REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

1.090.405.680

NAVARRO MEDINA

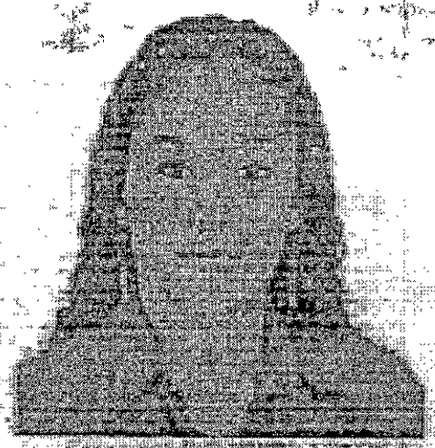
APELLIDOS

ADRIANA MANUELA

NOMBRES

Adriana Navarro Medina

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-ABR-1989

CUCUTA

(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

17-JUL-2007 CUCUTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2500100-57163351-F-1090405680-20071115 0504807318N 02 2620881455

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 141119718345

(415)7707212489984(8020) 000014111971834 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1090405680 | 6. DV: 6

12. Dirección seccional: Impuestos de Cúcuta

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 13

26. Número de Identificación: 1090405680

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 169

29. Departamento: Norte de Santander 54

30. Ciudad/Municipio: Cúcuta 001

31. Primer apellido: NAVARRO

32. Segundo apellido: MEDINA

33. Primer nombre: ADRIANA

34. Otros nombres: MANUELA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 169

39. Departamento: Norte de Santander 54

40. Ciudad/Municipio: Cúcuta 001

41. Dirección principal: CL 5 N 1A E 37 LC 1 BRR LA CEIBA

42. Correo electrónico: amnm_3@hotmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3007649084

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8692	2017/10/19	9602	2018/06/04	8413			1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 | 42 | 49 | 52

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

42- Obligado a llevar contabilidad

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 | 2 | 3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2024-08-27 / 05:22:38PM

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: NAVARRO MEDINA ADRIANA MANUELA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

CIRSSAT S.A.S.
Centro Integral de Rehabilitación Seguridad y Salud para el Trabajo

NIT: 900682294-9
Dir: Calle 1 #11e-26 Quinta Oriental
Cels: 350 425 4758 - 313 326 8751 - PBX: 583 2221
Correo: cirssat.servicioalcliente@gmail.com
cirssat.examenes@gmail.com
www.ipscirssat.com
Cúcuta - Norte de Santander



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 40.602

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
03 DÍA	08 MES	2026 AÑO	CÚCUTA (NORTE DE SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MEDICA DE PRE-INGRESO

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

7020 - ACTIVIDADES DE CONSULTORÍA DE GESTIÓN

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

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
NAVARRO MEDINA ADRIANA MANUELA	FEMENINO	37 AÑOS 3 MESES 29 DÍAS	CC (Tipo)	1090405680 (Número)

Cargo

AUDITORA

EPS	AFP	ARL
NUEVA EPS	COLPENSIONES	POSITIVA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCION PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	✓

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

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

Médico



Firma:

Nombre: CC: 1090403602 - MONICA YANETH TAPIAS

R. M.: 1090403602 **L.S.O.:** 001826

Código de Seguridad
A1023G1M40602

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: NAVARRO MEDINA ADRIANA MANUELA

CC: 1090405680

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA

IDENTIFICADO CON: CC X C.E. T.I. N° 1,090,405,680 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	NORTE DE SANTANDER	Municipio	CUCUTA
Dirección	CALLE 5N #1AE-37 LA CEIBA			Teléfonos	3007649084

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MAHDI SALOME GUERRERO NAVARRO	1,091,995,374	HIJA

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	6,000,000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 6,000,000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORRO	49726285429	UNICENTRO	$ 6,000,000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
VIVIENDA	CONJUNTO FIRENZE CASA C13	$ 76,875,000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

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
NAVARRO	MEDINA	ADRIANA MANUELA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1090405680	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 03 MES 04 AÑO 1989

PAÍS COLOMBIA

DEPTO NORTE DE SANTANDER

MUNICIPIO CUCUTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 5N #1AE-37 LC 1 BARRIO LA CEIBA

PAÍS COLOMBIA DEPTO NORTE DE SANTANDER

MUNICIPIO CUCUTA

TELÉFONO EMAIL amnavarro.to@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	11	AÑO	2005

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	
POSTGRADO	2	X		ESPACIALISTA EN AUDITORIA EN SALUD	12	2020	54-1343
POSTGRADO	2	X		ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE LA SALUD	11	2015	54-1343
PREGRADO	10	X		TERAPIA OCUPACIONAL	12	2012	54-1343

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	4	X		I FORO DE RIESGOS PROFESIONALES ORGANIZADO POR EL PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL	11	2010
UNIVERSIDAD AUTONOMA	EDUCACIÓN INFORMAL	140	X		DIPLOMADO EN SALUD OCUPACIONAL CON ÉNFASIS EN SEGURIDAD INDRUSTRIAL	02	2011
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	5	X		SIMPOSIO LA DISCAPACIDAD EN LA INCLUSIÓN EDUCATIVA	06	2012
UNIDAD DE APOYO PSICOPEDAGOGICO Y REHABILITACIÓN INFANTIL	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		GRAFOMOTRICIDAD	07	2013
AUTISM PARTNERSHIP	EDUCACIÓN INFORMAL	9	X		ABA WORKSHOP	08	2013
ASOCIACIÓN ACONIÑO	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		CURSO INTRODUCTORIO "ENFOQUE DE NEURODESARROLLO NDT-BOBATH"" FUNDAMENTOS TEORICOS Y SU APLICACIÓN	09	2013
POLITÉCNICO DE COLOMBIA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		DIPLOMADO EN CONTRATACIÓN Y CARTERA DE LA IPS	06	2016
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER	EDUCACIÓN INFORMAL	100	X		DIDACTICA DE LAS CIENCIAS EN EDUCACIÓN SUPERIOR	11	2016
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA	EDUCACIÓN INFORMAL	13	X		II JORNADA DE ACTUALIZACIÓN EN TERAPIA OCUPACIONAL EN FUNCIÓN Y DISFUNCIÓN FÍISICA	10	2017
POLITÉCNICO DE COLOMBIA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		DIPLOMADO HUMANIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	10	2017
UNIVERSIDAD CES	EDUCACIÓN INFORMAL	140	X		VERIFICADOR DE LAS CONDICIONES DE REHABILITACIÓN DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD	03	2021

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 UNIDAD HOSPITAL JUAN LUIS LONDOÑO DE ZULIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* EL ZULIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3203063930	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	02	*Año* 2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE CALIDAD DE LOS SERVICI					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* SAN JOSÉ DE CÚCUTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3336025249	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	02	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ATENCION EN SALUD					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD HOSPITAL JUAN LUIS LONDOÑO DE ZULIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* EL ZULIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3203063930	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	03	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA CALIDAD DE LOS SERVICIOS					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* CUCUTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5892105	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	04	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA ATENCION EN SALUD					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* VILLA DEL ROSARIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6075829960	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	02	*Año* 2024	*Día*	19	*Mes*	05	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 5 null null N 7-49B CENTRO						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* VILLA DEL ROSARIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3004980544	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	08	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COMFAORIENTE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* CUCUTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3160273402	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	11	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL TERAPEUTA OCUPACIONAL	*DEPENDENCIA* AREA ASISTENCIAL Y DE SALUD						*DIRECCIÓN* CALLE 16 11 0 NORTE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD HOSPITAL JUAN LUIS LONDOÑO DE ZULIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* EL ZULIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3124308292	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	09	*Año*	2023	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AUDITORIA DE SALUD						*DIRECCIÓN* CALLE 6 70 0 SUR ZULIA, NORTE DE SANTANDER					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AMIGOS POR COLOMBIA FUNDAMICOL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* CUCUTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3015249624	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	05	*Año*	2023	*Día*	18	*Mes*	08	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL TERAPEUTA OCUPACIONAL	*DEPENDENCIA* AREA DE PROMOCION Y PREVENCION						*DIRECCIÓN* CALLE 10N 2 51 NORTE BARRIO BOSQUE PARAISO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION SANTANDEREANA PRO NIÑO RETARDO MENTAL (ASOPORMEN)			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* VILLA DEL ROSARIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6852932	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	04	*Año*	2013	*Día*	06	*Mes*	09	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL TERAPEUTA OCUPACIONAL PROFESI	*DEPENDENCIA* AREA DE REHABILITACION						*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 3 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141119718345

