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
CALDERON	FUENMAYOR	BETTY CECILIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 42403865	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 16 MES 01 AÑO 1973

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CESAR

MUNICIPIO SAN DIEGO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 4 9 17 piso 2 apto 201

PAÍS COLOMBIA DEPTO CESAR

MUNICIPIO SAN DIEGO

TELÉFONO 3003385980 EMAIL bececafu@hotmail.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 SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	8	X		NUTRICION Y DIETETICA	12	1995	05177

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

FORMATO COMPLETO

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 VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: ASOC DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL SAN DIEGO			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: CESAR	MUNICIPIO: SAN DIEGO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3002501073	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 19	Mes: 02	Año: 2021				Día:	Mes:	Año:			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 1130-30/01/2017 NUTRICIONISTA	DEPENDENCIA: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL						DIRECCIÓN: CALLE 3 5 148					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ - LA PAZ			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: CESAR	MUNICIPIO: LA PAZ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 5771464	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 30	Mes: 10	Año: 2024				Día: 30	Mes: 12	Año: 2024			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 10012 NUTRICIONISTA	DEPENDENCIA: AGENTE PROFESIONAL						DIRECCIÓN: CALLE 6 6 16					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: UNION TEMPORAL TEJIENDO CAMINOS POR LA GUAJIRA			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: CESAR	MUNICIPIO: VALLEDUPAR						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 6055885207	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 20	Mes: 09	Año: 2023				Día: 31	Mes: 01	Año: 2024			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 1062 NUTRICIONISTA INFANCIA	DEPENDENCIA: CUIDADO NIÑOS PRIMERA INFANCIA						DIRECCIÓN: TRANSVERSAL 25 16C 2 OFICINA 203					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6055885207	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2021	*Día*	14	*Mes*	06	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 10012 NUTRICIONISTA	*DEPENDENCIA* AREA ASESORA					*DIRECCIÓN* TRANSVERSAL 24 16C 2 OFICINA 203						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION ASOCIACION CREANDO FUTURO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	02	*Año* 2010	*Día*	14	*Mes*	05	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 10012 NUTRICIONISTA	*DEPENDENCIA* AGENTE EDUCATIVO - SALUD					*DIRECCIÓN* TRANSVERSAL 24 16C 2 OFICINA 203						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS MIXTOS LAZOS FAMILIARES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* SAN DIEGO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	10	*Año* 2012	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1062 NUTRICIONISTA INFANCIA	*DEPENDENCIA* C.D.I CASA DE NIÑOS					*DIRECCIÓN* CALLE 5 BIS 8 26						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL EL SOCORRO - SAN DIEGO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* SAN DIEGO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6055798009	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	30	*Mes*	06	*Año* 2017	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 10012 NUTRICIONISTA	*DEPENDENCIA* AGENTE EDUCATIVO COMUNITARIO					*DIRECCIÓN* CALLE 4 2 36						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____ Bello (A).

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-01-07 08:25

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ANGIE	CAROLINA	NAVARRO	JULIO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1065834017

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	LA PAZ

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	ALCALDIA DE LA PAZ ROBLES - CESAR

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	LA PAZ

Dirección	["Carrera 7 No. 8A-09 Palacio Municipal"]
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	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$12.000.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$12.000.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

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 [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION

LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA

DE BARRANQUILLA COLOMBIA

HABIENDO SIDO COMPLETADOS POR NUESTRO ALUMNO

BETTY CECILIA CALDERON FUENMAYOR

C.C.N. 42.403.865 de San Diego-Cesar

TODOS LOS ESTUDIOS Y PRACTICAS REQUERIDOS POR NUESTROS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS LE OTORGA EL TITULO DE

NUTRICIONISTA DIETISTA

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA
CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD

VICE RECTOR

RECTOR

DIRECTOR DEL PROGRAMA

UNIVERSIDAD METROPOLITANA

CIENCIAS DE LA SALUD

Acta de Grado: Programa NUTRICION Y DIETETICA *Código:* ND-43-405-96

Otorgada a: BETTY CECILIA CALDERON FUENMAYOR
C.C. No. 42.403.865 de San Diego (Cesar)

