HOJA DE VIDA

SIGEP

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
CUMBER	SANCHEZ	NOELBA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 40077322	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 10 MES 09 AÑO 1979	ETAPA1 LOTE 489 LA TRONCAL DEL HACHA			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CAQUETÁ
DEPTO	CAQUETÁ	MUNICIPIO	FLORENCIA		
MUNICIPIO	FLORENCIA	TELÉFONO	3213391117	EMAIL	ncumber1979@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	07	AÑO	2000

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	3	X		TECNOLOGIA EN SALUD COMUNITARIA Y ATENCION HOSPITALARIA BASICA	12	2011	PAR4474

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
OPS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	10	X		MANEJO DE LAS COMPLICACIÓN OBSTÉTRICAS DE LA EMERGENCIA 1A EDICIÓN 2023	11	2023
OPS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		DIAGNOSTICO Y MANEJO CLINICO DEL DENGUE	11	2023
OPS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	10	X		BROTE DE SARAMPIÓN EN LA ERA DE POSELIMINACION: ESTUDIO DE CASO	12	2023
OPS	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		RESPUESTA RÁPIDA A BROTES DE SARAMPIÓN Y RUBÉOLA EN LAS AMÉRICAS	09	2024
FUNDACION PESES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	25	X		TOMA DE CITOLOGIA	09	2025
FUNDACION PESES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		PROMOCION DE LA SALUD, PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA SEGUN LA RESOLUCION 3280	09	2025
FUNDACION PESES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	45	X		ATENCION A VICTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL	10	2025
FUNDACION PESES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	25	X		TOMADE MUESTRA DE LABORATORIOS	11	2025
FUNDACION PESES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		SOPORTE VITAL BASICO	09	2026
FUNDACION PESES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		ATENCION A VICTIMAS POR AGRESION POR AGENTES QUIMICOS	09	2026
FUNDACION PECES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	45	X		GESTION DEL DUELO	10	2026
FUNDACION PESES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	100	X		ATENCION PRE-HOSPITALARIA	04	2028
peses	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		administracion de inmunobiologicos segun normativa de la salud Incluye vacuna covid-19	05	2028
FUNDACION PESES	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		ADMINISTRACION DE INMUNOBIOLOGICOS EN EL MARCO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION	05	2028

4 IDIOMAS

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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

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 ESE HOSPITAL MALVINAS HECTOR OROZCO OROZCO - FLORENCIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4352100	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2018	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA L5	*DEPENDENCIA* APOYO EN ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* AVENIDA 4C C NORTE 4C 4 NORTE avenidad circuvalar 4					
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL MALVINAS HECTOR OROZCO OROZCO - FLORENCIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2018	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AREA ENFERMERIA						*DIRECCIÓN* AVENIDA 0 0 0 CIRCUNVALAR CALLE 4					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MARIA INMACULADA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	06	*Año*	2012	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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	8	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	6
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 Florencia octubre 2026

Noelba Cumber Sanchez

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.

Florencia Octubre 2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

DOCUMENTOS PERSONALES



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 40.077.322
CUMBER SANCHEZ
APELLIDOS
NOELBA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 10-SEP-1979
FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.45
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

18-OCT-1997 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141128526152

(415)7707212489984(8020) 000014112852615 2

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

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 0 0 7 7 3 2 2	

Lugar de expedición	28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA		1 6 9	Caquetá	1 8	Florencia	0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CUMBER	SANCHEZ	NOELBA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Caquetá	1 8	Florencia	0 0 1

41. Dirección principal
BRR TRONCAL DEL HACHA LT 489 ET 1

42. Correo electrónico ncumber1979@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 3 3 9 1 1 1 7	

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 1 1 1 2 2 0	9 6 0 9	2 0 1 4 1 2 0 1				

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 4 9 5 2

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros	Exportadores					
54. Código 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
			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 2024-09-25 / 09:33:15AM

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 25-05-2026 03:55:27PM

LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

HACE CONSTAR

QUE : NOELBA CUMBER SANCHEZ
Ha cumplido con los requisitos legales para ejercer la profesión de
TECNOLOGO(A) EN AUXILIAR DE ENFERMERIA

LUIS EDUARDO CAMPO CASTILLO
Secretario

GOBERNACION DEL CAQUETA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

REGISTRO No. [illegible]

Nombre: NOELBA CUMBER SANCHEZ
Documento No. 40777322 Diploma No.
Universidad: ESCUELA DE SALUD MARIA AUXILIADORA

Firmado 05/12/2012

GOBERNACION DEL CAQUETA

LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

NIT. 800091594-4

RESOLUCION NUMERO 18 000612 DE 2012

Por medio de la cual se ordena el ejercicio de una Profesión

LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
De conformidad con el Decreto 001875 de agosto de 1994, y

CONSIDERANDO

Que, NOELBA CUMBER SANCHEZ ***
Identificado(a) con cédula de Ciudadanía No. 40077322 ***
ha solicitado el registro de su Certificado de Aptitud Ocupacional como:
TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA ***
Que le otorgó **ESCUELA DE SALUD MARIA AUXILIADORA**

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO : Registrar el Certificado que autoriza a:
NOELBA CUMBER SANCHEZ ***
Identificado(a) con C.C. No. 40077322 ***
Para ejercer la profesión de:
TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA
En el Territorio Nacional.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Florencia, 10 ENE 2012

LUIS EDUARDO CAMPO CASTILLO
Secretario

c:\Registro\Resoluciones para firma\rs1

FIRMA

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

40077322

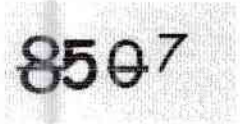
Primer Nombre

NOELBA

Primer Apellido

CUMBER

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

6496

Visualizar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-10-08→6:20:50 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	D
CC	40077322	NOELBA		CUMBER	SANCHEZ	Vigente	V

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) NOELBA CUMBER SANCHEZ identificado(a) con CC 40077322 registra La siguiente información:

2026-10-08→6:20:50 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar en enfermería	2012-01-10	18000012	GOBERNACIÓN DEL CAQUETA
AUX	Local	Promotor de salud	2002-03-22	1800621	GOBERNACIÓN DEL CAQUETA

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

SISPRO - Aplicativos Misionales

Menú

Iniciar Sesión | Registrarse

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).

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Codigo Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Terminos y condiciones

GOBERNACION DEL CAQUETA

LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

NIT. 800091594-4

RESOLUCION NUMERO 18 000012 **DE 2012**

Por medio de la cual se ordena el ejercicio de una Profesión

LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
De conformidad con el Decreto 001875 de agosto de 1994, y

CONSIDERANDO

Que, **NOELBA CUMBER SANCHEZ** ***
Identificado(a) con cédula de Ciudadania No. 40077322 ***
ha solicitado el registro de su Certificado de Aptitud Ocupacional como :
TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA ***
Que le otorgó **ESCUELA DE SALUD MARIA AUXILIADORA**

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO : Registrar el Certificado que autoriza a :
NOELBA CUMBER SANCHEZ ***
Identificado(a) con C.C. No. 40077322 ***
Para ejercer la profesión de:
TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA
En el Territorio Nacional.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Florencia, 10 ENE 2012

LUIS EDUARDO CAMPO CASTILLO
Secretario

c:\registro\Reportes\paramedico.rpt PAR4474

EDUCACION FORMAL

La República de Colombia

y en su nombre

El Instituto de Capacitación y Promoción Comunitaria "Incap"

Florencia - Caquetá

Autorizado por la Secretaría de Educación del Departamento del Caquetá
Según Resolución No. 000395 del 22 de Mayo de 2000

Confiere A:

Noelba Cumber Sánchez

Identificado(a) con C.C. No. 40.077.322 de Florencia, Caquetá

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes a los Ciclos 2 (undécimo) Lectivos de Educación Integrada, Nivel de Educación Media de Adultos - Modalidad Académica, al tenor de lo dispuesto en los Artículos 28 de la Ley 115 de 1994 y 27 del Decreto 3011 de 1997 del Gobierno Nacional, según los Planes Vigentes

Nelly Moreno Medina
C.C. 36.165.362 Neiva, (Huila)
Rectora

Hilug Lyny Espitia
C.C. 30.505.071 de Florencia
Secretaria

En testimonio de ello se expide el presente Diploma en la ciudad de Florencia, Caquetá el día 15 del mes de Julio de 2000 y lo refrenda con los sellos de la Institución

INCAR

Anotado al Folio No. 09 del Libro para registros de Diplomas No. 01

Acta de Grado

Instituto de Capacitación y

Promoción Comunitaria

" Incap "

Florencia - Caquetá

En la ciudad de Florencia, Caquetá a los Treinta *(30) días del mes de Junio de 2000 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del 2º Ciclo de la Educación Media para Jóvenes y Adultos de acuerdo al Decreto 3011/1997 emanado del Ministerio de Educación Nacional. Los suscritos Rectora y Secretaria en la Rectoría del*

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN Y PROMOCIÓN COMUNITARIA " INCAP "

Institución aprobada hasta 2001 *en el nivel de Educación Media y autorizada por* ***La Secretaría de Educación Departamental del Caquetá,*** *para otorgar el título de* ***BACHILLER ACADÉMICO,*** *según RESOLUCIÓN N° 000395 del 22 de Mayo de 2000.*

Comprobada la situación Legal y Académica de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media se procedió a otorgar el título de:

BACHILLER ACADÉMICO

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

Noelba Cumber Sánchez

Nombres y Apellidos

C.C. o T.I. No. 40.077.322 *de* Florencia, Caquetá

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 04 *del día* 030 *del mes de Junio de 2000, que consta de* **56** *estudiantes que comienza con el nombre de:* ***ANGULO BENAVIDES LENY YOLANDA*** *y se cierra con el nombre de* ***VALLEJO GUZMÁN JESÚS GERARDO.***