(415)7707212489984(8020) 000014111971834 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1090405680	6	Impuestos de Cúcuta	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	09	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	03	
76. Fecha de registro	20171019	
77. No. Matrícula mercantil	320641	
78. Departamento	54	
79. Ciudad/Municipio	11	

Vigencia

80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	81	20171019	[redacted]	
2			[redacted]	
3			[redacted]	
4			[redacted]	
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

Fecha generación documento PDF: 11-08-2026 12:34:30PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141119718345

{415)7707212489984(8020) 000014111971834 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 0 4 0 5 6 8 0	6	Impuestos de Cúcuta	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comercl 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: MAHDI SPA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección: CL 5 N 1 A E 37 LC 1 BRR LA CEIBA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 2 0 6 4 2	2 0 1 7 1 0 1 9
168. Teléfono: 3 0 0 4 1 2 3 5 6 8	169. Fecha de cierre

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1090405680	ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA	CL 5N 1AE 37 LOCAL 1 LA CEIBA	3007649084	amnm_3@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NORTE DE SANTANDER	CÚCUTA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		95549619	30/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-09	2026-09	I	$2,073,600	$683.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	259.200	0		0		0	0	0	0	259.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	331.800	0	0	0	0	0	0		331.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	50.600				50.600	0	0	50.600			500	50.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF36	Comfaoriente	890500675-6	41.500	0	0	41.500	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	259.200	259.200
Pensión	1	331.800	331.800
Riesgos Laborales	1	50.600	50.600
CCF	1	41.500	41.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	683.100	683.100

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1090405680	ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA		CL 5N 1AE 37 LOCAL 1 LA CEIBA	3007649084	amam_3@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente			NORTE DE SANTANDER	CÚCUTA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		95549619	30/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-09	2026-09	I	$2,073,600	$683.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Bolivia	Extranjero	Cotiz. exterior	Estudiante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1090405680	NAVARRO MEDINA ADRIANA MANUELA	59	0																			25-14	2.073.600	30	331.800	0	0	0	0	EPS037	2.073.600	30	259.200	14-23	2.073.600	30	I	50.600	CCF36	2.073.600	30	41.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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



Adriana Manuela Navarro

PERFIL

Terapeuta Ocupacional, Especialista en Administración en Salud y Especialista en Auditoría en Salud, Magister en Auditoría y Gestión de la Calidad en Servicios de Salud en formación, con experiencia en gestión, evaluación y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud, auditoría, habilitación de prestadores, fortalecimiento institucional y acompañamiento a procesos estratégicos en entidades públicas y privadas del sector salud.

Cuento con competencias para liderar procesos orientados al cumplimiento normativo, la optimización de la prestación de servicios, la implementación de estrategias de mejoramiento continuo y el fortalecimiento de la calidad asistencial. Mi experiencia me ha permitido participar en procesos de auditoría, verificación de condiciones de habilitación, gestión de calidad, apoyo a la gerencia hospitalaria, atención integral en salud y articulación interinstitucional para el desarrollo de programas y proyectos con impacto social.

Me caracterizo por ser una profesional comprometida, proactiva, ética y orientada a resultados, con capacidad para la toma de decisiones, el trabajo en equipo y la resolución de problemas. Mantengo una permanente disposición al aprendizaje y al fortalecimiento de mis competencias, integrando el conocimiento técnico con una profunda vocación de servicio, sensibilidad humana y compromiso con el bienestar de las personas y las comunidades.

FORMACIÓN ACADÉMICA

- Bachiller Académico.
  Institución Educativa, Colegio Nuestra Señora de Belén. 2005.
- Terapeuta Ocupacional.
  Universidad de Pamplona, 2013.
- Especialista en Administración en Salud.
  Universidad Católica de Manizales, 2016.
- Especialista en Auditoria en Salud.
  Universidad CES - Universidad del Rosario 2021.
- Magister en Auditoria y Gestión de la Calidad en Servicios de Salud.
  Universidad Simon Bolivar - En curso 2026.

OTROS CONOCIMIENTOS

- Diplomado en Contratación Estatal
- Diplomado Verificador de las condiciones de habilitación de prestadores de servicios de salud
- Diplomado de Calidad en Salud para Instituciones Prestadoras de Salud
- Diplomado en Humanización de servicios de salud
- Diplomado en Contratación y cartera de la IPS.
- Diplomado en Didáctica de las ciencias en educación superior.
- Diplomado en salud ocupacional con énfasis en seguridad industrial.
- Curso de Gerencia en Proyectos Bajo Estándares del PMI
- Curso de Inducción a los Gerentes Públicos
- Curso Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.
- Curso de Integridad Transparencia y Lucha Contra la Corrupción.
- Curso Estrategia IAMI
- Taller de Competencias Blandas de EBS.
- Curso fundamentos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
- Curso atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado.
- Taller "fortalecimiento de capacidades técnicas en la estrategia de Atención primaria en salud".
- Foro de riesgos profesionales.
- Simposio la discapacidad en la inclusión educativa.
- Asistente jornada de actualización en terapia ocupacional en función y disfunción física.

CONTACTO

amnavarro.to@gmail.com

Cel: 3007649084

EXPERIENCIA LABORAL

Auditora en salud

Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander (IDS)
2024 – Actualidad

Responsable del acompañamiento técnico y seguimiento a la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), fortaleciendo la articulación entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las redes prestadoras y los actores territoriales del sistema de salud.

Logros y responsabilidades destacadas:

- Ejecución de auditorías y seguimiento al cumplimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud.
- Asistencia técnica a EAPB y redes prestadoras para la implementación de lineamientos nacionales.
- Seguimiento a indicadores de gestión, calidad y desempeño en salud pública.
- Participación en auditorías GAUDI y formulación de planes de mejoramiento.
- Acompañamiento a la estrategia de Equipos Básicos de Salud y fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud.
- Apoyo en acciones de inspección, vigilancia y control del sector salud.
- Consolidación y análisis de información para la toma de decisiones en salud pública.
- Seguimiento a la atención de población vulnerable y restablecimiento de derechos.
- Fortalecimiento de capacidades institucionales mediante procesos de capacitación y asistencia técnica.

Asesora de Calidad y Auditoría en Salud

E.S.E. Hospital Juan Luis Londoño – El Zulia
2023 – Actualidad

Lideró actividades de auditoría en salud y fortalecimiento del sistema de gestión de calidad institucional, contribuyendo al mejoramiento de procesos asistenciales y administrativos.

Logros y responsabilidades destacadas:

- Coordinación y seguimiento del Comité de Historias Clínicas.
- Auditoría de cuentas médicas, facturación y procesos de cartera.
- Análisis y conciliación de glosas.
- Seguimiento a procesos de auditoría médica y auditoría de calidad.
- Evaluación y análisis de indicadores de gestión institucional.
- Actualización de protocolos, guías de práctica clínica, manuales y procedimientos.
- Formulación de conceptos técnicos para el mejoramiento de procesos institucionales.
- Participación activa en comités institucionales y procesos de vigilancia en salud pública.
- Coordinación de actividades de capacitación y fortalecimiento del talento humano.
- Seguimiento a indicadores de calidad y seguridad del paciente.
- Apoyo a procesos de habilitación y cumplimiento normativo.