En Barranquilla a los 19 *días del mes de* Enero *de 1996 el Consejo Directivo, el Rector de la Universidad Metropolitana y su Vice-Rector, Decano de División, Directores de Programa de Medicina, Bacteriología, Fisioterapia, Enfermería, Psicología, Odontología, Trabajo Social, Nutrición y Dietética, Filosofía y Letras y Fonoaudiología en presencia de su cuerpo docente se reunen en el Salón de Actos de la Institución para, en uso de sus facultades estatutarias que le han sido conferidas por el Ministerio de Educación del Gobierno de Colombia, otorgar grado Académico al alumno del programa de NUTRICION Y DIETETICA Despues de la toma del juramento el Señor Rector entrego el Diploma de*

NUTRICIONISTA DIETISTA

Que dice así:

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA, CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE BARRANQUILLA COLOMBIA HABIENDO SIDO COMPLETADOS POR NUESTRO ALUMNO: BETTY CECILIA CALDERON FUENMAYOR
TODOS LOS ESTUDIOS Y PRACTICAS REQUERIDOS POR NUESTROS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS

LE OTORGA EL TITULO DE:

NUTRICIONISTA DIETISTA

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA.

Tras de felicitar a los graduados se dio por clausurado el Acto de Grado siendo las 7:00 p m del dia 19 de enero de 1996

Eduardo Acosta Bendek
Rector

Jesús Sáez de Ibarra
Vice-Rector

LUCIA SANCHEZ MAJANA
Director del Programa de
NUTRICION Y DIETETICA



Resultado General - 2024-10-04 - 7:10:46 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	42403865	BETTY	CECILIA	CALDERON	FUENMAYOR	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) BETTY CECILIA CALDERON FUENMAYOR identificado(a) con CC 42403865 registra la siguiente información:

2024-10-04 - 7:10:46 AM

Información Académica

Nivel Programa	Origen Obtención	Profesión o Ocupación	Fecha Grado o Terminación	Acto Administrativo	Entidad Reportante
UNV	Local	Nutrición y dietética	2014-07-30		COMISIÓN DE EJERCICIO PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
UNV	Local	Nutrición y dietética	1998-09-17	1994	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).

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **42.403.865**

APELLIDOS **CALDERON FUENMAYOR**

NOMBRES **BETTY CECILIA**

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **16-ENE-1973**

SAN DIEGO
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

08-NOV-1991 SAN DIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-1285000-37165579-F-0042403865-20080429 **00107** 08120N 01 232718043

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302598269

PIB
19:25:05

Bogotá DC, 08 de septiembre 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) BETTY CECILIA CALDERON FUENMAYOR identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 42403865:

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 08 de septiembre de 2026, a las 19:26:43, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	42403865
Código de Verificación	42403865260908192642

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 07:27:20 PM horas del 08/09/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **42403865**
Apellidos y Nombres: **CALDERON FUENMAYOR BETTY CECILIA**

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
CAN 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:
(+57) 601 515 8000 ext. 30552, Bogotá
Fax: (+57) 601 559 6910 ext. 30552
E-mail: dijin.area
atc@policia.gov.co

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 7:31:50 horas del 08/08/2026, el ciudadano identificado con Cédula de ciudadanía No. **42403865**, Apellidos y Nombres **CALDERON FUENMAYOR BETTY CECILIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HI SAN DIEGO** con NIT **800255316-9** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección a cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 "por medio de la cual se establece un 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 12/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad vigente frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

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, 08/09/2026 07:32:31 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **42403865** y Nombre: **BETTY CECILIA CALDERON FUENMAYOR.**

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. **147284412** . 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

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

GOV.CO

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 42403865 **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 08/09/2026 07:23 PM

Código Verificación: **S9HQ8X7A4N**

Válida hasta: **08/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141159160713

(415)7707212489984(8020) 000014115916071 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
4 2 4 0 3 8 6 5	7	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cesar 2 0	San Diego 7 5 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CALDERON	FUEMAYOR	BETTY	CECILIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	San Diego 7 5 0