Firmada y sellada por ***NELLY MORENO MEDINA*** *Rectora e* ***HILVA LYNN ESPITIA*** *(Secretaria).*

Dada en Florencia, Caquetá, a los Treinta *(30) días del mes de Junio de 2000.*

En constancia se firma y sella la presente

NELLY MORENO MEDINA
C.C. No. 36.165.362 Neiva, (Huila)
Rectora

HILVA LYNN ESPITIA
C.C. No. 30.505.071 de Florencia, Caquetá
Secretaria

ESCUELA DE SALUD
MARIA AUXILIADORA

La República de Colombia
La Secretaría de Salud
La Secretaría de Educación de Florencia Caquetá
y en su nombre

La Escuela de Salud
María Auxiliadora

Con Autorización Oficial mediante Acuerdo Ejecutivo No. 0420 del 13 de Noviembre de 2009, emanado por la Comisión Intersectorial para el talento humano en Salud del Ministerio de La Protección Social
Resolución No. 0840 del 5 de Octubre de 2010 de la Secretaría de Educación de Florencia Caquetá

Teniendo en cuenta que

Noelba Cumber Sánchez

C.C. No. 40.077.322 de Florencia

Culminó satisfactoriamente sus estudios y cumplió con todos los demás requisitos legales y reglamentarios.
Le confiere el Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias en

Técnico Laboral en Auxiliar en Enfermería

con una intensidad total de 1800 horas

Director General

Secretario

En constancia de lo anterior se expide el presente Certificado en la Ciudad de Florencia
a los 17 días del Mes de Diciembre de 2011
Anotado al libro de Registro No. 2 Folio No. 748 No. 748

ESCUELA DE SALUD
MARIA AUXILIADORA

ACTA DE GRADO No. 746

La Escuela de Salud María Auxiliadora, Institución con Autorización Oficial otorgada por el Ministerio de la Protección Social mediante Acuerdo Ejecutivo No. 0420 del 13 de Noviembre de 2009, emanado por la Comisión Intersectorial para el talento humano en Salud del Ministerio de la Protección Social, según resolución No. 0840 del 5 de Octubre de 2010 de la Secretaría de Educación de Florencia Caquetá, en atención a que el estudiante.

Noelba Cumber Sánchez

C.C. No. 40.077.322 de Florencia

Culminó satisfactoriamente sus estudios y cumplió todos los demás requisitos legales y reglamentarios, le confiere el Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias en,

Técnico Laboral
en Auxiliar en Enfermería

Con una intensidad total de 1800 horas

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta a los 17 días del mes de Diciembre de 2011.

Directora General

Secretaria

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO

FUNDACION PESES

(PLAN PADRINOS EN SALUD EDUCACION Y DESARROLLO SOCIAL)

NIT. 900 678496 - 4

FUNDACION Peses
Para su bienestar

CERTIFICA QUE:

NOELBA CUMBER

C.C. 40.077.322 DE FLORENCIA - CAQUETA

Participó del seminario taller en **TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIOS** con una intensidad de 25 horas, desarrollado los días 23 al 25 del mes de noviembre del año 2025.

(valido por actualización por 2 años)
NOTA: ESTE CERTIFICADO SOLO SE VALIDA BAJO LA VERIFICACIÓN AL CORREO ELECTRONICO DESCRITO EN EL PIE DE PAGINA **INGRESAR POR CODIGO QR**
(Bajo resolución 1075 del 2015)

JELMU ENRIQUE POLO PEREA
Representante Legal

DIRECCION: CALLE 5 No 6ª BIS – 86 B/ PRIMAVERA SEDE 2 CALLE 13 No 10 – 33 LOCAL 2
E-mail: peses.polo@gmail.com – celular: 3203455675 – teléfono: 4356058
WEB: fundacionPESESwixsite.com

FUNDACION PESES

(PLAN PADRINOS EN SALUD EDUCACION Y DESARROLLO SOCIAL)

NIT. 900 678496 - 4

FUNDACION Peses
Para su bienestar

CERTIFICA QUE:

NOELBA CUMBER SANCHEZ

C.C. 40.077.322 DE FLORENCIA - CAQUETA

Participó del seminario taller en **SOPORTE VITAL BASICO** con una intensidad de 48 horas, desarrollado los días 18 al 22 del mes de septiembre del año 2026.

(valido por actualización por 2 años)
NOTA: ESTE CERTIFICADO SOLO SE VALIDA BAJO LA VERIFICACIÓN AL CORREO ELECTRONICO DESCRITO EN EL PIE DE PAGINA **INGRESAR POR CODIGO QR**
(Bajo resolución 1075 del 2015)

JELMU ENRIQUE POLO PEREA
Representante Legal

DIRECCION: CALLE 5 No 6ª BIS – 86 B/ PRIMAVERA SEDE 2 CALLE 13 No 10 – 33 LOCAL 2
E-mail: peses.polo@gmail.com – celular: 3203455675 – teléfono: 4356058
WEB: fundacionPESESwixsite.com

FUNDACION PESES

(PLAN PADRINOS EN SALUD EDUCACION Y DESARROLLO SOCIAL)

NIT. 900 678496 - 4

FUNDACION Peses
Para su bienestar

CERTIFICA QUE:

NOELBA CUMBER SANCHEZ

C.C. 40.077.322 DE FLORENCIA - CAQUETA

Participó del seminario taller en **ADMINISTRACION DE INMUNOBIOLOGICOS SEGÚN NORMATIVA DE SALUD DEL PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) INCLUYE APLICACIÓN DE VACUNA COVID - 19** con una intensidad de 40 horas, desarrollado los días 19 al 22 del mes de mayo del año 2026.

(valido por actualización por 2 años)
NOTA: ESTE CERTIFICADO SOLO SE VALIDA BAJO LA VERIFICACIÓN AL CORREO ELECTRONICO DESCRITO EN EL PIE DE PAGINA **INGRESAR POR CODIGO QR**
(Bajo resolución 1075 del 2015)

JELMU ENRIQUE POLO PEREA
Representante Legal

DIRECCION: CALLE 5 No 6ª BIS – 86 B/ PRIMAVERA SEDE 2 CALLE 13 No 10 – 33 LOCAL 2
E-mail: peses.polo@gmail.com – celular: 3203455675 – teléfono: 4356058
WEB: fundacionPESESwixsite.com

FUNDACION PESES

(PLAN PADRINOS EN SALUD EDUCACION Y DESARROLLO SOCIAL)

NIT. 900 678496 - 4

FUNDACION Peses
Para su bienestar

CERTIFICA QUE:

NOELBA CUMBER SANCHEZ

C.C. 40.077.322 DE FLORENCIA - CAQUETA

Participó del seminario taller en **TOMA DE CITOLOGIAS** con una intensidad de 45 horas, desarrollado el día 18 al 22 del mes de septiembre del año 2025.

(valido por actualización por 2 años)
NOTA: ESTE CERTIFICADO SOLO SE VALIDA BAJO LA VERIFICACIÓN AL CORREO ELECTRONICO DESCRITO EN EL PIE DE PAGINA **INGRESAR POR CODIGO QR**
(Bajo resolución 1075 del 2015)

JELMU ENRIQUE POLO PEREA
Representante Legal

DIRECCION: CALLE 5 No 6ª BIS – 86 B/ PRIMAVERA SEDE 2 CALLE 13 No 10 – 33 LOCAL 2
E-mail: peses.polo@gmail.com – celular: 3203455675 – teléfono: 4356058
WEB: fundacionPESESwixsite.com

Powered by CamScanner

FUNDACION PESES

(PLAN PADRINOS EN SALUD EDUCACION Y DESARROLLO SOCIAL)

NIT. 900 678496 - 4

FUNDACION Peses
Para su bienestar

CERTIFICA QUE:

NOELBA CUMBER SANCHEZ

C.C. 40.077.322 DE FLORENCIA - CAQUETA

Participó del seminario taller en **ATENCION A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL** con una intensidad de **45** horas, desarrollado el día 01 al 05 del mes de octubre del año 2025.

(valido por actualización por 2 años)
NOTA: ESTE CERTIFICADO SOLO SE VALIDA BAJO LA VERIFICACIÓN AL CORREO ELECTRONICO DESCRITO EN EL PIE DE PAGINA **INGRESAR POR CODIGO QR**
(Bajo resolución 1075 del 2015)

JELMU ENRIQUE POLO PEREA
Representante Legal

DIRECCION: CALLE 5 No 6ª BIS – 86 B/ PRIMAVERA SEDE 2 CALLE 13 No 10 – 33 LOCAL 2
E-mail: peses.polo@gmail.com – celular: 3203455675 – teléfono: 4356058
WEB: fundacionPESESwixsite.com

Powered by CamScanner

FUNDACION PESES

(PLAN PADRINOS EN SALUD EDUCACION Y DESARROLLO SOCIAL)

NIT. 900 678496 - 4

FUNDACION Peses
Para su bienestar

CERTIFICA QUE:

NOELBA CUMBER SANCHEZ

C.C. 40.077.322 DE FLORENCIA - CAQUETA

Participó del seminario taller en **PROMOCION DE LA SALUD, PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA SEGÚN RESOLUCION 3280** con una intensidad de 60 horas, desarrollado los días 25 al 30 del mes de septiembre del año 2025.