Profesional Especializada de Apoyo a Gerencia y Subgerencia

E.S.E. Hospital Jorge Cristo Sahium – Villa del Rosario
2023 – 2024

Profesional de apoyo estratégico para la gestión institucional, orientada al fortalecimiento de los procesos de calidad, habilitación, auditoría y mejoramiento continuo de los servicios de salud.

Logros y responsabilidades destacadas:

- Asesoría a la Gerencia y Subgerencia en procesos estratégicos institucionales.
- Acompañamiento al cumplimiento de estándares de habilitación y acreditación.
- Fortalecimiento de procesos de calidad y seguridad en la atención.
- Seguimiento a indicadores institucionales y planes de mejoramiento.
- Apoyo en la implementación de estrategias para optimizar la prestación de servicios de salud.
- Articulación con equipos multidisciplinarios para el fortalecimiento de la gestión hospitalaria.

Terapeuta Ocupacional – Atención Domiciliaria

Comfaoriente IPS
2022 – 2023

Prestación de servicios profesionales de rehabilitación integral y atención domiciliaria, contribuyendo al mantenimiento funcional y mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios.

Logros y responsabilidades destacadas:

- Valoración y seguimiento de pacientes en atención domiciliaria.
- Diseño e implementación de planes terapéuticos individualizados.
- Intervención orientada a la recuperación funcional y promoción de la independencia.
- Educación a cuidadores y familias para el fortalecimiento del proceso de rehabilitación.
- Trabajo articulado con equipos interdisciplinarios de atención domiciliaria.

EXPERIENCIA LABORAL

Terapeuta Ocupacional para el Fortalecimiento y Desarrollo Personal de Adultos Mayores

Fundación Amigos por Colombia – FUNDAMICOL
Mayo 2023 – Agosto 2023

Desarrollo de actividades dirigidas al fortalecimiento de capacidades funcionales, participación social y bienestar integral de la población adulta mayor del municipio de Villa del Rosario.

Logros y responsabilidades destacadas:

- Implementación de estrategias de envejecimiento activo.
- Promoción de la autonomía y funcionalidad de los adultos mayores.
- Desarrollo de actividades grupales orientadas al bienestar físico, cognitivo y emocional.
- Fortalecimiento de redes de apoyo comunitario y participación social.

Terapeuta Ocupacional de Neurodesarrollo

ASOPORMEN – Asociación Santandereana Pro Niño Retardado Mental
Abril 2013 – Septiembre 2013

Atención integral a población infantil y adolescente con discapacidad, mediante procesos de evaluación, intervención y seguimiento terapéutico.

Logros y responsabilidades destacadas:

- Valoración ocupacional y diseño de planes de intervención individual.
- Fortalecimiento de habilidades funcionales, cognitivas y de adaptación.
- Trabajo interdisciplinario con profesionales de rehabilitación.
- Orientación a familias y cuidadores para la continuidad de los procesos terapéuticos.
- Promoción de la inclusión social y educativa de la población atendida.

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

INSCRIPCIÓN: 014

DANE: 154001007723

JORNADA: MAÑANA

En la ciudad de Cúcuta a los 6 días del mes de Diciembre del año 2005 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría de La Institución Educativa Colegio Nuestra Señora de Belén del Municipio de San José de Cúcuta

Institución aprobada hasta Grado 11 en el nivel de Educación Media Académica y autorizada por La Secretaría de Educación Municipal para otorgar el Título de Bachiller en la modalidad Académico----

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el TITULO DE

Bachiller Académico

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

Adriana Manuela Navarro Medina T.I No 56291 De Cúcuta

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 012 de fecha 6 DE DICIEMBRE DE 2005 que consta de 38 alumnos que comienza con el nombre de Antolinez Bayona Yamith Orlando y cierra con el nombre de Yepez Toscano Flor Vanessa

Firmada y sellada por Jorge Peñaranda (Rector), y Rosalba Galvis Peñaranda (Secretario).

Dada en Cúcuta a los 6 días del mes de Diciembre del año 2005

firmado y sellado

INSTITUCION EDUCATIVA COLEGIO NUESTRA SEÑORA DE BELEN SAN JOSE DE CUCUTA

El Rector o Director
cc. No. 17.107.031 Bogotá

Diploma No. 30

Secretario (a)
C.c. No. 27.748.013 Lourdes

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE LA

Institución Educativa
Colegio Nuestra Sra. De Belén

San José de Cúcuta - Norte de Santander
Jornada Diurna

Autorizado oficialmente por la Secretaría de Educación Municipal
Según Resolución No. 000699 de 4 de Noviembre de 2004

Confiere a:

Adriana Manuela Navarro Medina

Identificado (a) con la T.I. No. 56291 de Cúcuta (N. De S.)

El título de:

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al nivel de Educación Media Académica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional-P.E.I.- Del Colegio

Rector

Jorge Peñaranda
c.c.17.107.031 Bogotá

Secretaria

Rosalba Galvis Peñaranda
c.c. 27.748.013 Lourdes

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación
(Decreto nacional No. 921 de 1994)

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 07 Folio No. 75 Diploma No. 30

Dado en Cúcuta a los 6 días del mes de Diciembre del 2005

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Secretaría General

Acta de Grado N° 508

En la ciudad de Pamplona, Departamento de Norte de Santander, República de Colombia, a los 26 días del mes de Abril 2013, se llevó a cabo la Ceremonia de Graduación en la cual la Universidad de Pamplona aprobada por el Decreto N° 1550 del 13 de agosto de 1971, emanado de la Presidencia de la República, otorgó el grado de TERAPEUTA OCUPACIONAL

a ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA

identificado(a) con C.C. N° 1.093.405.090 de CUCUTA

quien aprobó todas las asignaturas que conforman el Plan de Estudios y dió cumplimiento a los demás requisitos de grado exigidos por la Universidad. Presidió el Acto de Graduación el señor(a) Rector(a) de la Universidad Doctor Elio Daniel Serrano Velasco

Quien después de tomar el juramento de ley, procedió a entregar al graduando el diploma correspondiente, marcado en su orden con el Número 67136 y registrado con el Número 58354, Folio 341, Libro 9 de Diplomas.

Para constancia se extiende y firma la presente Acta.

El Rector (fdo) Doctor Elio Daniel Serrano Velasco

El Decano (fdo) Facultad de Salud
Profesora Eliana Elizabeth Rivera Capacho

El Secretario(a) General (fdo) Doctora Clara Liliana Parra Zabala

Es fiel copia tomada en su original, en Pamplona a los 26 días del mes de abril de 2013

CLARA LILIANA PARRA ZABALA
Secretario(a) General

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

CON PERSONERIA JURIDICA RECONOCIDA MEDIANTE DECRETO 1950 DE 1971

CONFIERE EL TITULO DE

Terapeuta Ocupacional

A

ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA

C.C N° 1.090.405.680 *Expedida en CUCUTA*

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello otorga el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Pamplona *26 de Abril* *de* *2013*

Elio Daniel Serrano Velasco
Rector(a)

Clara Liliana Parra Zabala
Secretaria(a) General

Registro *58350* Folio *66f* Libro *9* de Diplomas de Grado

67136

Universidad Católica de Manizales

Acta de Grado

No. 77

En la ciudad de Cúcuta, el día 5 de marzo de 2016, la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES previo juramento reglamentario confirió el título de:

ESPECIALISTA EN ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD

A

ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1090405680 de Cúcuta(Norte de Santander), quien cumplió con los requisitos académicos establecidos en los reglamentos y normas legales para el otorgamiento del título.

El diploma se encuentra registrado en el Libro de Grado No. 20 Folio 6-173.