41. Dirección principal: CL 4 9 17 AP 2 BRR VEINTE DE ABRIL

42. Correo electrónico: bececafu@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 3 3 8 5 9 8 0	

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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
53. Código 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CALDERON FUEMAYOR BETTY CECILIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 Betty Cecilia Calderon Fuenmayor, identificado(a) con CC número 42403865, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 42403865
NOMBRES Y APELLIDOS	Betty Cecilia Calderon Fuenmayor
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	16/01/1973
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/10/2020
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	13 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	13 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/10/2020
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 42403865 BETTY CECILIA CALDERON FUENMAYOR Desde 01/07/2022 - Vigente

Generado por interfaces

24/09/2024

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **BETTY CECILIA CALDERON FUENMAYOR** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **42403865,** se encuentra afiliado/a desde **01/05/2019** 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 24 de septiembre de 2024.

V. GILADO 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.

Colpensiones
Dirección: Carrera 10 No.72 - 33 Torre B Piso 11, Bogotá D.C., Colombia Conmutador: (+57) 601 489 0909; Línea Gratuita: 01 8000 410909 www.colpensiones.gov.co

CL-2026-05

ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS MIXTA DE SEMPEGUA

NIT: 800.230.662-4

CERTIFICA QUE:

BETTY CECILIA CALDERON FUENMAYOR, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 42403865 estuvo vinculado(a) con **ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS MIXTA DE SEMPEGUA** prestando sus servicios como **Apoyo en Salud y Nutricion** en el municipio de Chimichagua Cesar desde el 09 de febrero de 2026 hasta el 31 de julio de 2026, en el marco del programa **"PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN ELMARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TÉCNICOS, GUÍAS OPERATIVAS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LAPOLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRALDE LA PRIMERA INFANCIA DE "CERO UN SIEMPRE"."** En la modalidad ***EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA, PROPIA E INTERCULTURAL.***

Que dentro de las funciones realizadas estaban:

1. Realizar veinte (20) visitas domiciliarias mensuales, brindando acompañamiento en salud y nutrición a las familias participantes del servicio.
2. Realizar la valoración inicial y el seguimiento del estado nutricional de niñas, niños y mujeres gestantes.
3. Ejecutar la toma de peso, talla y demás medidas antropométricas, conforme a los lineamientos técnicos y protocolos establecidos por el ICBF.
4. Identificar riesgos nutricionales, signos de alarma en salud y activar las rutas de atención correspondientes, en articulación con el sistema de salud.
5. Promover prácticas de lactancia materna, alimentación saludable, higiene y hábitos de vida saludables, de acuerdo con el momento de vida de los participantes.
6. Orientar y acompañar a las familias y al talento humano en buenas prácticas de manipulación de alimentos y prevención de enfermedades transmitidas por alimentos.
7. Participar en la fase de alistamiento del servicio, apoyando la caracterización y actualización de la información en salud y nutrición de los participantes.
8. Participar en los acompañamientos a distancia, de acuerdo con la planeación mensual del servicio.
9. Desarrollar procesos de educación alimentaria y nutricional con las familias en los diferentes espacios del servicio, incluyendo la olla comunitaria.

10. Registrar, documentar, organizar y custodiar la información generada en los procesos de salud y nutrición, garantizando la confidencialidad y reserva de la información.
11. Participar en los procesos de cualificación del talento humano y en los espacios técnicos convocados por la coordinación o el ICBF.
12. Elaborar y entregar el informe mensual de actividades, con los soportes de las visitas domiciliarias y las mediciones antropométricas realizadas.
13. Ejecutar todas las demás actividades asignadas por el Centro Zonal del ICBF relacionadas con el objeto contractual

Para constancia se firma en Chimichagua a los once (11) días del mes de agosto de 2026 a solicitud del interesado, sin tachones ni enmendaduras.