(valido por actualización por 2 años)
NOTA: ESTE CERTIFICADO SOLO SE VALIDA BAJO LA VERIFICACIÓN AL CORREO ELECTRONICO DESCRITO EN EL PIE DE PAGINA **INGRESAR POR CODIGO QR**
(Bajo resolución 1075 del 2015)

JELMU ENRIQUE POLO PEREA
Representante Legal

DIRECCION: CALLE 5 No 6ª BIS – 86 B/ PRIMAVERA SEDE 2 CALLE 13 No 10 – 33 LOCAL 2
E-mail: peses polo@gmail.com – celular: 3203455675 – teléfono: 4356058
WEB: fundacionPESESwixsite.com

Powered by CamScanner

FUNDACION PESES

(PLAN PADRINOS EN SALUD EDUCACION Y DESARROLLO SOCIAL)

NIT. 900 678496 - 4

FUNDACION Peses
Para su bienestar

CERTIFICA QUE:

NOELBA CUMBER SANCHEZ

C.C. 40.077.322 DE FLORENCIA - CAQUETA

Participó del seminario taller de actualización en **ATENCION PRE-HOSPITALARIA (APH)** con una intensidad de 100 horas, desarrollado del 01 al 30 de abril del año 2026.

(valido por actualización por 2 años)
NOTA: ESTE CERTIFICADO SOLO SE VALIDA BAJO LA VERIFICACIÓN AL CORREO ELECTRONICO DESCRITO EN EL PIE DE PAGINA **INGRESAR POR CODIGO QR**
(Bajo resolución 1075 del 2015)

JELMU ENRIQUE POLO PEREA
Representante Legal

DIRECCION: CALLE 5 No 6ª BIS – 86 B/ PRIMAVERA SEDE 2 CALLE 13 No 10 – 33 LOCAL 2
E-mail: peses.polo@gmail.com – celular: 3203455675 – teléfono: 4356058
WEB: fundacionPESESwixsite.com

FUNDACION PESES

(PLAN PADRINOS EN SALUD EDUCACION Y DESARROLLO SOCIAL)

NIT. 900 678496 - 4

FUNDACION Peses
Para su bienestar

CERTIFICA QUE:

NOELBA CUMBER SANCHEZ

C.C. 40.077.322 DE FLORENCIA - CAQUETA

Participó del seminario taller en **GESTION DEL DUELO** con una intensidad de 45 horas, desarrollado el día 01 al 05 del mes de octubre del año 2026.

(valido por actualización por 2 años)
NOTA: ESTE CERTIFICADO SOLO SE VALIDA BAJO LA VERIFICACIÓN AL CORREO ELECTRONICO DESCRITO EN EL PIE DE PAGINA **INGRESAR POR CODIGO QR**
(Bajo resolución 1075 del 2015)

JELMU ENRIQUE POLO PEREA
Representante Legal

DIRECCION: CALLE 5 No 6ª BIS – 86 B/ PRIMAVERA SEDE 2 CALLE 13 No 10 – 33 LOCAL 2
E-mail: peses.polo@gmail.com – celular: 3203455675 – teléfono: 4356058
WEB: fundacionPESESwixsite.com

FUNDACION PESES

(PLAN PADRINOS EN SALUD EDUCACION Y DESARROLLO SOCIAL)

NIT. 900 678496 - 4

FUNDACION Peses
Para su bienestar

CERTIFICA QUE:

NOELBA CUMBER SANCHEZ

C.C. 40.077.322 DE FLORENCIA - CAQUETA

Participó del seminario taller en **ATENCION A VICTIMAS CON AGRESION POR AGENTES QUIMICOS** con una intensidad de 60 horas, desarrollado los días 25 al 30 del mes de septiembre del año 2026.

(valido por actualización por 2 años)
NOTA: ESTE CERTIFICADO SOLO SE VALIDA BAJO LA VERIFICACIÓN AL CORREO ELECTRONICO DESCRITO EN EL PIE DE PAGINA **INGRESAR POR CODIGO QR**
(Bajo resolución 1075 del 2015)

JELMU ENRIQUE POLO PEREA
Representante Legal

DIRECCION: CALLE 5 No 6ª BIS – 86 B/ PRIMAVERA SEDE 2 CALLE 13 No 10 – 33 LOCAL 2
E-mail: peses.polo@gmail.com – celular: 3203455675 – teléfono: 4356058
WEB: fundacionPESESwixsite.com

656e5bce-f260-4321-b27d-0bb5ac1f1c2e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Noelba Cumber Sanchez

ha participado y aprobado el curso virtual:

Brote de sarampión en la era de poseliminación: Estudio de caso

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 10 - Porcentaje de aprobación: 77,50 %

4 de diciembre de 2023

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://mooc.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=656e5bce-f260-4321-b27d-0bb5ac1f1c2e

66ad9f9b-f3e8-41b8-8457-0856ac1f571f

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Noelba Cumber Sanchez

ha participado y aprobado el curso virtual:

Respuesta rápida a brotes de sarampión y rubéola en las Américas

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 80,00 %

2 de agosto de 2024

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=66ad9f9b-f3e8-41b8-8457-0856ac1f571f

65666003-b0c0-473c-94e1-494dac1f1c2e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Noelba Cumber Sanchez

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 80,00 %

28 de noviembre de 2023

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

FIU Robert Stempel College of Public Health & Social Work
Florida International University

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=65666003-b0c0-473c-94e1-494dac1f1c2e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud y el Ministerio de Salud de Nicaragua certifican que:

Noelba Cumber Sanchez

ha participado y aprobado el curso virtual:

Curso Manejo de las complicaciones obstétricas de emergencia 1ª edición 2023

Ofrecido a través del Nodo Nicaragua del Campus Virtual de Salud Pública, con una duración de 10 horas

27 de noviembre de 2023

Ing. Ana Treasure
Representante
OPS/OMS en Nicaragua

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://cursospaises.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=6564a17e-34ec-4793-96b5-563cac1f1c2e

EXPERIENCIA LABORAL

Florencia, 29 de noviembre de 2024

LA PROFESIONAL UNIVERSITARIA DE TALENTO HUMANO

HACE CONSTAR

*Que, la señora **NOELBA CUMBER SANCHEZ,** identificada con la cédula de ciudadanía No. 40.077.322 de Florencia, tiene relación contractual de manera independiente y sin subordinación, como Auxiliar de Enfermería realizando actividades de demanda inducida en los puestos de salud rurales y en la ESE Hospital Malvinas Héctor Orozco Orozco desde el 01 de marzo de 2018, mediante órdenes de prestación de servicios, conforme al siguiente detalle:*

Dirección: Avenida Circunvalar Calle 4
Conmutador 4352100 Teléfonos: 4344614-4347306
webmaster@hospitalmalvinas.gov.co
Florencia-Caquetá.

OPS/OC	VALOR CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL
117	$6.400.000.00	01-03-2018	30-06-2018
335	$3.200.000.00	01-08-2018	30-09-2018
410	$3.200.000.00	01-10-2018	30-11-2018
086	$4.107.000.00	14-01-2019	31-03-2019
230	$4.780.800.00	01-04-2019	30-06-2019
411	$7.968..000.00	02-07-2019	30-11-2019
089	$7.328.900.00	13-01-2020	31-05-2020
052	$1.593.600.00	01-06-2020	30-06-2020
192	$8.561.600.00	01-07-2020	31-12-2020
036	$6.374.400.00	01-01-2021	30-04-2021
273	$4.966.000.00	01-05-2021	30-06-2021
370	$10.491.200	01-07-2021	31-12-2021
089	$6.758.400.00	01-01-2022	30-04-2022

Dirección: Avenida Circunvalar Calle 4
Conmutador 4352100 Teléfonos: 4344614-4347306
webmaster@hospitalmalvinas.gov.co
Florencia-Caquetá.

256	$8.870.400.00	01-05-2022	30-09-2022
491	$5.068.800.00	01-10-2022	31-12-2022
127	$6.758.400.00	02-02-2023	31-05-2023
292	$6.758.400.00	01-06-2023	30-09-2023
524	$5.760.000.00	01-10-2023	31-12-2023
117	$6.048.000.00	2-01-2024	31-03-2024
178	$12.096.000.00	01-04-2024	30-09-2024
772	$6.048.000.00	01-10-2024	31-12-2024

Y ejecuta las siguientes actividades: 1. Asistir a reuniones de tipo científico, administrativo o de educación continuada, programadas por el/la Enfermero/a o la Institución y así poder actuar de acuerdo a los lineamientos establecidos. 2. Practicar y promover las buenas relaciones interpersonales con el equipo de trabajo y demás funcionarios de la institución a fin de garantizar una labor armónica. 3. Conocer el tiempo máximo de utilización de las vacunas abiertas y reconstituidas a fin de optimizar los recursos. 4. Revisar la fecha de caducidad de los biológicos. Nunca utilizar vacunas vencidas para preservar la salud de los usuarios. 5. Mantener el consultorio y/o sitio de trabajo bien organizado y en excelente presentación. 6. Presentar informe consolidado de las actividades realizadas con los soportes correspondientes. 7. Conocer y brindar información sobre el proceso integral de atención en salud y los derechos en salud a las víctimas de la violencia sexual. 8. Reportar los eventos adversos e incidentes que se presenten en la E.S.E y que sean identificados por el contratista, utilizando el formato establecido y/o la intranet. 9. Deberá conocer, acatar y aplicar la política institucional de promoción, apoyo y protección a la lactancia materna. 10. Cumplir las políticas ambientales y sanitarias establecidas por la Institución; con el manejo adecuado de los residuos Hospitalarios y similares, realizando la clasificación de los Residuos según su tipo en su respectiva bolsa y recipiente. 11. Realizar las demás actividades de acuerdo con la naturaleza de la orden de prestación de servicios y a la propuesta presentada. 12. El contratista tendrá corresponsabilidad de todos los insumos y equipos que se encuentren asignados en el área en el cual ejecuta sus actividades, en caso de pérdida de algún elemento o equipo el supervisor realizará los trámites pertinentes a fin de que sean restaurados a la entidad. ÁREA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN: Detección temprana de las alteraciones del embarazo, Programa de Interés en salud pública, Programas especiales, Detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, Programa Ampliado de Inmunizaciones y Programa de Hipertensión arterial y diabetes, a continuación, resalto las actividades que serán desarrolladas diariamente en estos programas 13. Revisar diariamente la relación de pacientes citados a control y verificar su asistencia. 14. Hacer pre consulta y registrar en la historia clínica de los usuarios los datos obtenidos en la misma según