En fe de lo anterior se firma la presente acta de grado expedida en la ciudad de Manizales, el día 5 de marzo de 2016

MGRA. HNA. GLORIA DEL CARMEN TORRES B.
Rectora

ABG. CATALINA TRIANA NAVAS
Secretaria General

La República de Colombia

y en su nombre

La Universidad Católica de Manizales

Personería Jurídica según Decreto 271 del 19 de junio de 1962 de la Arquidiócesis de Manizales
y Resolución 03275 del 25 de junio de 1993 del Ministerio de Educación Nacional

Reconociendo que

Adriana Manuela Navarro Medina

C.C. 1.090.405.680 de Cúcuta - Norte de Santander

Cumplió todos los requisitos reglamentarios,

le confiere el título de:

Especialista en Administración de la Salud

Snies 52098

Expedido en la ciudad de Manizales a los 5 días de marzo de 2016

Folio 6, Registro 193, Libro de Grados 20

Rectora

Secretaria General

UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

ACTA DE GRADUACIÓN N° 20744
Martes 18 de mayo de 2021

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el martes, 18 de mayo de 2021, a las 10:00 horas, en el Aula Máxima del Claustro de la Universidad del Rosario, se llevó a cabo el acto de graduación por el cual, en virtud del convenio de extensión con la Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario, la Universidad CES confirió el título de Especialista en Auditoria en Salud

A

Adriana Manuela Navarro Medina

Documento de identidad 1.090.405.680

El graduando realizó los estudios correspondientes al programa de Especialización en Auditoría en Salud, código SNIES 5512 y cumplió a satisfacción con los requisitos contemplados en la ley y en las normas internas del CES.

El acto estuvo presidido por la doctora Sandra Milena Chacón Sánchez, Decana de la Escuela de Administración y Presidenta Delegada de la Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario, quien previa toma del juramento reglamentario, procedió a la entrega del diploma y acta de grado.

El título se expidió de conformidad con las normas legales vigentes y de acuerdo a la autorización legal, conferida a la Universidad por Resolución 1371 de marzo 22 de 2007 y Resolución Rectoral 987 del viernes, 07 de mayo de 2021 y el convenio suscrito entre la Universidad CES y la Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario en el año 1995.

En constancia se firma la presente acta en la ciudad de Medellín por los suscritos Rector de la Universidad CES, Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad CES, Secretaria General de la Universidad CES.

Jorge Julián Osorio Gómez
Rector
Universidad CES

Patricia Cujoe Fayad
Secretaria General
Universidad CES

Jorge Ricardo Posada Saldarriaga
Decano Facultad de Medicina
Universidad CES

El diploma fue registrado en: Libro 131, Folio 736, Número 20648, Acta 20722, Martes 18 de mayo de 2021

Universidad del Rosario

UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

LA UNIVERSIDAD CES

EN ATENCIÓN A QUE

Adriana Manuela Navarro Medina

Documento de identidad 1.090.405.680

EN VIRTUD DEL CONVENIO DE EXTENSIÓN CON
LA UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO
HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR
LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS Y LAS DISPOSICIONES LEGALES

LA UNIVERSIDAD CES LE CONFIERE EL TÍTULO DE

Especialista en Auditoría en Salud

EN TESTIMONIO DE ELLO FIRMA Y REFRENDA EL PRESENTE DIPLOMA
CON LOS RESPECTIVOS SELLOS, EXPEDIDO EN MEDELLÍN - ANTIOQUIA
A LOS 18 DÍAS DEL MES DE MAYO DE 2021.

Jorge [illegible] Osorio Gómez
Universidad CES

Patricia Chejne Fayad
Secretaria General
Universidad CES

Jorge Ricardo Posada Saldarriaga
Decano Facultad de Medicina
Universidad CES

El diploma fue registrado en Libro 131, Folio 720, Número 20644, Acta 20182, Marzo 18 de mayo de 2021

Decano General

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD

NORTE DE SANTANDER / COLOMBIA

ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA

C.C. 1,090,405,680 de Cúcuta

Registro: 54-1343 Mayo 6 / 2013



PROFESIÓN/OCUPACIÓN: **TERAPEUTA OCUPACIONAL**

INSTITUCIÓN:	**Universidad de Pamplona**
CIUDAD:	**Pamplona**
FECHA DE GRADO:	**Abril 26 / 2013**
INSCRIPCIÓN #:	**3027 Mayo 6 / 2013**
FOLIO:	**27**
LIBRO:	**15**

29

JAVIER ORLANDO PRIETO PEÑA
Director del Instituto

MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

Identificación Única de Talento Humano en Salud

TERAPEUTA OCUPACIONAL



ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA

CC 1090405680

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Pamplona

Fecha expedición diploma: **2013-04-26**

Fecha inscripción RETHUS: **2013-05-06**

Firma Titular

Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad a la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010, compilados en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016.

Si es encontrada, favor devolverla al Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional:

Carrera 15 # 76 - 67 Oficina 401 Teléfono 318 8644465

Mauricio Lion

Representante Legal CCTO

CCTO - 2986

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Creada por la Ley 19 DE 1958

Dirección Nacional

Dirección de Capacitación - Bogotá D.C.

CERTIFICA QUE:

ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA

Cédula de ciudadanía # 1090405680

PARTICIPÓ EN EL DIPLOMADO

CONTRATACIÓN ESTATAL

Realizado en San José de Cúcuta (Norte de Santander) entre el 25/03/2026 y el 13/04/2026 con una intensidad de 80 horas. Se expide en San José de Cúcuta (Norte de Santander), el 13/04/2026.

JOSÉ YOHANN CONTRERAS QUINTERO
Director Territorial Norte de Santander - Arauca
Escuela Superior de Administración Pública ESAP

ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Para verificar la autenticidad de este certificado ingrese a https://sirecec4.esap.edu.co y digite el código: [illegible]

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

La Secretaría Distrital de Salud

Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud

Hace Constar que:

ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA

C.C.1090405680

Participó en la capacitación:

DIPLOMADO DE CALIDAD EN SALUD PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD

Con una intensidad horaria de 88 horas, realizado entre el día 6 de marzo de 2025 al día 6 de noviembre de 2025 en Bogotá, D.C.

A Q t C m C s t 4 c

Gerson Orlando Bermont

Secretario Distrital de Salud

BOGOTÁ

"La presente constancia de asistencia se expide conforme a lo dictado en el Decreto 1075 de 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector Educación Artículo 2.6.6.9. Educación informal"

Libertad y Orden
República de Colombia
Ministerio de Salud y de la Protección Social

UNIVERSIDAD CES
Un Compromiso con la Excelencia
Facultad de Medicina

CERTIFICAN QUE:

ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA
CC 1090405680

Cumplió con las actividades académicas programadas con una intensidad horaria 140 horas y reunió los demás requisitos exigidos por las normas universitarias, por lo cual le expide el presente certificado que lo acredita como:

VERIFICADOR DE LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Esta certificación se expide bajo el Acuerdo Número 21 del 6 de Marzo de 2007, emitido por el Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud, Ministerio de la Protección Social y Ministerio de Educación Nacional; por medio del cual se autoriza a la Universidad CES para formar Verificadores del cumplimiento de Condiciones para la Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud.

Bogotá, 26 de marzo de 2021.

RICARDO POSADA SALDARRIAGA
Decano Facultad de Medicina

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITÉCNICO DE COLOMBIA

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución N°09734 de 2013 de la Secretaría de Educación de Medellín. Reg. Mercantil 53494202, NIT 900547050-4

HACE CONSTAR QUE:

ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA

Con Documento de Identidad No 1090405660

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN HUMANIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

MEDELLIN - OCTUBRE 27 DE 2017
Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas
Registrado en el Libro de Actas No 0020171027

POLITÉCNICO DE COLOMBIA

FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 1710274

www.politecnicodecolombia.edu.co

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITÉCNICO
DE COLOMBIA

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución N°09734 de 2013 de la Secretaría de Educación de Medellín, Reg. Mercantil 53494202, NIT. 900547830-4

HACE CONSTAR QUE:

ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA

Con Documento de Identidad No 1090405680

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN CONTRATACIÓN Y CARTERA DE LAS IPS

MEDELLIN - JUNIO 17 DE 2016
Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas
Registrado en el Libro de Actas No 0020160617

POLITÉCNICO DE COLOMBIA

FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 1606174

www.politecnicodecolombia.edu.co

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

Universidad
Francisco de Paula Santander

FACULTAD DE CIENCIAS BASICAS

CERTIFICA QUE:

ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA

Identificada con la Cédula de Ciudadanía No 1.090.405.680 de Cúcuta, participó en el diplomado

Didáctica de las Ciencias en Educación Superior

Realizado en la ciudad de San José de Cúcuta, del 20 de Septiembre al 29 de Noviembre de 2016, con una intensidad de 100 horas.