Atentamente,

MILLER HERNANDEZ MEZA
REPRESENTANTE LEGAL
ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS MIXTA DE SEMPEGUA

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA
HOGAR INFANTIL SAN DIEGO
NIT:800255316-9

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL SAN DIEGO

CERTIFICA:

Que la señora **BETTY CECILIA CALDERON FUENMAYOR** identificada con la cedula de ciudadanía N° **42.403.865** expedida en San Diego – Cesar; laboró en esta Institución como **NUTRICIONISTA - DIETISTA**, implementando estrategias relacionadas con la Atención a la Primera Infancia en la Modalidad Centro de Desarrollo Infantil, en el marco del Programa de Cero a Siempre **en el período comprendido del 23 de febrero del 2024 hasta el 20 de diciembre de 2024.**

Cabe destacar que en el ejercicio de sus funciones cumplió con responsabilidad en todo lo asignado en dicho cargo.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, a los 12 días del mes de enero de 2025.

Monica Calderón R.

MARIA MONICA CALDERON RUEDA
C.C. 1.062.398.412
Representante legal
Asociación de Padres de Familia del H.I. San Diego

Dirección calle 3 nº 5-148 - Chipana E-mail: hogarinfantilsandiego@hotmail.com
Celular 3002501073
San diego - cesar

CL-2025-06

ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS MIXTA DE SEMPEGUA

NIT: 800.230.662-4

CERTIFICA QUE:

BETTY CECILIA CALDERON FUENMAYOR, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 42403865 estuvo vinculado(a) con **ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS MIXTA DE SEMPEGUA** prestando sus servicios como **Profesional de Nutrición** en el municipio de Chimichagua Cesar desde el 19 de febrero de 2025 hasta el 30 de noviembre de 2025, en el marco del programa **"PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN ELMARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TÉCNICOS, GUÍAS OPERATIVAS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LAPOLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRALDE LA PRIMERA INFANCIA DE "CERO UN SIEMPRE"."** En la modalidad ***EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA, PROPIA E INTERCULTURAL.***

Que dentro de las funciones realizadas estaban:

01. Verificar la existencia del soporte de afiliación de las niñas, los niños y las mujeres en gestación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). En caso de no contar con los soportes de afiliación al SGSSS de todas las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños, o que estos no se encuentren en estado activo, se debe orientar a las familias o cuidadores para activar la ruta o procedimiento definida en el territorio que permita la vinculación efectiva al sistema de salud, esta acción debe realizarse desde la formalización del cupo de ser necesario.
02. Implementar estrategias para la promoción de la práctica de la lactancia materna, en forma exclusiva para niñas y niños menores de seis meses de edad y en forma complementaria de los seis meses a los dos años y más, con el talento humano de la modalidad, las familias o cuidadores y mujeres en gestación.
03. Implementar acciones para la promoción de la vacunación de las niñas, niños y mujeres en gestación y verifica periódicamente el soporte de vacunación de acuerdo con la edad. En los casos en los que el esquema se encuentre incompleto, orienta y hace seguimiento a la familia.
04. Identificar y reportar de forma oportuna los casos de brotes de enfermedades inmunoprevenibles, prevalentes y transmitidas por alimentos (ETA).
05. El profesional en Salud y Nutrición, en caso de brindar alimentación directamente o a través de un tercero, garantiza la aplicación de una minuta patrón.