protocolos establecidos en el manejo de historias clínicas. 15. Atender las solicitudes de los Médicos durante la consulta y resolver los problemas que estén a su alcance e informar al/a Enfermero/a del área cualquier eventualidad para que se tomen correctivos oportunamente. 16. Efectuar la pos consulta, orientar al paciente y a su familia sobre las órdenes médicas impartidas durante la consulta tales como: Toma de muestras de laboratorio, citas, Interconsultas, aplicación de tratamientos, remisiones y hospitalizaciones, para facilitar la continuidad del tratamiento, si la situación lo amerita acompañar al usuario al sitio requerido dentro de la institución. 17. Llevar el registro diario del ingreso de pacientes al programa y así contribuir con la información estadística. 18. Informar al/a enfermero/a Jefe sobre órdenes de hospitalización con el fin de coordinar la admisión. 19. Trasladar al paciente con orden de hospitalización a la unidad correspondiente con historia clínica completa, verificando órdenes médicas, diagnóstico y elaborar las notas de enfermería respectivas, para brindar atención eficiente y oportuna. 20. Brindar educación en salud a grupos de usuarios de Consulta Externa para promover la salud y prevenir enfermedades. 21. Promocionar los programas a los usuarios y a la comunidad para promover la salud y prevenir enfermedades. 22. Atender a todos los usuarios agendados, realizando los controles de enfermería con base en las normas técnicas (Resolución 3280 del 2000) para cada programa y así contribuir al alcance de metas establecidas. 23. Programar y ejecutar visitas domiciliarias a inasistentes al programa, informar por escrito los resultados al/a Enfermera/o y hacer los registros correspondientes en la historia clínica, formato de visita y en la tarjeta de seguimiento permitiendo con ello conocer el estado real del programa. 24. Informar al/a Enfermera/o las alteraciones importantes encontradas durante el control de enfermería, que comprometan la salud del usuario y llevar registro de la conducta de manejo y del seguimiento que se hace a cada caso. 25. Elaborar el informe mensual del programa incluyendo la consulta realizada por el Médico y las remisiones hechas a los usuarios. 26. Realizar demanda inducida al programa dentro de la institución y fuera de ella mediante visitas a las viviendas y a las instituciones educativas entre otras y a si ampliar cobertura. 27. Dictar charlas educativas a asistentes a la consulta externa cumpliendo con la programación elaborada por el/la enfermera/o y a si promover la salud y prevenir las enfermedades. 28. Presentar junto con la planilla de asistencia a la charla educativa el proyecto de la charla dictada y a si promover la salud y prevenir las enfermedades. 29. Promocionar el subprograma de Inmunización a los usuarios y comunidad para promover la salud y prevenir enfermedades. 30. Aplicar los biológicos de acuerdo a las normas técnicas y protocolos establecidos y que aplique para el programa. 31. Realizar registro en el aplicativo PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, y así contribuir con la información estadística. 32. Diligenciar el carné de los usuarios del programa. 33. Informar a los usuarios, la ubicación de consultorios, laboratorio clínico, farmacia, estadística, facturación y SIAU, si la situación la amerita acompañar al usuario al sitio requerido para brindar atención eficiente. 34. Informar a los padres y a la comunidad la importancia del Control de Crecimiento y Desarrollo en los niños para promover la salud y prevenir enfermedades. 35. Detectar a los niños menores de diez (10) años e inscribirlos en el subprograma para promover la salud y prevenir enfermedades. 36. Diligenciar la historia clínica de AIEPI, dar educación sobre los componentes y enseñar a los padres o cuidadores de los niños (as) los signos de alarma; cuando manejarlos en el hogar y cuando buscar atención medica promoviendo la búsqueda de atención oportuna. 37. Elaborar el informe mensual de actividades de AIEPI y en general de todo el programa de crecimiento y desarrollo y así

Dirección: Avenida Circunvalar Calle 4
Conmutador 4352100 Telefonos: 4344614-4347306
webmaster@hospitalmalvinas.gov.co
Florencia-Caquetá.

contribuir con la información estadística. PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES – PAI: 38. Brindar educación en salud a grupos de usuarios de Consulta Externa para promover la salud y prevenir enfermedades. 39. Promocionar el subprograma de Inmunización a los usuarios y comunidad para promover la salud y prevenir enfermedades. 40. Planear, coordinar y ejecutar el proceso de canalización de usuarios al programa para promover la salud y prevenir enfermedades. 41. Comprobar al comienzo y al final de cada jornada laboral la temperatura máxima y mínima que marca el termómetro y registrarlas en el formato diseñado para tal fin con lo que se busca detectar oportunamente alteraciones en la red de frío. 42. Comprobar que el almacenamiento de las vacunas se realiza de manera adecuada con lo que se busca evitar alteraciones de en la red de frío que puedan alterar los biológicos. 43. Comprobar periódicamente que la capa de hielo del congelador no supera los 5 mm., de espesor. 44. Separar los biológicos que se devuelven al refrigerador después de una jornada laboral, de los que permanecieron dentro de él. 45. Aplicar los biológicos de acuerdo a las normas técnicas y a los protocolos establecidos para el programa e informar a al/a Enfermero/a Jefe cualquier eventualidad a fin de tomar correctivos oportunamente. 46. Realizar los procedimientos de inyectología aplicando las normas de asepsia y antisepsia establecidas para el programa y así evitar complicaciones por mala técnica. 47. Informar a los padres de familia y usuarios las fechas de las citas y motivarlos para su asistencia y cumplimiento a fin de aplicar esquemas completos a los menores. 48. Brindar educación a los padres de familia y usuarios sobre la clasificación de las vacunas, dosis, reacciones, y cuidados a seguir después de la aplicación de los biológicos para evitar mala imagen profesional y de la institución. 49. Informar a al/a Enfermero/a Jefe cualquier alteración, complicación o situación especial que se presente durante o después de la aplicación de biológicos para tomar correctivos de inmediato. 50. Conocer perfectamente y cumplir con el esquema de vacunación establecido para cada Biológico a fin de alcanzar coberturas útiles. 51. Realizar registro en el aplicativo PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, y así contribuir con la información estadística. 52. Diligenciar el carné de los niños usuarios del programa. 53. Supervisar, controlar y registrar el funcionamiento de los refrigeradores y el congelador de vacunación a fin de mantener la red de frío con la temperatura adecuada para lo biológicos 2 a 8 °c. 54. Tomar y graficar diariamente el control de temperatura e informar a al/a Enfermero/a Jefe cualquier anomalía a fin de mantener la red de frío con la temperatura adecuada para lo biológicos 2 a 8 °c. 55. Distribuir y registrar la entrada de paquetes de hielo o pilas, termos de icopor y termo, king Silly para llevar control de los inventarios. 56. Mantener las neveras y refrigeradores en excelentes condiciones higiénicas y organizar los biológicos según normas preestablecidas. 57. Realizar y presentar el resumen mensual del programa. 58. Conocer el tiempo máximo de utilización de las vacunas abiertas y reconstituidas a fin de optimizar los recursos (política de frascos abiertos). 59. Tomar medidas para proteger las vacunas en caso de corte de fluido eléctrico para evitar perdida de biológicos. 60. Revisar la fecha de caducidad de los biológicos. Nunca utilizar vacunas vencidas para preservar la salud de los usuarios. HOSPITALIZACION 61. Participar activamente en el recibo y entrega de turno diario, diligenciando el libro de novedades correspondiente e inventario del servicio apoyándose en el kárdex de cada usuario. 62. Revisar el estado del paciente a través de examen cefalocaudal y hacer los registros respectivos para comparar evolución de los mismos.63. Realizar toma de signos vitales, graficarlos según

Dirección: Avenida Circunvalar Calle 4
Conmutador 4352100 Teléfonos: 4344614-4347306
webmaster@hospitalmalvinas.gov.co
Florencia-Caquetá.