En constancia se expide el presente certificado en San José de Cúcuta, a los 29 días del mes de Noviembre de 2016.

Claudia Elizabeth Toloza Martínez
Rectora

Sandra Ortega Sierra
Decana

Universidad Autónoma de Colombia

En convenio

CIL

CERTIFICA A

Adriana Manuela Navarro Medina

C.C. 1.090.405.680

Cursó y aprobó todos los estudios correspondientes al

DIPLOMADO EN

Salud Ocupacional con Énfasis en Seguridad Industrial

Dado en Cúcuta a los 22 días del mes de Febrero del 2011 con una intensidad horaria de 140 horas

Personería Jurídica Nro. 204 de Febrero 4 de 1972. Reconocida como Universidad Según Resolución 3379 de Junio 25 de 1993 por el Ministerio de Educación Nacional

Juan Carlos Vergara Silva Rector Universidad Autónoma	Eduardo Enrique Hoyos Director Ext. Universitaria	Luis Carlos Prada Prada Director CIL Nacional

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Creada por la Ley 19 DE 1958

Dirección Nacional

Dirección de Capacitación - Bogotá D.C.

CERTIFICA QUE:

ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA

Cédula de ciudadanía # 1090405680

PARTICIPÓ EN EL CURSO

GERENCIA DE PROYECTOS BAJO ESTÁNDARES DEL PMI

Realizado en Chitagá (Norte de Santander) entre el 22/04/2026 y el 07/05/2026
con una intensidad de 60 horas. Se expide en Chitagá (Norte de Santander), el 08/05/2026.

JOSÉ YOHANN CONTRERAS QUINTERO
Director Territorial Norte de Santander - Arauca
Escuela Superior de Administración Pública ESAP

ESAP
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Para verificar la autenticidad de este certificado ingrese a https://sirecec4.esap.edu.co y digite el código: 707[illegible]

E.S.E. Hospital Juan Luis Londoño

Departamento Norte de Santander
Municipio de El Zulia
NIT 807-004 665 3

EL SUSCRITO GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JUAN LUIS LONDOÑO DE EL ZULIA

CERTIFICA:

Que, **ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.090.405.680**, expedida en Cúcuta, prestó sus servicios profesionales para la E.S.E. Hospital Juan Luis Londoño de El Zulia durante el período comprendido entre el veinte (20) de septiembre de dos mil veintitrés (2023) y el tres (03) de marzo de dos mil veinticuatro (2024), desarrollando actividades relacionadas con auditoría en salud, gestión de la calidad y acompañamiento técnico institucional.

Objeto general de los servicios: Prestación de servicios profesionales para el acompañamiento en los procesos de auditoría en salud en el área de calidad de la E.S.E. Hospital Juan Luis Londoño de El Zulia, Norte de Santander.

Entre las principales actividades desarrolladas se encuentran:

- Participar en los comités institucionales y coordinar el comité de historias clínicas de la E.S.E.
- Participar en el diagnóstico, análisis, evaluación de glosas, mecanismos de respuesta y conciliación.
- Realizar acompañamiento y asesoría en el control y seguimiento de procesos, procedimientos y cuentas médicas.
- Brindar acompañamiento y asesoría en los procesos y procedimientos de auditoría de calidad.
- Asesorar y participar en la actualización de las guías de práctica clínica y en el seguimiento de los procesos de auditoría médica.
- Asesorar a los funcionarios de las áreas de facturación, cuentas médicas, cartera y calidad.
- Evaluar y formular conceptos sobre las debilidades detectadas en los procesos de facturación y cuentas médicas.
- Participar en comités institucionales y en la realización y análisis de indicadores de gestión gerencial y de calidad.
- Asesorar en la formulación y actualización de planes, protocolos, manuales, guías y procedimientos institucionales.
- Coordinar con vigilancia en salud pública y con el programa de capacitación de la E.S.E. la realización de actividades de capacitación.
- Participar en la evolución y realización de los instrumentos de Dengue del Ministerio de Salud, con periodicidad mensual en su envío.

Se deja constancia de que los servicios relacionados corresponden a contratos de prestación de servicios profesionales.

Para constancia, se expide en El Zulia, Norte de Santander, a los cuatro (4) días del mes de marzo de dos mil veinticuatro (2024).

WILMER OSPINA SERRANO
Gerente
E.S.E. Hospital Juan Luis Londoño de El Zulia

E.S.E. Hospital Juan Luis Londoño

Departamento Norte de Santander
[illegible]
NIT [illegible]

EL SUSCRITO GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JUAN LUIS LONDOÑO DE EL ZULIA

CERTIFICA:

Que, **ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.090.405.680**, expedida en Cúcuta, ha prestado sus servicios profesionales para la E.S.E. Hospital Juan Luis Londoño de El Zulia, en actividades relacionadas con auditoría en salud, gestión de la calidad y acompañamiento técnico institucional, durante el período comprendido entre el cuatro (04) de marzo de dos mil veinticuatro (2024) y el diez (10) de agosto de dos mil veintiséis (2026), de acuerdo con la relación y soportes contractuales correspondientes.

Objeto general de los servicios: Prestación de servicios profesionales para el acompañamiento en los procesos de auditoría en salud en el área de calidad de la E.S.E. Hospital Juan Luis Londoño de El Zulia, Norte de Santander.

Entre las principales actividades desarrolladas se encuentran:

- Participar en los comités institucionales y coordinar el comité de historias clínicas de la E.S.E.
- Participar en el diagnóstico, análisis, evaluación de glosas, mecanismos de respuesta y conciliación.
- Realizar acompañamiento y asesoría en el control y seguimiento de procesos, procedimientos y cuentas médicas.
- Brindar acompañamiento y asesoría en los procesos y procedimientos de auditoría de calidad.
- Asesorar y participar en la actualización de las guías de práctica clínica y en el seguimiento de los procesos de auditoría médica.
- Asesorar a los funcionarios de las áreas de facturación, cuentas médicas, cartera y calidad.
- Evaluar y formular conceptos sobre las debilidades detectadas en los procesos de facturación y cuentas médicas.
- Participar en comités institucionales y en la realización y análisis de indicadores de gestión gerencial y de calidad.
- Asesorar en la formulación y actualización de planes, protocolos, manuales, guías y procedimientos institucionales.
- Coordinar con vigilancia en salud pública y con el programa de capacitación de la E.S.E. la realización de actividades de capacitación.
- Participar en la evolución y realización de los instrumentos de Dengue del Ministerio de Salud, con periodicidad mensual en su envío.

Se deja constancia de que los servicios relacionados corresponden a contratos de prestación de servicios profesionales.

Para constancia, se expide en El Zulia, Norte de Santander, a los diez (10) días del mes de agosto de dos mil veintiséis (2026).

WILLIAM RANGEL MANRIQUE
Gerente
E.S.E. Hospital Juan Luis Londoño de El Zulia

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO COORDINADOR DE RECURSOS HUMANOS DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER

HACE CONSTAR:

Que revisado los Archivos de Recursos Humanos se pudo constatar:

Que, **ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA** identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía Nº 1.090.405.680 de Cúcuta, ha suscrito con el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, los siguientes contratos de prestación de servicios:

Contrato No. 0340
Del 17 de abril al 16 de agosto de 2024.