06. Elaborar y cumplir con el ciclo de menús y análisis nutricional, de acuerdo con la minuta patrón, teniendo en cuenta las prácticas culturales de alimentación y de consumo. (En caso de brindar servicio de alimentación directa o a través de un tercero).
07. Contar con un Plan de Saneamiento Básico en coherencia con la particularidad del contexto. (Para el cumplimiento de este se deben tener en cuenta las características propias de los espacios y lo descrito en: La Resolución 2674 de 2013 "Por la cual se reglamenta el artículo 126 del Decreto Ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones" o la que la modifique, sustituya o haga sus veces. La Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF o documento que lo modifique o sustituya. La Guía técnica para la elaboración del plan de saneamiento básico que forma parte de las Guías técnicas para el cumplimiento de las condiciones de calidad en las modalidades de educación inicial (Guía 53).
08. El nutricionista debe diseñar e implementar el plan de capacitación de manera continua y permanente para el talento humano de la UCA, y en estas sesiones se debe socializar el manual de BPM, las condiciones adecuadas para la manipulación de alimentos y los aspectos que se consideren relevantes para asegurar la inocuidad de los alimentos entregados durante la prestación del servicio. Así mismo, en la UCA se debe contar con evidencias fotográficas, videos, actas firmadas, listados de asistencia del diseño e implementación de este plan de cualificación del talento humano.
09. Aplicar Buenas Prácticas de Manufactura en el almacenamiento de alimentos, en la preparación de alimentos, en el servido y distribución de alimentos.
10. Realizar encuentros en el hogar, Estos encuentros son realizados por el agente educativo con el acompañamiento del profesional de salud y nutrición, de acuerdo con el plan de acompañamiento definido para cada familia.
11. Realizar acompañamiento a distancia, el agente educativo mantiene contacto con familias mediante medios alternativos, fomentando el diálogo y fortaleciendo prácticas clave. Los registros en cuadernos de acompañamiento sirven para valorar el desarrollo infantil mensualmente.

Para constancia se firma en Chimichagua a los veinte (20) días del mes de enero de 2026 a solicitud del interesado, sin tachones ni enmendaduras.

Atentamente,

MILLER HERNANDEZ MEZA
REPRESENTANTE LEGAL
ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS MIXTA DE SEMPEGUA

CERTIFICADO DE PRESTACION DE SERVICIOS
HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ DE LA PAZ CESAR
NIT. 824000204-5

De acuerdo con los registros documentales y de contratación de la ESE HOSPITAL MARINO ZULETA RAMÍREZ, de La Paz-Cesar, se evidencia que **BETTY CECILIA CALDERON FUENMAYOR** identificada con cedula de ciudadanía No., 42.403.865 prestó sus servicios a esta Institución, mediante los siguientes Contratos de prestación de servicios.

- **CONTRATO DE PRESTACIÒN DE SERVICIOS Nº C-572-2024** de fecha treinta (30) de octubre de 2024, cuyo objeto PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DE LA DIMENSION SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DENTRO DE LOS PROCEDIMIENTOS DESTINADOS A FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE MUNICIPIOS PRIORIZADOS MEDIANTE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE LA PAZ EN VIRTUD DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL CESAR Y LA ESE HOSPITAL MARINO, con un plazo de ejecución de sesenta (60) días y valor de nueve millones de pesos ($ 9.000.000).

La presente certificación se expide a solicitud del interesado y se firma en La Paz Cesar, a los treinta (30) días del mes de enero de 2025

SANDRA MILENA LOPEZ CALDERON
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
Área Jurídica y de Contratación

CL-2025-04

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN ASOCIACIÓN CREANDO FUTURO ASOCREF

NIT: 900174216-5

CERTIFICA QUE

El (La) Sr(a) **Betty Cecilia Calderon Fuenmayor** identificado (a) con cedula ciudadanía N° 42403865 prestó sus servicios profesionales independiente en calidad de **Nutricionista - Dietista** en todos los municipios donde hacia presencia la fundación desde el 9 de julio de 2024 a 24 de agosto de 2024, en el marco del contrato N° 20003762024 celebrado entre la **FUNDACION ASOCIACION CREANDO FUTURO - ASOCREF** e **ICBF** para la implementación de la **ESTRATEGIA INTERSECTORIAL ATRAPA SUEÑOS** cuyo objeto fue *Promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece (13) años, y adolescentes entre los catorce (14) y diecisiete (17) años once (11) meses y veintinueve (29)"*

Que las funciones realizadas en el marco del contrato de prestación de servicio fueron: 1. Elaboración de la Minuta Patrón -Ciclos de Menú- Refrigerios listos para el consumo. 2. Brindar talleres y charlas educativas sobre Manual de Buenas Prácticas de manipulación de alimentos y Aporte a la soberanía alimentaria desde el protagonismo de niñas, niños y adolescentes. 3. Evaluar el estado nutricional general de los participantes, identificando posibles riesgos o deficiencias. 4. Promover hábitos alimentarios saludables y sostenibles. 5. Desmitificar creencias populares erróneas sobre la alimentación y la nutrición. 6. Desmitificar creencias populares erróneas sobre la alimentación y la nutrición. 7. Todas las demas que le sean asignadas

La presente certificación se expide a solicitud de la parte interesada a los 24 (veinticuatro) días del mes de enero de 2025.