normas, procedimientos y protocolos establecidos para dar cumplimiento a las órdenes médicas y ayudar a la evolución positiva. 64. Realizar los cuidados de higiene a los pacientes a su cargo, teniendo en cuenta los procedimientos y protocolos establecidos por la institución para brindar comodidad al paciente durante su estancia. 65. Efectuar el arreglo diario de la unidad del paciente, realizando tendido de cama, aseo y desinfecciones, según normas, procedimientos y protocolos establecidos en la institución. 66. Asistir en la alimentación de los pacientes a su cargo, que por limitaciones físicas o prescripción Médica no lo puedan hacer por sus propios medios para evitar que el paciente entre en desnutrición. 67. Realizar procedimientos especiales como: cateterismos nasogástricos, vesicales y otros, a los pacientes a su cargo según normas y protocolos establecidos para cada uno de ellos para ayudar a la evolución positiva del paciente. 68. Realizar oxigenoterapia a los pacientes a su cargo según prescripción Médica, conservando siempre protocolo establecidos para ello a fin de dar continuidad al tratamiento. 69. Realizar cambios de posición, cuidados de piel, masajes y demás acciones que proporcionen comodidad y prevención de complicaciones durante la estadía de los pacientes a su cargo para elevar la autoestima y deseo de recuperación. 70. Realizar curaciones diarias de los usuarios a su cargo, determinando evolución de las mismas e informando a al/a enfermero/a jefe y al Médico tratante las novedades al respecto para la recuperación positiva del paciente. 71. Realizar registro veraz, claro, concreto y oportuno de todas las actividades realizadas a los pacientes a su cargo, en la historia clínica y libros del servicio, para facilitar la obtención de la información referente al estado de salud del paciente. 72. Efectuar arreglo del cadáver, guardando siempre la ética, normas, procedimientos y protocolos establecidos. 73. Informar oportunamente a la familia sobre la solicitud de exámenes especiales a los usuarios a su cargo a fin de dar continuidad al tratamiento. 74. Asistir al usuario en la ambulación, motivando siempre la autosuficiencia, brindándole seguridad y confianza. 75. Brindar apoyo emocional al usuario en cada actividad que se le realice para aumentar su autoestima. 76. Dar información al usuario y a la familia en forma oportuna, amable y concisa de acuerdo a normas establecidas en la institución para facilitar la pronta recuperación. 77. Realizar toma de Electrocardiogramas y glucometrías cuando la situación del paciente lo exija, teniendo en cuenta la prontitud de la atención y el manejo integral, para dar cumplimiento a las órdenes médicas y facilitar su recuperación. 78. Realizar el control del inventario de los elementos, equipos y materiales existentes a su cargo, haciendo el registro correspondiente en cada cambio de turno que permita detectar a tiempo daño o ausencia de los mismos. 79. Realizar la preparación de medicamentos y mezclas de base a administrar de acuerdo a las normas, procedimientos y protocolos establecidos para facilitar la recuperación, evitar enfermedades y dar cumplimiento a las órdenes médicas, contribuyendo a la recuperación del paciente. 80. Realizar venopunciones necesarias según órdenes médicas. 81. Administrar medicamentos entérales y parenterales, guardando las precauciones necesarias para el procedimiento. 82. Realizar los registros de enfermería necesarios, destacando tolerancia o intolerancia a los medicamentos administrados para facilitar la conducta a seguir en el tratamiento médico. 83. Informar a el/a enfermero/a jefe y al Médico tratante sobre reacciones alérgicas o cualquier otra complicación en la administración de los medicamentos ordenados y realizar el registro de enfermería destacando la hora del informe para facilitar la conducta a seguir en el tratamiento médico. 84. Revisar historias clínicas en ausencia del/a enfermero/a jefe y la situación lo amerite, a fin de dar atención oportuna al paciente hospitalizado. 85. Verificar continuamente el funcionamiento de bombas de infusión,

para constatar el paso normal de las mezclas, así como también el funcionamiento de sondas, tubos de tórax y demás elementos de drenaje del paciente. 86. Revisar continuamente sitios de venopunción en los pacientes a su cargo, a fin de detectar signo de flebitis o infiltración y realizar los cambios necesarios. 87. Efectuar cambios de equipos de venoclisis, buretroles, cistoflós, sondas, bolsas de colostomías, cánulas y demás elementos de terapias de los pacientes a su cargo, de acuerdo a normas, procedimientos y protocolos establecidos para evitar infecciones intra-hospitalarias. 88. Apoyar el equipo Médico en todos los procedimientos y actividades que lo requieran. 89. Hacer uso racional del stock de medicamentos. 90. Llevar control de líquidos administrados y eliminados, de todos y cada uno de los pacientes a su cargo que así lo requieran y hacer totales y balances según protocolos establecidos, informando a al/a enfermero/a profesional y al médico tratante sobre las alteraciones encontradas. 91. Brindar educación al paciente y familia sobre la continuidad del tratamiento y las precauciones que debe tener cuando haya sido dado de alta. 92. Realizar registro veraz, claro, concreto y oportuno de todas las actividades realizadas a los pacientes a su cargo, en la historia clínica y libros del servicio, para facilitar la obtención de la información referente al estado de salud del paciente. 93. Apoyar al resto del personal Auxiliar de Enfermería en otras asignaciones, cuando la situación lo amerite y sus actividades lo permitan guardando siempre el criterio de prioridad. SALA DE PARTOS 94. Hacer recibo y entrega de turno en sala de partos para identificar el estado y el proceso de evolución de las usuarias en trabajo de parto. 95. Realizar toma de signos vitales y control del trabajo de parto haciendo los registros correspondientes para identificar el estado y el proceso de evolución de las usuarias en trabajo de parto. 96. Apoyar al Médico durante el parto, aplicando protocolos establecidos para la atención de usuarias en sala de partos a fin de prestar atención adecuada y oportuna. 97. Dar cuidados al Recién Nacidos tales como profilaxis oftálmica y umbilical, medición de peso, talla y de perímetros, aplicando siempre los protocolos y normas establecidas para tal fin, informando sobre cualquier aspecto que ponga en peligro la salud o la vida del niño. 98. Informar a la Jefatura de enfermería los recién nacidos con peso inferior a 2.500 gramos. 99. Administrar medicamentos a usuarios en pre, trans y posparto en salas de partos; de acuerdo con órdenes médicas para un desarrollo favorable del proceso. 100. Lavar el instrumental, armar paquetes y llevarlos a esterilizar, solicitar el material necesario para el normal funcionamiento de la sala de partos. 101. Llevar los registros diarios de atención de partos, cumpliendo normas establecidas y así contribuir con la información estadística. 102.Realizar flebotomías y llevar muestras al laboratorio cumpliendo siempre con normas y protocolos previamente establecidos y así contribuir con la información estadística. 103. Contribuir con el diagnóstico de la sífilis congénita tomando la muestra de sangre para serologías a las usuarias que ingresan a la institución en trabajo de parto, llevarlas oportunamente al laboratorio e informar a la Jefatura de Enfermería los resultados de serologías reactivas. 104. Tomar muestra de cordón umbilical para tamizaje de hipotiroidismo congénito. 105. Promover la iniciación de la Lactancia Materna durante la media hora siguiente al nacimiento del bebé y a si favorecer la salud y nutrición del neonato. 106. Llevar las usuarias al servicio de hospitalización luego de la atención del parto para brindar tratamiento y cuidados al binomio (madre –hijo). 107. Mantener perfectamente dispuestas las salas de atención de partos, cumpliendo con normas y procedimientos establecidos a fin de brindar atención inmediata y de buena calidad. 108. Llevar diariamente el control de los inventarios de elementos y equipos existentes en sala de partos a fin de conocer oportunamente

el estado de los mismos. 109. Identificar con el brazalete a cada uno de los niños que nazcan en la sala de partos de la institución a fin de evitar confusión entre neonatos. 110. Realizar registro veraz, claro, concreto y oportuno de todas las actividades realizadas a los pacientes a su cargo, en la historia clínica y libros del servicio, para facilitar la obtención de la información referente al estado de salud del paciente. URGENCIAS. 111. Identificar con el brazalete a cada uno de los usuarios que se ingresan al servicio. 112. Participar activamente en el recibo y entrega de turno diario de los pacientes hospitalizados en Urgencias (observación), diligenciando el libro de novedades correspondiente e inventario del servicio apoyándose en el kárdex de cada usuario. 113. Recibir pacientes críticos y realizar actividades inmediatas de acuerdo a procedimientos, normas y protocolos establecidos para urgencias. 114. Realizar diariamente curaciones a usuarios ambulatorios de acuerdo a normas, procedimientos y protocolos establecidos para urgencias y así contribuir a la recuperación. 115. Realizar la preparación de medicamentos a administrar de acuerdo a las normas, procedimientos y protocolos establecidos para urgencias y así contribuir a la recuperación. 116. Administrar medicamentos entérales y parenterales, guardando las precauciones necesarias para el procedimiento y así contribuir a la recuperación. 117. Realizar los registros de enfermería necesarios, destacando tolerancia o intolerancia a los medicamentos administrados para disponer de información oportuna a cerca del estado del paciente. 118. Informar al médico tratante y a al/a enfermero/a profesional sobre reacciones alérgicas o cualquier otra complicación en la administración de los medicamentos ordenados para disponer de información oportuna a cerca del estado del paciente. 119. Revisar las historias clínicas a fin de dar atención oportuna al paciente. 120. Verificar continuamente el funcionamiento de bombas de infusión, constatando el paso normal de las mezclas, así como también el funcionamiento de sondas, tubos de tórax y demás elementos de drenaje del paciente para detectar cambios en el usuario y además favorecer la recuperación. 121. Efectuar cambios de equipos de venoclísis, buretroles, cistoflós, sondas, cánulas y demás elementos de terapias de los pacientes a su cargo de acuerdo a las normas, procedimientos y protocolos establecidos para Urgencias con el fin de evitar infecciones intra-hospitalarias. 122. Realizar registro veraz, claro, concreto y oportuno de todas las actividades realizadas a los pacientes a su cargo, en la historia clínica y libros del servicio, para facilitar la obtención de la información referente al estado de salud del paciente. 123. Participar de la educación continuada programada por el/a enfermero/a jefe o la institución para actuar de acuerdo a disposiciones establecidas. 124. Participar activamente en programas y proyectos que tiendan al mejoramiento en la calidad de la prestación de los servicios de urgencias para actuar de acuerdo a disposiciones establecidas. 125. Mantener el área interna de la ambulancia bien organizada y en excelente presentación. 126. Realizar inventario de los equipos biomédicos diariamente que se encuentre en la parte interna de la ambulancia. 127. Verificar diariamente que los equipos biomédicos se encuentren en óptimas condiciones 128. Reportar ante el Jefe de Enfermería y/o Ingeniera biomédica el mal funcionamiento de los mismos. 129. Reportar de forma inmediata el consumo de los medicamentos y/o equipo médico-quirúrgico que son utilizados por parte de los usuarios en el traslado ante el Jefe de Enfermería del Servicio de Urgencias para que estos puedan ser reemplazados de forma inmediata. 130. Verificar de forma mensual la Semaforización de los medicamentos y avisar a la regente de farmacia cuando estos estén próximos a vencer (3 meses). 131. Realizar desinfección diariamente y/o según necesidad de las áreas internas o aquellas que tengan exposición directa con el

Dirección: Avenida Circunvalar Calle 4
Conmutador 4352100 Teléfonos: 4344614-4347306
webmaster@hospitalmalvinas.gov.co
Florencia-Caquetá.