Objeto: Prestar servicios para desarrollar sus actividades en la sede del IDS y apoyar según competencias departamentales definidas en el plan territorial de salud en el marco de la resolución 1841 del 2013 plan decenal de salud pública en el componente de gestión de la salud publica

Actividades Específicas a Realizar: Además de las actividades que se le asignen acordes al perfil del (de la) contratista, se compromete a:1. apoyar las auditorías a las empresas administradoras de planes de beneficio y a su red contratada en el seguimiento a la implementación de las rutas integrales de atención en salud. 2. actualización de instrumento de seguimiento a la implementación de las RIAS. 3. asistencia técnica a las empresas administradoras de planes de beneficio y su red en los parámetros técnicos de la resolución 3280 del 2018, resolución 051 del 2023 para la adhesión a las RIAS. 4. apoyo profesional al seguimiento a los indicadores trazadores de las RIAS. 5. las demás tareas y productos propios de la asistencia técnica, seguimiento y evaluación a la implementación de las RIAS y PIC.

Contrato No. 0582
Del 06 de septiembre al 30 de diciembre de 2024.

Objeto: a Prestar servicios para desarrollar sus actividades en la sede del IDS y apoyar según competencias departamentales definidas en el Plan territorial de salud y el Plan decenal de Salud Publica en el componente de Gestión de la salud pública.

Actividades Específicas a Realizar: Además de las actividades que se le asignen acordes al perfil del (de la) contratista, se compromete a:1. Apoyo al seguimiento y evaluación de los planes de intervenciones colectivas en las entidades territoriales municipales. 2. Apoyo en la operación y seguimiento a la ejecución de la estrategia Equipos Básicos de Salud en el Departamento. 3. Apoyo en la ejecución de acciones de Salud Pública del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander. 4. Seguimiento a planes de mejoramiento de las auditorías GAUDI a las EAPB departamentales y municipales. 5. Apoyo en las Auditorias régimen especial y el seguimiento a los Planes de Mejoramiento 6. Realizar visitas de auditoría y seguimiento a la atención en salud de la

población vulnerable y su restablecimiento de derechos. 7. Apoyo a las mesas trimestrales de Circular 30 – flujo de recursos del SGSSS 8. Asistir y participar activamente en las capacitaciones programadas para la auditoria, seguimiento y monitoreo de la calidad en la atención en salud. 9. Ejercer las demás actividades asignadas por el Supervisor, acorde al objeto del contrato y perfil del colaborador. 10. Presentar informe mensual de las actividades realizadas e informe ejecutivo al final de la contratación. 11. Presentar informe final de las actividades desarrolladas en términos de logros y la relación de archivos físicos y magnéticos

Que los mismos se encuentran a disposición de los Contratistas.

El Contratista no adquiere vínculo laboral alguno con el Instituto y es el único responsable de la prestación del servicio.

Presentó certificado de Ingresos de la Secretaría de Hacienda Departamental No.IW00025696 de diciembre 06 de 2024 por valor de $ 31.000

Se expide en San José de Cúcuta a los (11) días del mes de diciembre de 2024.

HENRY GIOVANNY MANTILLA BLANCO
P.U Coordinador de Recursos Humanos

Elaboró: Hilara Sierra - Contratista

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO COORDINADOR DE RECURSOS HUMANOS DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER

HACE CONSTAR:

Que revisado los Archivos de Recursos Humanos se pudo constatar:

Que, **ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA** identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1.090.405.680 expedida en Cúcuta, ha suscrito con el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, los siguientes contratos de prestación de servicios:

Contrato No.182
FEBRERO 19 DE 2025 HASTA OCTUBRE 18 DE 2025.
ADICIÓN DE PRORROGA
OCTUBRE 19 DE 2025 HASTA DICIEMBRE 30 DE 2025.

Objeto: Prestar servicios para desarrollar sus actividades en la sede del IDS y apoyar según competencias departamentales definidas en el Plan territorial de salud y el Plan Decenal de Salud Publica en el componente de Gestión de la Salud pública.

Actividades Especificas a Realizar: Reportar las intervenciones individuales que las EAPB, Sanidad Militar y Ejercito Nacional desarrolla en las red pública contratada, a través de los equipos basicos en salud al grupo funcional RIAS. 2. Desarrollar acciones de fortalecimiento de capacidades a los actores del sistema en la implementación de las RIAS a la EAPB, Sanidad Militar y Ejercito Nacional y su red contratada en el departamento. 3. Consolidar y reportar la población asegurada por EAPB, Sanidad Militar y Ejercito Nacional que se encuentra en acuerdos de voluntades 2025 para la implementación de la Ruta Integral de promoción y mantenimiento de la salud y su verificación del total de población afiliada. 4. Reporte trimestral de los resultados de las auditorias GAUDI de la EAPB, Sanidad Militar y Ejercito Nacional, frente a los dos criterios relacionados con las Rutas integrales de atención en salud al grupo funcional RUIAS. 5. Ejercer la demás actividades asignadas por el Supervisor, acorde al objeto del contrato y perfil del colaborador.

Que en cada Contrato se encuentra especificado el objeto, valor y forma de pago.

Que los mismos se encuentran a disposición de los Contratistas.

El Contratista no adquiere vínculo laboral alguno con el Instituto y es el único responsable de la prestación del servicio.

Presentó certificado de Ingresos de la Secretaria de Hacienda Departamental No.IW00042051 del 5 de enero de 2026 por valor de $ 33.000

Se expide en San José de Cúcuta a los (27) días del mes de febrero de 2026.

HENRY G. MANTILLA BLANCO
P.U Coordinador de Recursos Humanos

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA QUE:

La señora **ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.090.405.680, ejecutó las actividades asignadas por el Supervisor del Contrato, en cumplimiento de la obligación contractual "Ejercer las demás actividades asignadas por el Supervisor, acordes con el objeto del contrato y el perfil del colaborador", desempeñando funciones técnicas y especializadas en el Instituto Departamental de Salud, entre las cuales se destacan:

- Realizó la revisión, análisis y validación técnica de la información reportada por las Empresas Sociales del Estado (ESE) del departamento, correspondiente al Decreto 2193 de 2004, verificando la calidad, consistencia y confiabilidad de los indicadores de producción y gestión hospitalaria para su consolidación y reporte.
- Lideró el proceso de concertación de la capacidad instalada en proyectos de construcción, ampliación, remodelación y fortalecimiento de infraestructura hospitalaria de las Empresas Sociales del Estado, actuando como enlace técnico entre el Instituto Departamental de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social, garantizando la coherencia con las necesidades de prestación de servicios y el cumplimiento de la normatividad vigente.
- Brindó asistencia técnica a las Empresas Sociales del Estado en la formulación, actualización y fortalecimiento de la oferta institucional de servicios de salud, asegurando su alineación con las políticas nacionales y departamentales.
- Participó en la formulación, actualización y consolidación del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red Pública de Empresas Sociales del Estado (PTRRMR 2026), en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el análisis de la red de prestación de servicios, capacidad instalada, necesidades territoriales y modelos de atención.
- Elaboró conceptos técnicos de viabilidad para la apertura, cierre temporal o definitivo, traslado, ampliación, reducción y demás novedades relacionadas con los servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado, verificando el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Sistema Único de Habilitación y demás disposiciones legales vigentes.
- Emitió conceptos técnicos sobre proyectos de fortalecimiento institucional, reorganización de servicios y adecuación de infraestructura hospitalaria,

fundamentados en el análisis de la oferta y demanda, la capacidad instalada y las necesidades de la población.