Atentamente,

GLORIA ESTHER ANEZ MARTINEZ
Rep. Legal Fundación ASOCREF

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA
HOGAR INFANTIL SAN DIEGO
NIT:800255316-9

de cero a Siempre

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL SAN DIEGO

CERTIFICA:

Que la señora **BETTY CECILIA CALDERON FUENMAYOR** identificada con la cedula de ciudadanía N° **42.403.865** expedida en San Diego – Cesar; laboró en esta Institución como **NUTRICIONISTA - DIETISTA**, implementando estrategias relacionadas con la Atención a la Primera Infancia en la Modalidad Centro de Desarrollo Infantil, en el marco del Programa de Cero a Siempre **desde el 19 de febrero del 2021 hasta el 22 de diciembre de 2023.**

Cabe destacar que en el ejercicio de sus funciones cumplió con responsabilidad en todo lo asignado en dicho cargo.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, a los 12 días del mes de enero de 2024.

Monica Calderón R

MARIA MONICA CALDERON RUEDA
C.C. 1.062.398.412
Representante legal
Asociación de Padres de Familia del H.I. San Diego

Dirección calle 3 n°5-148 - Chipana E-mail: hogarinfantilsandiego@hotmail.com
Celular 3002501073
San diego - cesar

CL_UT_016_2024

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE

LA UNION TEMPORAL TEJIENDO CAMINOS POR LA GUAJIRA

NIT 901.748.520-8

El (La) Señor(a) **BETTY CALDERON FUENMAYOR** identificado(a) con cedula de ciudadania No. **42403865** estuvo vinculado(a) en nuestra empresa mediante contrato de prestación de servicios desempeñándose como **Profesional de Nutrición** en el Municipio de **Maicao**, Departamento de La Guajira, donde la Unión temporal desarrolló la **Modalidad de Atención Integral a La Primera Infancia Migrante Tejiendo Caminos**, de acuerdo al contrato 01016902023 suscrito entre esta UT y el ICBF, cuyo objeto fue "*Implementar un modelo de atención integral flexible e itinerante para niñas y niños migrantes desde la gestación hasta los cinco años, en los territorios priorizados del país, con estrategias y acciones pertinentes e innovadoras, oportunas y de calidad, que respondan a las características propias de su cultura y el territorio donde se encuentran, para potenciar su desarrollo integral*" desde el 20 de septiembre del 2023 al 31 de enero del 2024.

Durante el periodo contrato el (La) Señor(a) **BETTY CALDERON FUENMAYOR** realizó las Actividades que se describen a continuación: 1). Implementar acciones que promuevan prácticas de cuidado de la salud, nutrición y prácticas de alimentación infantil y familiar adecuadas en el marco de la Estrategia de Información, Educación y Comunicación en Seguridad Alimentaria y Nutricional. 2). Entregar Alimentos de Alto Valor Nutricional, Alimento Listo para el Consumo-ALC, según corresponda a niñas y niños entre 6 y 59 meses que se identifiquen con clasificación nutricional de riesgo de desnutrición aguda; y de una Ración Familiar para Preparar- RFPP a cada familia usuaria mensualmente, según la minuta patrón establecida por la Dirección de Nutrición del ICBF. 3). Garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente, contemplada bajo las Resoluciones No. 5109 de 2005, 810 de 2021 y 2492 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, relacionada con los requisitos de rotulado o etiquetado nutricional que deben cumplir los alimentos envasados para consumo humano. 4). Entregar un refrigerio durante el encuentro pedagógico, el cual está compuesto por alimentos naturales, frescos, saludables y preparados bajo adecuadas condiciones de manipulación y buenas prácticas de manufactura. Los alimentos preparados obedecen al ciclo de menús, derivado de la minuta patrón establecida por la dirección de nutrición del ICBF), y ajustado al contexto y la cultura, alimentaria de la población migrante y la comunidad de acogida. Entrega de alimentos de alto valor nutricional y de una RFPP a cada familia usuaria mensualmente, según la minuta patrón establecida por la Dirección de Nutrición del ICBF. Entrega de un kit de salud bucal a niñas y niños entre 0-5 años, el profesional de salud y nutrición brinda orientaciones para su uso. Esta entrega se realiza una sola vez durante la

