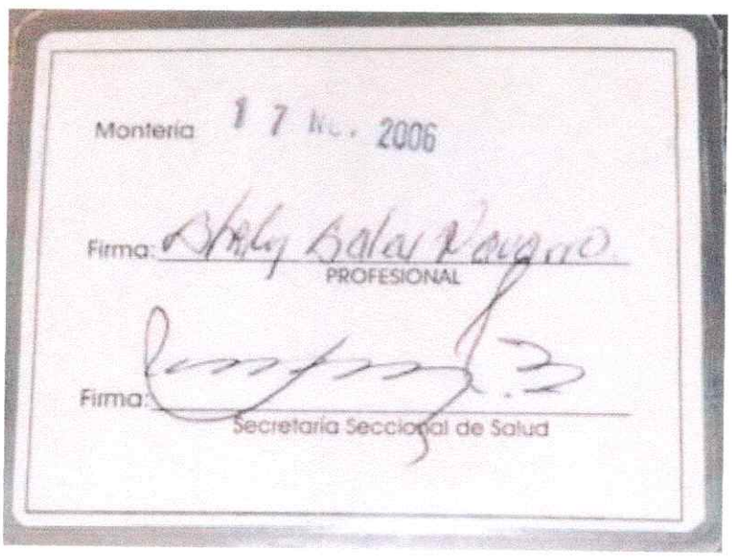
INSCRIPCIÓN Nº 3811

Nombre: SHIRLY SOL

Apellido: SALAS NAVARRO

C.C.: 50.917.115

Profesión: AUXILIAR DE ENFERMERIA HOSPITALARIA



Montería 17 NOV. 2006

Firma: Shirly Salas Navarro

PROFESIONAL

Firma:

Secretaría Seccional de Salud

2. Concepto 0 1 Inscripción

141163610326

4. Número de formulario

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 6. DV 12. Dirección seccional 14. Buzón electrónico

5 0 9 1 7 1 1 5 7 Impuestos y Aduanas de Montería 1 2

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SALAS	NAVARRO	SHIRLY	SOL

35. Razón social

36. Nombre comercial 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9 Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

41. Dirección principal
CR 4 W # 21-04 BRR RIO DE JANEIRO

42. Correo electrónico shirlysalas9@gmail.com

43. Código postal 44. Teléfono 1 3 1 3 5 8 0 2 2 4 3 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
	2	0																								

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma 56. Tipo 1 2 3

57. Exportadores

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 293977682

PIB
10:02:08

Bogotá DC, 08 de abril 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) SHIRLY SOL SALAS NAVARRO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 50917115:

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.

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, 08/04/2026 10:07:21 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **50917115** y Nombre: **SHIRLY SOL SALAS 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. **137806426** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

515 9000

Dios y Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

GOV.CO

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:06:01 AM horas del 08/04/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **50917115**

Apellidos y Nombres: **SALAS NAVARRO SHIRLY SOL**

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

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 50917115 **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 07/04/2026 06:14 PM

Código Verificación: **9DFTPGB647**

Válida hasta: **05/07/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

El servicio público es de todos | 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)

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	**Segundo nombre**	**Primer apellido**	**Segundo apellido**
SHIRLY	**SOL**	**SALAS**	**NAVARRO**

Documento de identificación

C.C. [X] C.E. [ ] T.I [ ] NIT. [ ] Número: 50917115

Lugar de Nacimiento

País: COLOMBIA | Departamento: CÓRDOBA | Municipio: LOS CÓRDOBA

Lugar de domicilio

País: COLOMBIA | Departamento: CÓRDOBA | Municipio: MONTERÍA

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.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DEL MUNICIPIO LOS CÓRDOBAS - LOS CÓRDOBAS

Cargo o función que cumple

CONTRATISTA

Lugar de sede

País: COLOMBIA | Departamento: CÓRDOBA | Municipio: LOS CÓRDOBA

Dirección: FRENTE AL PARQUE PRINCIPAL

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, 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