- Realizó el análisis técnico de la producción de servicios, indicadores hospitalarios y capacidad instalada de las Empresas Sociales del Estado, generando insumos para la planeación, la toma de decisiones y el fortalecimiento de la red pública departamental.
- Participó en mesas técnicas, reuniones interinstitucionales y procesos de concertación con el Ministerio de Salud y Protección Social, las Empresas Sociales del Estado y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para el desarrollo de proyectos estratégicos del departamento.
- Elaboró informes técnicos, documentos de soporte, respuestas a requerimientos y conceptos especializados dirigidos a entidades del orden nacional, organismos de control y autoridades departamentales.
- Brindó acompañamiento técnico permanente a las Empresas Sociales del Estado en temas relacionados con la habilitación de servicios de salud, capacidad instalada, infraestructura hospitalaria, reorganización de redes y fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud.

En constancia se firma en la ciudad de San José de Cúcuta, a los 15 días del mes de Julio de 2026.

ADRIANA ROCIO MANTILLA MALDONADO
Supervisor del Contrato
Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander

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 1090405680 **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 08/10/2026 03:22 PM

Código Verificación: **QDWC94P85N**

Válida hasta: **08/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 15:29:51 horas del 08/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1090405680,** Apellidos y Nombres **NAVARRO MEDINA ADRIANA MANUELA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE HOSPITAL JUAN LUIS LONDOÑO**, con NIT **807004665-3** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 03:20:20 PM horas del 08/10/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1090405680**
Apellidos y Nombres: **NAVARRO MEDINA ADRIANA MANUELA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30562 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

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, 08/10/2026 03:19:32 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1090405680** y Nombre: **ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA.**

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. **149252241** . 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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 304502550

PIB
15:17:41
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 08 de octubre 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) ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1090405680:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 08 de octubre de 2026, a las 15:17:04, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1090405680
Código de Verificación	1090405680261008151704

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

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: ab5a71c-78b6-4452-8721-1208a493591

Nombres y apellidos / Full name: ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA

Tipo de identificación / ID Type: CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number: 1090405680

Fecha de nacimiento / Date of birth: 03/04/1989

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number: 3007649084

Correo electrónico / e-mail: ZRANITA-240@HOTMAIL.COM

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination: Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
TD Adulto	Primera	07	08	2014		024L1015B	CUCUTA UBA VIHONCO SAS CALLE 9	
TD Adulto	Segunda	07	07	2014		024L1015B	CUCUTA UBA VIHONCO SAS CALLE 9	
TdaP Acelular Gestante	Anual	13	08	2014		AC37B151AA	CUCUTA UBA VIHONCO SAS CALLE 9	
DPTa Acelular Adulto Particular	Única	14	08	2014		AC37B151AA	EL ZULIA ESE HOSPITAL JUAN LUIS LONDOÑO	AMANDA
TD Adulto	Tercera	06	02	2015		024L3002B	CUCUTA UBA VIHONCO SAS CALLE 9	
COVID MODERNA	Primera	05	08	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	055D21A	CUCUTA ALIADOS EN SALUD S.A.	GENNY HAYDEE GONZALEZ GOMEZ
COVID MODERNA	Segunda	19	10	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	039919	CUCUTA ALIADOS EN SALUD S.A.	YULYE STEFANY LEAL GARCIA
Fiebre Amarilla	Única	10	11	2022		W3A932V	IPS Clinical House SAS	NURY D.
Triple Viral Particular	Refuerzo	10	11	2022		A69CF389A	EL ZULIA ESE HOSPITAL JUAN LUIS LONDOÑO	NURY D
Varicela Particular	Primera	10	11	2022		W006336	EL ZULIA ESE HOSPITAL JUAN LUIS LONDOÑO	NURY D
COVID JANSSEN	Primer Refuerzo	20	09	2023	Janssen	215J21A	EL ZULIA ESE HOSPITAL JUAN LUIS LONDOÑO	MARIA DE JESUS VARGAS MORA
TD Adulto	Cuarta	10	10	2023	Serum	2332L004B	EL ZULIA ESE HOSPITAL JUAN LUIS LONDOÑO	MARIA DE JESUS VARGAS MORA
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	10	10	2023	BUTANTAN	230046	EL ZULIA ESE HOSPITAL JUAN LUIS LONDOÑO	MARIA DE JESUS VARGAS MORA
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	12	08	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525006	EL ZULIA ESE HOSPITAL JUAN LUIS LONDOÑO	MARIA DE JESUS VARGAS MORA - CC37340753 - ACTIVO

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: eb5a71c-7bb6-4452-8721-1206a195681

Nombres y apellidos / Full name: ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA

Tipo de Identificación / ID Type: CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number: 1090405680

Fecha de nacimiento / Date of birth: 03/04/1989

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number: 3007649084

Correo electrónico / e-mail: ZRANITA-240@HOTMAIL.COM

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination: Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
Sarampión Rubéola	Adicional	05	03	2026	Serum	0094W004	EL ZULIA ESE HOSPITAL JUAN LUIS LONDOÑO	MARIA DE JESUS VARGAS MORA - CC37340753 - ACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	06	08	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50526006	EL ZULIA ESE HOSPITAL JUAN LUIS LONDOÑO	MARIA DE JESUS VARGAS MORA - CC37340753 - INACTIVO

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Función Pública

Verificado el aplicativo del Curso virtual en Empleo Público,
Función Pública hace constar que:

adriana manuela navarro medina

Participó y completó con éxito el

Curso Virtual de Inducción a los Gerentes Públicos

Bogotá D.C. 07 de abril 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

adriana manuela navarro medina

C.C 1.090.405.680

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2024)

Bogotá D.C., 07 de abril 2026

Luz Daifenis Arango Rivera

Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 761794792000

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completen satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

adriana manuela navarro medina

C.C 1.090.405.680

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 07 de abril 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 761795238000

INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y DE LA INFANCIA

"CELAPH COLOMBIA"
Centro de entrenamiento latinoamericano en APH

CELAPH COLOMBIA

CENTRO DE ENTRENAMIENTO LATINOAMERICANO DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
NIT No 901411057-1 / En cumplimiento del Decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Del Ministerio de Educación Nacional

CONFIERE CERTIFICADO A:

ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA

Identificada con C.C. N° 1.090.405.680

Curso y aprobó el curso en:

ESTRATEGIA IAMI (INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA)

DURACIÓN: 120 HORAS

Realizado con: CELPAH COLOMBIA S.A.S

Dado el: 22 de Enero de 2026

válido hasta 24 meses

Froilán A. Rincón Ayella
Director Académico

Diana Marcela Arciniegas
Representante Legal

CDA/02201026

En cumplimiento del Decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Para validación: www.celaphcolombia.com

PAISS

Proyecto Apoyo Integral al Sistema de Salud en Migración

En el marco del proyecto PAISS "Fortalecimiento de la capacidad del sector salud en Colombia y el acceso de las y los migrantes a los servicios de salud en contexto COVID–19", se certifica que:

ADRIANA MANUELA NAVARRO

Participó en el Taller para el fortalecimiento de competencias blandas de los Equipos Básicos de Salud, con el propósito de replicar el aprendizaje con equipos de salud, en una jornada académica de 16 horas presenciales.

Janet Durand B

Janet Durand Baquero
Organización Para la Excelencia de la Salud

Entidades colaboradoras: fundación CSAI · OPCIÓN LEGAL · Profamilia · APC Colombia · OES

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA

Con Cédula de Ciudadanía No. 1090405680

Cursó y aprobó la acción de Formación

FUNDAMENTOS DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en El Zulia, a los once (11) días del mes de marzo de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

FREDDY ABELARDO CALDERON ORDUZ
Subdirector (E)
CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO
REGIONAL NORTE DE SANTANDER

96069006 - 11/03/2024
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web https://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9119969290853766 (1090405680



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA

Con Cédula de Ciudadanía No. 1090405680

Cursó y aprobó la acción de Formación

ATENCION INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL A VICTIMAS DE CONFLICTO ARMADO

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Cúcuta, a los doce (12) días del mes de diciembre de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

OLMAN GERARDO SUAREZ MORENO
Subdirector (E)
CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS
REGIONAL NORTE DE SANTANDER

95497314 - 12/12/2023
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9537002883045CC1090405680C.