prestación del servicio. 5). Realizar la toma de medidas antropométricas y emitir el diagnóstico nutricional de cada beneficiario de acuerdo con la Guía técnica operativa de Seguimiento Nutricional establecida por el ICBF, en los tiempos y periodos definidos para este fin y sobre el 100% de los usuarios atendidos. En los casos en los que se detecten signos de desnutrición aguda, la entidad deberá activar la ruta de remisión correspondiente, proceder de conformidad con la Resolución 2350 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social. En los demás casos de malnutrición deberá diseñar e implementar el plan de intervención nutricional individual, y orientar y hacer seguimiento a las familias o cuidadores. 6). Coordinar con las instituciones de salud local y administración municipal, acciones en detección, evaluación y tratamiento clínico y ambulatorio de los niños y niñas identificados con desnutrición aguda y riesgo de desnutrición aguda. 7). Cumplir con las acciones establecidas en la Guía técnica para la metrología establecida por el ICBF. 8). Disponer de un espacio físico para el almacenamiento de los AAVN y ALC durante los quince (15) días hábiles siguientes al cumplimiento de los requisitos de ejecución y perfeccionamiento del contrato, de conformidad con lo establecido en la Guía de Almacenamiento en Puntos de Entrega de Alimentos de Alto Valor Nutricional del ICBF 9). Garantizar que el lugar destinado para el almacenamiento/o distribución de los alimentos (bodegas) cuenta con las normas higiénico-sanitarias establecidas en las Leyes y normatividad vigente, debiendo dicho sitio estar dotado con equipos de refrigeración, programas de limpieza y desinfección, control de plagas, almacenamiento adecuado de los alimentos e implementación de buenas prácticas de manufactura (BPM) 10). Supervisar y tomar medidas correctivas en el uso correcto y adecuado de los muebles, enseres y material didáctico que sea entregado por parte de la UNION TEMPORAL. 11). Coordinar, vigilar y recibir la correcta cantidad de paquetes nutricionales y luego supervisar y vigilar la entrega a los diferentes beneficiarios. 12). Recibir y entregar la correcta cantidad de refrigerios por cada unidad de atención. 13) consolidar, organizar y entregar la información digital y física que ha sido solicitada por la Contratante de manera mensual. 14) Todas las demás que se deriven y sean necesarias para la óptima prestación del servicio..

Para mayor constancia se firma a los veintiséis (26) días del mes de febrero de 2024, por solicitud del interesado sin tachones y enmendaduras.

Cordialmente

GLORIA AÑEZ MARTINEZ
RL UT Tejiendo Caminos por La Guajira

CL-2024-005

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN ASOCIACIÓN CREANDO FUTURO ASOCREF

NIT: 900174216-5

CERTIFICA QUE

La Sra. **BETTY CECILIA CALDERON FUENMAYOR** identificado con cédula de ciudadanía N° 42403865 prestó sus servicios profesionales independiente en calidad de **NUTRICIONISTA DIETISTA EN LA MODALIDAD MI FAMILIA URBANA Y RURAL desde el 18 de septiembre de 2023 a 18 de noviembre de 2023,** en el contrato N° 200020232023 celebrado entre la FUNDACION ASOCIACION CREANDO FUTURO - ASOCREF e ICBF para la implementación de la Modalidad MI FAMILIA, cuyo propósito se orienta al fortalecimiento de capacidades en las familias y comunidades, a través del acompañamiento psicosocial, para promover el desarrollo familiar y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes.