E.S.E HOSPITAL MALVINAS
HECTOR OROZCO OROZCO
Nit: 828000386-1

Florencia, 12 de Diciembre de 2023

LA SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

HACE CONSTAR

Que, la señora ***NOELBA CUMBER SANCHEZ,*** *identificada con la cédula de ciudadanía No. 40.077.322 de Florencia, tiene relación contractual de manera independiente y sin subordinación, como Auxiliar de Enfermería realizando actividades de demanda inducida en los puestos de salud rurales (Vereda El Pará)y en la ESE Hospital Malvinas Héctor Orozco Orozco desde el 01 de Marzo de 2018, mediante órdenes de prestación de servicios, conforme al siguiente detalle:*

OPS/OC	VALOR CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL
117	$6.400.000.00	01-03-2018	30-06-2018
335	$3.200.000.00	01-08-2018	30-09-2018
410	$3.200.000.00	01-10-2018	30-11-2018
086	$4.107.000.00	14-01-2019	31-03-2019
230	$4.780.800.00	01-04-2019	30-06-2019
411	$7.968..000.00	02-07-2019	30-11-2019
089	$7.328.900.00	13-01-2020	31-05-2020
052	$1.593.600.00	01-06-2020	30-06-2020
192	$8.561.600.00	01-07-2020	31-12-2020
036	$6.374.400.00	01-01-2021	30-04-2021
273	$4.966.000.00	01-05-2021	30-06-2021
370	$10.491.200	01-07-2021	31-12-2021
089	$6.758.400.00	01-01-2022	30-04-2022

¡¡Humanización y seguridad, nuestra prioridad!!

256	$8.870.400.00	01-05-2022	30-09-2022
491	$5.068.800.00	01-10-2022	31-12-2022
127	$6.758.400.00	02-02-2023	31-05-2023
292	$6.758.400.00	01-06-2023	30-09-2023
524	$5.760.000.00	01-10-2023	31-12-2023

Y ejecuta las siguientes actividades: 1. Asistir a reuniones de tipo científico, administrativo o de educación continuada, programadas por el/la Enfermero/a o la Institución y así poder actuar de acuerdo a los lineamientos establecidos. 2. Practicar y promover las buenas relaciones interpersonales con el equipo de trabajo y demás funcionarios de la institución a fin de garantizar una labor armónica. 3. Conocer el tiempo máximo de utilización de las vacunas abiertas y reconstituidas a fin de optimizar los recursos. 4. Revisar la fecha de caducidad de los biológicos. Nunca utilizar vacunas vencidas para preservar la salud de los usuarios. 5. Mantener el consultorio y/o sitio de trabajo bien organizado y en excelente presentación. 6. Presentar informe consolidado de las actividades realizadas con los soportes correspondientes. 7. Conocer y brindar información sobre el proceso integral de atención en salud y los derechos en salud a las víctimas de la violencia sexual. 8. Reportar los eventos adversos e incidentes que se presenten en la E.S.E y que sean identificados por el contratista, utilizando el formato establecido y/o la intranet. 9. Deberá conocer, acatar y aplicar la política institucional de promoción, apoyo y protección a la lactancia materna. 10. Cumplir las políticas ambientales y sanitarias establecidas por la Institución con el manejo adecuado de los residuos Hospitalarios y similares, realizando la clasificación de los Residuos según su tipo en su respectiva bolsa y recipiente. 11. Realizar las demás actividades de acuerdo con la naturaleza de la orden de prestación de servicios y a la propuesta presentada. 12. El contratista tendrá corresponsabilidad de todos los insumos y equipos que se encuentren asignados en el área en el cual ejecuta sus actividades, en caso de pérdida de algún elemento o equipo el supervisor realizará los trámites pertinentes a fin de que sean restaurados a la entidad. ÁREA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN: Detección temprana de las alteraciones del embarazo, Programa de Interés en salud pública, Programas especiales, Detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, Programa Ampliado de Inmunizaciones y Programa de Hipertensión arterial y diabetes, a continuación, resalto las actividades que serán desarrolladas diariamente en estos programas 13. Revisar diariamente la relación de pacientes citados a control y verificar su asistencia. 14. Hacer pre consulta y registrar en la historia clínica de los usuarios los datos obtenidos en la misma según protocolos establecidos en el manejo de historias clínicas. 15. Atender las solicitudes de los Médicos durante la consulta y resolver los problemas que estén a su alcance e informar al/a Enfermero/a del área cualquier eventualidad para que se tomen correctivos oportunamente. 16. Efectuar la pos consulta, orientar al paciente y a su familia sobre las órdenes médicas impartidas durante la consulta tales como: Toma de muestras de laboratorio, citas, Interconsultas, aplicación de tratamientos, remisiones y hospitalizaciones, para facilitar la continuidad del tratamiento, si la situación lo amerita acompañar al usuario al sitio requerido dentro de la institución. 17. Llevar el registro diario del ingreso de pacientes al programa y así contribuir con la información estadística. 18. Informar al/a enfermero/a Jefe sobre órdenes de

Dirección: Avenida Circunvalar Calle 4
Conmutador 4352100 Teléfonos: 4344614-4347306
webmaster@hospitalmalvinas.gov.co
Florencia-Caquetá.

hospitalización con el fin de coordinar la admisión. 19. Trasladar al paciente con orden de hospitalización a la unidad correspondiente con historia clínica completa; verificando órdenes médicas, diagnóstico y elaborar las notas de enfermería respectivas, para brindar atención eficiente y oportuna. 20. Brindar educación en salud a grupos de usuarios de Consulta Externa para promover la salud y prevenir enfermedades. 21. Promocionar los programas a los usuarios y a la comunidad para promover la salud y prevenir enfermedades. 22. Atender a todos los usuarios agendados, realizando los controles de enfermería con base en las normas técnicas (Resolución 3280 del 2000) para cada programa y así contribuir al alcance de metas establecidas. 23. Programar y ejecutar visitas domiciliarias a inasistentes al programa, informar por escrito los resultados al/a Enfermera/o y hacer los registros correspondientes en la historia clínica; formato de visita y en la tarjeta de seguimiento permitiendo con ello conocer el estado real del programa. 24. Informar al/a Enfermera/o las alteraciones importantes encontradas durante el control de enfermería, que comprometan la salud del usuario y llevar registro de la conducta de manejo y del seguimiento que se hace a cada caso. 25. Elaborar el informe mensual del programa incluyendo la consulta realizada por el Médico y las remisiones hechas a los usuarios. 26. Realizar demanda inducida al programa dentro de la institución y fuera de ella mediante visitas a las viviendas y a las instituciones educativas entre otras y a si ampliar cobertura. 27. Dictar charlas educativas a asistentes a la consulta externa cumpliendo con la programación elaborada por el/la enfermera/o y a si promover la salud y prevenir las enfermedades. 28. Presentar junto con la planilla de asistencia a la charla educativa el proyecto de la charla dictada y a si promover la salud y prevenir las enfermedades. 29. Promocionar el subprograma de Inmunización a los usuarios y comunidad para promover la salud y prevenir enfermedades. 30. Aplicar los biológicos de acuerdo a las normas técnicas y protocolos establecidos y que aplique para el programa. 31. Realizar registro en el aplicativo PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, y así contribuir con la información estadística. 32. Diligenciar el carné de los usuarios del programa. 33. Informar a los usuarios, la ubicación de consultorios, laboratorio clínico, farmacia, estadística, facturación y SIAU, si la situación la amerita acompañar al usuario al sitio requerido para brindar atención eficiente. 34. Informar a los padres y a la comunidad la importancia del Control de Crecimiento y Desarrollo en los niños para promover la salud y prevenir enfermedades. 35. Detectar a los niños menores de diez (10) años e inscribirlos en el subprograma para promover la salud y prevenir enfermedades. 36. Diligenciar la historia clínica de AIEPI, dar educación sobre los componentes y enseñar a los padres o cuidadores de los niños (as) los signos de alarma; cuando manejarlos en el hogar y cuando buscar atención medica promoviendo la búsqueda de atención oportuna. 37. Elaborar el informe mensual de actividades de AIEPI y en general de todo el programa de crecimiento y desarrollo y así contribuir con la información estadística. PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES – PAI: 38. Brindar educación en salud a grupos de usuarios de Consulta Externa para promover la salud y prevenir enfermedades. 39. Promocionar el subprograma de Inmunización a los usuarios y comunidad para promover la salud y prevenir enfermedades. 40. Planear, coordinar y ejecutar el proceso de canalización de usuarios al programa para promover la salud y prevenir enfermedades. 41. Comprobar al comienzo y al final de cada jornada laboral la temperatura máxima y mínima que marca el termómetro y registrarlas en el formato diseñado para tal fin con lo que se busca detectar oportunamente alteraciones en la red de frío. 42. Comprobar que el almacenamiento de las vacunas se realiza de manera adecuada con lo que se busca evitar alteraciones de en la red de frío que puedan alterar los biológicos. 43. Comprobar periódicamente que la capa de hielo del congelador no supera los 5 mm., de

Dirección: Avenida Circunvalar Calle 4
Conmutador 4352100 Teléfonos: 4344614-4347306
webmaster@hospitalmalvinas.gov.co
Florencia-Caquetá.