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM)
y la Asociación Colombiana de Empresas Sociales del
Estado y Hospitales Públicos (ACESI)

HACE CONSTAR QUE

Manuela Navarro

Con C.C. : 1090405680

Participó en el taller de 'Fortalecimiento de capacidades técnicas' en la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) con una duración de 16 horas en modalidad virtual.

La presente se firma el día 15 de diciembre de 2023

OLGA LUCIA ZULUAGA RODRIGUEZ
Directora Ejecutiva
Asociación Colombiana de Empresas Sociales del
Estado y Hospitales Públicos

LIDA OFUENTES
Senior de Proyectos
Organización Internacional para las Migraciones

OIM

ACESI

LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
y La Facultad de Salud

Certifican que:

ADRIANA MANUELA NAVARRO

Participó en el I Foro de Riesgos Profesionales
organizado por el Programa de Terapia Ocupacional
Intensidad 4 horas

San José de Cúcuta, 16 de Noviembre de 2010

Gina Viviana Pérez
DECANA
FACULTAD DE SALUD

Patricia Sierra Molina
GERENTE COMERCIAL
EQUIDAD SEGUROS

Magda Milena Contreras
DIRECTORA
TERAPIA OCUPACIONAL

LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Facultad de Salud

Programa de Terapia Ocupacional

Certifica que:

ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA

Participó como Asistente en la

II JORNADA DE ACTUALIZACIÓN EN TERAPIA OCUPACIONAL EN FUNCIÓN Y DISFUNCIÓN FÍSICA

Con una Intensidad de 13 horas

Germán Wilches Reina
Decano

Magda Contreras Jáuregui
Directora Programa

Octubre 20 y 21 de 2007

REPÚBLICA DE COLOMBIA.
EN SU NOMBRE LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA.
FACULTAD DE SALUD
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGÍA.

HACE CONSTAR QUE

MANUELA NAVARRO

Con cedula de ciudadanía n° 1.010.905.680 Cúcuta

Participó como asistente en el 2 Simposio "La Discapacidad en la inclusión educativa".
Con una duración de 5 horas.

En testimonio de lo anterior se firma en Cúcuta Norte de Santander a los quince (15) días del mes de Junio del Dos Mil doce (2012).

Figo. Cesar Augusto Montes.
Coordinador de Prácticas.

Figo. Zirley Durán S.
Supervisora de Prácticas.

Figo. Aura Martínez M.
Supervisora de Prácticas.

asopormen

LA ASOCIACIÓN SANTANDEREANA PRO – NIÑO RETARDADO MENTAL

"ASOPORMEN"

CERTIFICA:

Que, **ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.090.405.680 de Cúcuta, prestó sus servicios en esta institución, en el cargo de Terapeuta Ocupacional de Neurodesarrollo, desde abril 03 de 2013 hasta septiembre 06 de 2.013, con contrato por prestación de servicios.

Durante este tiempo se destacó por su responsabilidad, honestidad y buen desempeño en el cumplimiento de sus labores asignadas.

Se expide este certificado a quien pueda interesar, a los cuatro (4) días del mes de septiembre de 2.013.

Cordialmente,

MARIA EUGENIA ACUÑA MACIAS
Directora Ejecutiva

Carrera 27 No. 42 - 52 Tels. (57) 7 - 6 14 59 [illegible] Fax (57) 7 - 6 32 05 30
Carrera 30 No. 42-41 - Tel. (57) 7 - [illegible] Fax (57) 7 - 6 32 05 30
Bucaramanga - Colombia - www.asopormen.net

La Caja de los Beneficios

COMFAORIENTE

55 años

CERT-013-2024

EL SUSCRITO JEFE DEL ÁREA LEGAL (E) DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"

CERTIFICA

Que, una vez revisado los archivos de la corporación se evidenció que la señora **ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA** identificada con cédula de ciudadanía número 1.090.405.660 de Cúcuta (Norte de Santander), suscribió y ejecutó los siguientes contratos de Prestación de Servicios con la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano-COMFAORIENTE.

No. CONTRATO	FECHA SUSCRIPCIÓN	FECHA INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
C.586-2022	18/11/2022	21/11/2022	31/12/2022
OBJETO DEL CONTRATO		VALOR INICIAL DEL CONTRATO: $ 4.567.500 M/cte.	
Prestar sus servicios profesionales como Terapeuta Ocupacional en el programa de atención domiciliaria que se ejecuta a través de la IPS Comfaoriente.			
No. CONTRATO	FECHA SUSCRIPCIÓN	FECHA INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
C.060-2023	02/01/2023	03/01/2023	30/06/2023
OBJETO DEL CONTRATO		VALOR INICIAL DEL CONTRATO: $ 21.600.000 M/cte.	
Prestar sus servicios profesionales como Terapeuta Ocupacional en el programa de ATENCIÓN DOMICILIARIA en la IPS Comfaoriente.			
No. CONTRATO	FECHA SUSCRIPCIÓN	FECHA INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
C.452-2023	04/07/2023	05/07/2023	31/12/2023
OBJETO DEL CONTRATO		VALOR INICIAL DEL CONTRATO: $ 21.600.000 M/cte.	
Prestar sus servicios profesionales como Terapeuta Ocupacional en el programa de ATENCIÓN DOMICILIARIA en la IPS Comfaoriente.			

La presente certificación se expide en San José de Cúcuta a solicitud de la interesada a los dieciocho (18) días del mes de enero del año dos mil veinticuatro (2024).

JORGE AMATURE MORA
Jefe de Área Legal (E)

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN AMIGOS POR COLOMBIA "FUNDAMICOL"

NIT. 900.219.176-4

CERTIFICA:

Que, ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA identificada con cēdula de ciudadanía No. 1.090.405.680, ejecuto el siguiente contrato de prestación de servicios con la fundación.

- ✓ Objeto: Prestación de Servicios Profesionales como Terapeuta Ocupacional para el desarrollo del objeto del Contrato 722 de 2023 celebrado entre la Alcaldía del Municipio de Villa del Rosario y la Fundación, denominado ACTIVIDADES ENCAMINADAS AL FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO PERSONAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN LAS 48 ASOCIACIONES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE VILLA DEL ROSARIO.
- ✓ Duración: 3 meses
- ✓ Fecha de inicio: 19 de mayo de 2023
- ✓ Fecha de terminación: 18 de agosto de 2023
- ✓ Valor de la prestación: $ 6.000.000

La anterior se expide a los 05 días del mes de octubre de 2023.

WILIAM GAONA MALPICA
REPRESENTANTE LEGAL

EL SUSCRITO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE LA E.S.E HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM DE VILLA DEL ROSARIO

CERTIFICA

Que la señora **ADRIANA MANUELA NAVARRO MEDINA** identificada con la cédula de ciudadanía N.° 1090407801 Expedida en Villa del rosario, laboro en esta entidad mediante contrato de prestación de servicios N°366 del 2023 inicio 15 de agosto del 2023 con fecha de finalización 14 de noviembre, adición contrato de prestación de servicios N°366 del 2023 inicio 09 de noviembre del 2023 con fecha de terminación 24 de diciembre, contrato de prestación de servicios N°081 del 2024 inicio 20 de febrero del 2024 con fecha de terminación 19 de mayo del 2024, cuyo objeto es prestar los servicios profesionales de apoyo a la gestión institucional para asesoría a la gerencia y subgerencia de la ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM, sobre lo concerniente al cumplimiento de criterios de auditoría, acreditación, habilitación de procesos, procedimientos y calidad en la prestación de servicios de salud, según lineamientos emitidos por los órganos de control.

La presente se expide en villa del Rosario a los dieciséis (17) días del mes de enero de 2025 a solicitud del interesado.

Dr. JAIME MESA CORREA
Profesional Especializado