Y que las funciones realizadas en el marco del contrato de prestación de servicio fueron:

1. Conocer y adaptar la minuta patrón del ICBF de acuerdo con criterios diferenciales, territoriales y poblacionales.
2. Asesorar y acompañar al Gerente de Operaciones en la planeación de la compra de alimentos.
3. Realizar asistencia técnica a profesionales de acompañamiento familiar urbano y rural, frente al manejo adecuado de alimentos que se suministren a las familias atendidas por los profesionales de las Unidades de Acompañamiento Familiar Urbano y Rural de la Modalidad, en el marco de los encuentros familiares y comunitarios.
4. Realizar asistencia técnica a profesionales de acompañamiento familiar de las Unidades de Acompañamiento Familiar Urbano y Rural frente al uso de las cintas métricas para la medición perímetro braquial de niños y niñas de las familias atendidas dentro de la Modalidad.

5. Asesorar y orientar a los profesionales de las Unidades de Acompañamiento Familiar Urbano y Rural en el manejo y manipulación de alimentos, en programas de higiene en entornos familiares y comunitarios, en verificación de carné de vacunas, carné de crecimiento y desarrollo y en el fortalecimiento a las familias para la gestión ante los servicios de salud.

La presente certificación se expide a solicitud de la parte interesada a los 17 (diecisiete) días del mes de enero de 2024.

Atentamente,

GLORIA ESTHER AÑEZ MARTINEZ
Rep. Legal Fundación ASOCREF

Sede Principal Cesar Trans. 24 N°. 16C – 02 Oficina 203 (Valledupar) – Telefax: 5885207
e-mail: fundacionasocref@hotmail.com – fundacionasocref@gmail.com
www.fundacionasocref.com

NIT. 900.441.159 - 9

SOINTE Ltda
SALUD OCUPACIONAL INTEGRADA

Cra 16 No. 12 - 43 Barrio Alfonso López - Valledupar
Tel: 5988318 Cel: 300 4317502 - 301 6906550
Email: saludocupacional@sointeips.com

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: BETY CECILIA CALDERON FUENMAYOR
Identificación: CC 42403865
Género: M Fecha de Nacimiento: 1973-01-16 Edad: 53 A
Teléfono:
Dirección SAN DIEGO
Residencia: SAN DIEGO
Profesión: NUTRICIONISTA
Nivel Educativo: Universitaria Grado de Escolaridad: Completa Estado Civil: Soltero(a)
Empresa: NIT: 900874999 RESGUARDO INDIGENA KANKUAMO
Empresa en misión: NIT: 900874999 RESGUARDO INDIGENA KANKUAMO
Actividad económica:
EPS: Sanitas S.A. ARL: Sin información AFP: Sin información
Talla (mts): 1.58 Peso (kg): 70.0 IMC: 28,04 Grupo Sanguineo: A +

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL REALIZADA
Examen medico ocupacional de Ingreso

Orden No.: 00130552 Fecha apertura: 20260818 12:20:23
Fecha cierre: 20260818 13:47:31
Realizado en: Valledupar-Cesar

Cargo u Oficio: NUTRICIONISTA

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 1843 de 2025, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (OSTEOMUSCULAR Y DERMATOLOGICO)

RECOMENDACIONES LABORALES

Control médico anual.
Control optométrico anual.
Higiene Postural.
Uso de EPP.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Ejercicio fisico 30 minutos de actividad intensa o 60 minutos de actividad moderada.

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna.

CONCEPTO DE APTITUD: APTO SIN RESTRICCIONES

Gustavo E. Pérez Cadena
ENFERMERO No. 12105
MEDICO R.D. 7687
Especialista S.O. No. 7151

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: GUSTAVO ENRIQUE PEREZ CADENA
Identificación: CC 77090555
Especialidad: Medico Especialista en Salud Ocupacional
Licencia S.O.: 7151 Registro No.: 7687

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 42403865