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	0,00
Cesantías e intereses de cesantías	0,00
Gastos de representación	0,00
Arriendos	0,00
Honorarios	$ 0,00
Otros ingresos y rentas	$ 2.000.000,00
TOTAL	**$ 2.000.000,00**

b) Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:

TIPO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA (PAÍS)	SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	0,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	PAÍS DE UBICACIÓN	DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	VALOR
VEHICULO	COLOMBIA	CÓRDOBA	LOS CÓRDOBAS	$ 3.000.000,00

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

CONCEPTO	SALDO

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

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas y Consejos Directivos: NO

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO	PAÍS

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

a) 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 DE PARTICIPACIÓN

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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 08 de abril de 2026, a las 10:00:10, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	50917115
Código de Verificación	509171152604081000 10

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

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011. PARA EL CASO DE LOS CONGRESISTAS, TAMBIEN SE DA CUMPLIMIENTO A LA LEY 2003 DE 2019.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente SI [ ] NO [X]

NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)	TIPO DE SOCIEDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

A continuación, se registra información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, solo cuando sea susceptible de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeña

De conformidad con el literal d) del artículo 2° de la ley 2003 de 2019, los congresistas deberán relacionar la información de los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil.

PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

PARENTESCO	NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)				DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Primer nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	

2.3 DE PARTICIPACIÓN EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONÓMICOS U ORGANIZACIONES CON ÁNIMO Y SIN ÁNIMO DE LUCRO

a) Participación en gremios, sindicatos, grupos sociales o económicos u organizaciones con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera): NO

GREMIO, SINDICATO, GRUPO SOCIAL O ECONÓMICO U ORGANIZACIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

2.4. OTRAS INVERSIONES

a) Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son: NO

NOMBRE DEL FIDEICOMISO O ENCARGO FIDUCIARIO	CALIDAD	VALOR	PAÍS

b) Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario en Colombia y en el exterior u otros son: NO

TIPO DE INVERSIÓN	VALOR	PAÍS

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son: NO

NOMBRE	VALOR DE LA DONACIÓN

2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

a) Escriba otros intereses personales que podrían constituir una posible situación de conflicto de intereses, por ejemplo:
- Actividades que desempeño, negocios, establecimientos que poseo etc.
- Actividades o negocios de mi cónyuge o compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, de acuerdo con lo descrito en los numerales 2.1 y 2.2
- Actividades o negocios de mi socio de derecho o hecho

DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL CONFLICTO DE INTERESES
NO APLICA

DRA. DELSY ELENA BENITEZ DORIA

MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD SALUD EN EL TRABAJO
REGISTRO MEDICO 231009/2004 LSO 00158 DE 23/08/18

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

FECHA 20221214 V.2

CALLE 10 N° 5-10 BARRIO ARRIBA- LOS CORDOBAS – CORDOBA-TELEFONO 3107122977



Paciente: SHIRLY SOL SALAS NAVARRO **Identificacion** CC 50917115
Lugar exped. Montería
Sexo: F **Fecha de Nacimiento** 11/11/1977 **Edad (años)** 47
Direccion: Cta 4 w # 21 - 04 **Telefono** 3135802243
Empresa E.S.E. CAMU LOS CORDOBAS
Cargo en mision: PUBLICO
Talla (mts) 1,5 **Peso (kg)** 62 **Grupo Sanguineo:** B+
SOBRE PESO
IMC **27,6**

EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

Examen medico Ocupacional : DE INGRESO Fecha Apertura 20/02/2025
Fecha Cierre 20/02/2025

Realizado en: LOS CORDOBAS -CORDOBA

CARGO u OFICIO AUXILIAR DE ENFERMERIA

CONCEPTO LEGAL

Hago constar que he realizado examen mèdico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolucion 2346 de 2007 y la Resolucion 1918 de 2009, la reserva y la custodia de la historia clinica ocupacional y en general, los documentos examenes y valoraciones clìnicas o paraclìnicas que alli reposen son estrictamente confidenciales y sera responsabilidad mia. Esta estarà disponible para los fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR

RECOMENDACIONES LABORALES

Capacitacion en temas especificos de acuerdo a su labor. Control medico anual. Medidas de Higiene Postural y Mecànica Corporal. Pausas Activas cada 2 horas por 5 minutos. Uso de EPP requeridos para la labor.