espesor. 44. Separar los biológicos que se devuelven al refrigerador después de una jornada laboral, de los que permanecieron dentro de él. 45. Aplicar los biológicos de acuerdo a las normas técnicas y a los protocolos establecidos para el programa e informar a al/a Enfermero/a Jefe cualquier eventualidad a fin de tomar correctivos oportunamente. 46. Realizar los procedimientos de inyectología aplicando las normas de asepsia y antisepsia establecidas para el programa y así evitar complicaciones por mala técnica. 47. Informar a los padres de familia y usuarios las fechas de las citas y motivarlos para su asistencia y cumplimiento a fin de aplicar esquemas completos a los menores. 48. Brindar educación a los padres de familia y usuarios sobre la clasificación de las vacunas, dosis, reacciones, y cuidados a seguir después de la aplicación de los biológicos para evitar mala imagen profesional y de la institución. 49. Informar a al/a Enfermero/a Jefe cualquier alteración, complicación o situación especial que se presente durante o después de la aplicación de biológicos para tomar correctivos de inmediato. 50. Conocer perfectamente y cumplir con el esquema de vacunación establecido para cada Biológico a fin de alcanzar coberturas útiles. 51. Realizar registro en el aplicativo PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, y así contribuir con la información estadística. 52. Diligenciar el carné de los niños usuarios del programa. 53. Supervisar, controlar y registrar el funcionamiento de los refrigeradores y el congelador de vacunación a fin de mantener la red de frío con la temperatura adecuada para lo biológicos 2 a 8 °c. 54. Tomar y graficar diariamente el control de temperatura e informar a al/a Enfermero/a Jefe cualquier anomalía a fin de mantener la red de frio con la temperatura adecuada para lo biológicos 2 a 8 °c. 55. Distribuir y registrar la entrada de paquetes de hielo o pilas, termos de icopor y termo, king Silly para llevar control de los inventarios. 56. Mantener las neveras y refrigeradores en excelentes condiciones higiénicas y organizar los biológicos según normas preestablecidas. 57. Realizar y presentar el resumen mensual del programa. 58. Conocer el tiempo máximo de utilización de las vacunas abiertas y reconstituidas a fin de optimizar los recursos (política de frascos abiertos). 59. Tomar medidas para proteger las vacunas en caso de corte de fluido eléctrico para evitar perdida de biológicos. 60. Revisar la fecha de caducidad de los biológicos. Nunca utilizar vacunas vencidas para preservar la salud de los usuarios. HOSPITALIZACION 61. Participar activamente en el recibo y entrega de turno diario, diligenciando el libro de novedades correspondiente e inventario del servicio apoyándose en el kárdex de cada usuario. 62. Revisar el estado del paciente a través de examen cefalocaudal y hacer los registros respectivos para comparar evolución de los mismos.63. Realizar toma de signos vitales, graficarlos según normas, procedimientos y protocolos establecidos para dar cumplimiento a las órdenes médicas y ayudar a la evolución positiva. 64. Realizar los cuidados de higiene a los pacientes a su cargo, teniendo en cuenta los procedimientos y protocolos establecidos por la institución para brindar comodidad al paciente durante su estancia. 65. Efectuar el arreglo diario de la unidad del paciente, realizando tendido de cama, aseo y desinfecciones, según normas, procedimientos y protocolos establecidos en la institución. 66. Asistir en la alimentación de los pacientes a su cargo, que por limitaciones físicas o prescripción Médica no lo puedan hacer por sus propios medios para evitar que el paciente entre en desnutrición. 67. Realizar procedimientos especiales como: cateterismos nasogástricos, vesicales y otros, a los pacientes a su cargo según normas y protocolos establecidos para cada uno de ellos para ayudar a la evolución positiva del paciente. 68. Realizar oxigenoterapia a los pacientes a su cargo según prescripción Médica, conservando siempre protocolo establecidos para ello a fin de dar continuidad al tratamiento. 69. Realizar cambios de posición, cuidados de piel, masajes y demás acciones que proporcionen comodidad y prevención de complicaciones durante la

Dirección: Avenida Circunvalar Calle 4
Conmutador 4352100 Teléfonos: 4344614-4347306
webmaster@hospitalmalvinas.gov.co
Florencia-Caquetá.

estadía de los pacientes a su cargo para elevar la autoestima y deseo de recuperación. 70. Realizar curaciones diarias de los usuarios a su cargo, determinando evolución de las mismas e informando a al/a enfermero/a jefe y al Médico tratante las novedades al respecto para la recuperación positiva del paciente. 71. Realizar registro veraz, claro, concreto y oportuno de todas las actividades realizadas a los pacientes a su cargo, en la historia clínica y libros del servicio, para facilitar la obtención de la información referente al estado de salud del paciente. 72. Efectuar arreglo del cadáver, guardando siempre la ética, normas, procedimientos y protocolos establecidos. 73. Informar oportunamente a la familia sobre la solicitud de exámenes especiales a los usuarios a su cargo a fin de dar continuidad al tratamiento. 74. Asistir al usuario en la ambulación, motivando siempre la autosuficiencia, brindándole seguridad y confianza. 75. Brindar apoyo emocional al usuario en cada actividad que se le realice para aumentar su autoestima. 76. Dar información al usuario y a la familia en forma oportuna, amable y concisa de acuerdo a normas establecidas en la institución para facilitar la pronta recuperación. 77. Realizar toma de Electrocardiogramas y glucometrías cuando la situación del paciente lo exija, teniendo en cuenta la prontitud de la atención y el manejo integral, para dar cumplimiento a las órdenes médicas y facilitar su recuperación. 78. Realizar el control del inventario de los elementos, equipos y materiales existentes a su cargo, haciendo el registro correspondiente en cada cambio de turno que permita detectar a tiempo daño o ausencia de los mismos. 79. Realizar la preparación de medicamentos y mezclas de base a administrar de acuerdo a las normas, procedimientos y protocolos establecidos para facilitar la recuperación, evitar enfermedades y dar cumplimiento a las órdenes médicas, contribuyendo a la recuperación del paciente. 80. Realizar venopunciones necesarias según órdenes médicas. 81. Administrar medicamentos enterales y parenterales, guardando las precauciones necesarias para el procedimiento. 82. Realizar los registros de enfermería necesarios, destacando tolerancia o intolerancia a los medicamentos administrados para facilitar la conducta a seguir en el tratamiento médico. 83. Informar a el/a enfermero/a jefe y al Médico tratante sobre reacciones alérgicas o cualquier otra complicación en la administración de los medicamentos ordenados y realizar el registro de enfermería destacando la hora del informe para facilitar la conducta a seguir en el tratamiento médico. 84. Revisar historias clínicas en ausencia del/a enfermero/a jefe y la situación lo amerite, a fin de dar atención oportuna al paciente hospitalizado. 85. Verificar continuamente el funcionamiento de bombas de infusión, para constatar el paso normal de las mezclas, así como también el funcionamiento de sondas, tubos de tórax y demás elementos de drenaje del paciente. 86. Revisar continuamente sitios de venopunción en los pacientes a su cargo, a fin de detectar signo de flebitis o infiltración y realizar los cambios necesarios. 87. Efectuar cambios de equipos de venoclisis, buretroles, cistoflós, sondas, bolsas de colostomías, cánulas y demás elementos de terapias de los pacientes a su cargo, de acuerdo a normas, procedimientos y protocolos establecidos para evitar infecciones intra-hospitalarias. 88. Apoyar el equipo Médico en todos los procedimientos y actividades que lo requieran. 89. Hacer uso racional del stock de medicamentos. 90. Llevar control de líquidos administrados y eliminados, de todos y cada uno de los pacientes a su cargo que así lo requieran y hacer totales y balances según protocolos establecidos informando a al/a enfermero/a profesional y al médico tratante sobre las alteraciones encontradas. 91. Brindar educación al paciente y familia sobre la continuidad del tratamiento y las precauciones que debe tener cuando haya sido dado de alta. 92. Realizar registro veraz, claro, concreto y oportuno de todas las actividades realizadas a los pacientes a su cargo, en la historia clínica y libros del servicio, para facilitar la obtención de la información referente al estado de salud del paciente. 93. Apoyar al resto del personal Auxiliar

Dirección: Avenida Circunvalar Calle 4
Conmutador 4352100 Teléfonos: 4344614-4347306
webmaster@hospitalmalvinas.gov.co
Florencia-Caquetá.