MANEJO POR EPS

Control anual por Optometria.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Asumir compromiso del auto cuidado. Bajar de peso. Dieta baja en carbohidratos. Ejercicio fisico de 30 a 60 minutos diarios. Lavar las manos con agua y jabon caada 3 horas por 20 segundos.

INCLUIR EN PVE

Programa de Conservacion Visual.

RESTRICCIONES LABORALES: Ninguna

CONCEPTO DE APTITUD: La persona arriba identificada es apta para el cargo de: **AUXILIAR DE ENFERMERIA**

0

Firma del mèdico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: **DELSY ELENA BENITEZ DORIA**
Especialidad: **Mèdico Especialista en Salud Ocupacional**
Licencia S.O.: 00158 DE 23/08/18 Registro Nº: 231009/2004

Firma del Paciente
Tipo y Nº de Id.

Impreso por DELSY ELENA BENITEZ DORIA

Salud Total EPS

CERTIFICAQue el (la) señor(a) SALAS NAVARRO SHIRLY SOL con documento de identidad C 50917115, a la fecha de expedición de la presente comunicación, consta en nuestra base de datos del Régimen Subsidiado en estado Activo(a) en la ciudad de Montería, desde Enero 30 de 2022.

Recuerde que cuando adquiera nuevamente un vínculo laboral su cobertura en salud le será dada nuevamente por nosotros bajo el Régimen Contributivo.

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Se expide el día 20 de Febrero del 2025 atendiendo la solicitud del interesado.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

F371-RVA V1.0 - 2015

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:

SHIRLY SOL SALAS NAVARRO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **50.917.115**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 08 de Abril 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.

Bancolombia

www.bancolombia.com.co

Viernes, 21 de febrero de 2025

BANCOLOMBIA S.A. informa que, a la fecha de emisión de este certificado, **SHIRLY SOL SALAS NAVARRO**, identificado con CC. **50.917.115**, cuenta con los siguientes productos financieros en el Banco:

Nombre Producto	N.º Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	67778939891	2025/02/21	ACTIVA

*Importante: esta certificación solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la información de esta constancia, puede comunicarse a la línea de atención al cliente en: Bogotá: (601) 343 00 00, Medellín (604) 510 90 00, Cali (602) 554 05 05, Barranquilla (605) 361 88 88, Cartagena (605) 693 44 00, Bucaramanga (607 697 25 25, Pereira (606) 340 12 13, a nivel nacional: 018000912345; desde España: 900 995 717 y Estados Unidos: 1866 379 9714. Defensor del Consumidor Financiero: María Adelayda Calle Correa, de lunes a viernes entre 8:00 a.m. a 12 p.m. y 2:00 p.m. a 5:00 p.m. línea gratuita 01 8000 52 2622, teléfonos (604) 3561225, correo electrónico defensor@bancolombia.com.co, o en la: Carrera 48 #18 A 14, Edificio FIC48, Piso 11, Medellín

Bancolombia

Línea de Atención al Cliente: Bogotá: 343 00 00, Medellín 510 90 00, Cali 554 05 05, Barranquilla 361 88 88, Cartagena 693 44 00, Bucaramanga 697 25 25, Pereira 340 12 13, a nivel nacional: 018000912345; desde España: 900 995 717 y Estados Unidos: 1866 379 9714. Defensor del Consumidor Financiero: María Adelayda Calle Correa, de lunes a viernes entre 8:00 a.m. a 12 p.m. y 2:00 p.m. a 5:00 p.m. línea gratuita 01 8000 52 2622, teléfonos (604) 3561225, correo electrónico defensor@bancolombia.com.co o en la dirección: Carrera 48 #18 A 14, Edificio FIC48, Piso 11, de Medellín.