de Enfermería en otras asignaciones, cuando la situación lo amerite y sus actividades lo permitan guardando siempre el criterio de prioridad. SALA DE PARTOS 94. Hacer recibo y entrega de turno en sala de partos para identificar el estado y el proceso de evolución de las usuarias en trabajo de parto. 95. Realizar toma de signos vitales y control del trabajo de parto haciendo los registros correspondientes para identificar el estado y el proceso de evolución de las usuarias en trabajo de parto. 96. Apoyar al Médico durante el parto, aplicando protocolos establecidos para la atención de usuarias en sala de partos a fin de prestar atención adecuada y oportuna. 97. Dar cuidados al Recién Nacidos tales como profilaxis oftálmica y umbilical, medición de peso, talla y de perímetros, aplicando siempre los protocolos y normas establecidas para tal fin, informando sobre cualquier aspecto que ponga en peligro la salud o la vida del niño. 98. Informar a la Jefatura de enfermería los recién nacidos con peso inferior a 2.500 gramos. 99. Administrar medicamentos a usuarios en pre, trans y posparto en salas de partos; de acuerdo con órdenes médicas para un desarrollo favorable del proceso. 100. Lavar el instrumental, armar paquetes y llevarlos a esterilizar, solicitar el material necesario para el normal funcionamiento de la sala de partos. 101. Llevar los registros diarios de atención de partos, cumpliendo normas establecidas y así contribuir con la información estadística. 102.Realizar flebotomías y llevar muestras al laboratorio cumpliendo siempre con normas y protocolos previamente establecidos y así contribuir con la información estadística. 103. Contribuir con el diagnóstico de la sífilis congénita tomando la muestra de sangre para serologías a las usuarias que ingresan a la institución en trabajo de parto, llevarlas oportunamente al laboratorio e informar a la Jefatura de Enfermería los resultados de serologías reactivas. 104. Tomar muestra de cordón umbilical para tamizaje de hipotiroidismo congénito. 105. Promover la iniciación de la Lactancia Materna durante la media hora siguiente al nacimiento del bebé y a si favorecer la salud y nutrición del neonato. 106. Llevar las usuarias al servicio de hospitalización luego de la atención del parto para brindar tratamiento y cuidados al binomio (madre - hijo). 107. Mantener perfectamente dispuestas las salas de atención de partos cumpliendo con normas y procedimientos establecidos a fin de brindar atención inmediata y de buena calidad. 108. Llevar diariamente el control de los inventarios de elementos y equipos existentes en sala de partos a fin de conocer oportunamente el estado de los mismos. 109. Identificar con el brazalete a cada uno de los niños que nazcan en la sala de partos de la institución a fin de evitar confusión entre neonatos. 110. Realizar registro veraz, claro, concreto y oportuno de todas las actividades realizadas a los pacientes a su cargo, en la historia clínica y libros del servicio, para facilitar la obtención de la información referente al estado de salud del paciente. URGENCIAS. 111. Identificar con el brazalete a cada uno de los usuarios que se ingresan al servicio. 112. Participar activamente en el recibo y entrega de turno diario de los pacientes hospitalizados en Urgencias (observación), diligenciando el libro de novedades correspondiente e inventario del servicio apoyándose en el kárdex de cada usuario. 113. Recibir pacientes críticos y realizar actividades inmediatas de acuerdo a procedimientos, normas y protocolos establecidos para urgencias. 114. Realizar diariamente curaciones a usuarios ambulatorios de acuerdo a normas, procedimientos y protocolos establecidos para urgencias y así contribuir a la recuperación. 115. Realizar la preparación de medicamentos a administrar de acuerdo a las normas, procedimientos y protocolos establecidos para urgencias y así contribuir a la recuperación. 116. Administrar medicamentos entérales y parenterales, guardando las precauciones necesarias para el procedimiento y así contribuir a la recuperación. 117. Realizar los registros de enfermería necesarios, destacando tolerancia o intolerancia a los medicamentos administrados para disponer de información oportuna a cerca del estado del paciente. 118.

Dirección: Avenida Circunvalar Calle 4
Conmutador 4352100 Teléfonos: 4344614-4347306
webmaster@hospitalmalvinas.gov.co
Florencia-Caquetá.

Informar al médico tratante y a al/a enfermero/a profesional sobre reacciones alérgicas o cualquier otra complicación en la administración de los medicamentos ordenados para disponer de información oportuna a cerca del estado del paciente. 119. Revisar las historias clínicas a fin de dar atención oportuna al paciente. 120. Verificar continuamente el funcionamiento de bombas de infusión, constatando el paso normal de las mezclas, así como también el funcionamiento de sondas, tubos de tórax y demás elementos de drenaje del paciente para detectar cambios en el usuario y además favorecer la recuperación. 121. Efectuar cambios de equipos de venoclísis, buretroles, cistoflós, sondas, cánulas y demás elementos de terapias de los pacientes a su cargo de acuerdo a las normas, procedimientos y protocolos establecidos para Urgencias con el fin de evitar infecciones intra-hospitalarias. 122. Realizar registro veraz, claro, concreto y oportuno de todas las actividades realizadas a los pacientes a su cargo, en la historia clínica y libros del servicio, para facilitar la obtención de la información referente al estado de salud del paciente. 123. Participar de la educación continuada programada por el/a enfermero/a jefe o la institución para actuar de acuerdo a disposiciones establecidas. 124. Participar activamente en programas y proyectos que tiendan al mejoramiento en la calidad de la prestación de los servicios de urgencias para actuar de acuerdo a disposiciones establecidas. 125. Mantener el área interna de la ambulancia bien organizada y en excelente presentación. 126. Realizar inventario de los equipos biomédicos diariamente que se encuentre en la parte interna de la ambulancia. 127. Verificar diariamente que los equipos biomédicos se encuentren en óptimas condiciones 128. Reportar ante el Jefe de Enfermería y/o Ingeniera biomédica el mal funcionamiento de los mismos. 129. Reportar de forma inmediata el consumo de los medicamentos y/o equipo médico-quirúrgico que son utilizados por parte de los usuarios en el traslado ante el Jefe de Enfermería del Servicio de Urgencias para que estos puedan ser reemplazados de forma inmediata. 130. Verificar de forma mensual la Semaforización de los medicamentos y avisar a la regente de farmacia cuando estos estén próximos a vencer (3 meses). 131. Realizar desinfección diariamente y/o según necesidad de las áreas internas o aquellas que tengan exposición directa con el paciente. 132. Llevar un control de los traslados que son realizados diariamente según formato indicado por MECI y Calidad.

Y ha ejecutado los siguientes contratos en el PIC:

Mediante Contrato de Prestacion de Servicios No. 493 con una duración del 14 de Octubre hasta el 31 de Diciembre de 2021, ejecutando la siguiente actividad PIC: realizar a todo costo actividades Profesionales como AUXILIAR DE ENFERMERIA, para desarrollar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) a través de sus propios medios, de manera independiente y sin subordinación alguna; de acuerdo a lo previsto en el contrato interadministrativo No 20210532 del 14 de julio de 2021, celebrado entre el Municipio de Florencia y la E.S.E Hospital Malvinas Héctor Orozco Orozco.

Mediante el Contrato de Prestación de Servicios No. 591 con una duración del 11 de Noviembre hasta el 15 de Diciembre de 2022 ejecuta la siguiente actividad PIC, así: realizar las actividades de AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutar por la E.S.E, según lo previsto en el contrato interadministrativo No. 20220829 del 30 de Septiembre de 2022, celebrado entre el Municipio de Florencia y la E.S.E Hospital Malvinas Héctor Orozco Orozco.

Dirección: Avenida Circunvalar Calle 4
Conmutador 4352100 Teléfonos: 4344614-4347306
webmaster@hospitalmalvinas.gov.co
Florencia-Caquetá.

Y mediante el Contrato de Prestación de Servicios No. 394 con una duración del 01 de Agosto hasta el 31 de Diciembre de 2023 ejecuta la siguiente actividad PIC, así: realizar las actividades de AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutar por la E.S.E, según lo previsto en el contrato interadministrativo No. 20230524 del 25 de Mayo de 2023, celebrado entre el Municipio de Florencia y la E.S.E Hospital Malvinas Héctor Orozco Orozco.

La presente certificación se expide con destino a Hoja de Vida.

LIBIA SOTO SANCHEZ

Proyectó: Elena Beltrán, Oficina Recurso Humano

Dirección: Avenida Circunvalar Calle 4
Conmutador 4352100 Teléfonos: 4344614-4347306
webmaster@hospitalmalvinas.gov.co
Florencia-Caquetá.

HOSPITAL DEPARTAMENTAL María Inmaculada E.S.E.

Nit. 891.180.098-5

LA DIRECTORA ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO

HACE CONSTAR:

Que el(a) señor(a), ***NOELBA CUMBER SANCHEZ****, identificado (a) con cédula de ciudadanía No.* 40.077.322 *presto sus servicios a la institución, realizando actividades como* ***AUXILIAR DE ENFERMERIA,*** *en el centro de salud PUEBLO NUEVO, de la siguiente manera:*

N° CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION
00584	01/06/2012	31/12/2012
00124	01/01/2013	30/04/2013
00499	01/05/2013	30/06/2013
00998	01/07/2013	30/09/2013
01454	01/10/2013	31/12/2013
00300	01/01/2014	30/04/2014
00656	01/05/2014	30/08/2014
01171	01/09/2014	31/12/2014
00165	01/01/2015	28/02/2015
00384	01/03/2015	31/05/2015
00994	01/06/2015	30/09/2015
01510	01/10/2015	31/12/2015
00148	01/01/2016	31/03/2016
00414	01/04/2016	30/06/2016
00893	01/07/2016	31/12/2016
00279	01/01/2017	30/06/2017
00969	01/07/2017	30/09/2017
01386	01/10/2017	31/12/2017

Se expide a solicitud del(a) interesado(a) con destino a: ***HOJA DE VIDA.***

Dada en Florencia Caquetá, a los 12 días del mes de febrero de 2018.

MAGNOLIA ALVAREZ DIAZ

Elaborò: Marìa E.

paciente. 132. Llevar un control de los traslados que son realizados diariamente según formato indicado por MECI y Calidad.

Y ha ejecutado los siguientes contratos en el PIC:

Mediante Contrato de Prestacion de Servicios No. 493 con una duración del 14 de Octubre hasta el 31 de Diciembre de 2021, ejecutando la siguiente actividad PIC: realizar a todo costo actividades Profesionales como AUXILIAR DE ENFERMERIA, para desarrollar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) a través de sus propios medios, de manera independiente y sin subordinación alguna; de acuerdo a lo previsto en el contrato interadministrativo No 20210532 del 14 de julio de 2021, celebrado entre el Municipio de Florencia y la E.S.E Hospital Malvinas Héctor Orozco Orozco.

Mediante el Contrato de Prestación de Servicios No. 591 con una duración del 11 de Noviembre hasta el 15 de Diciembre de 2022 ejecuta la siguiente actividad PIC, así: realizar las actividades de AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutar por la E.S.E, según lo previsto en el contrato interadministrativo No. 20220829 del 30 de Septiembre de 2022, celebrado entre el Municipio de Florencia y la E.S.E Hospital Malvinas Héctor Orozco Orozco.

Y mediante el Contrato de Prestación de Servicios No. 394 con una duración del 01 de Agosto hasta el 31 de Diciembre de 2023 ejecuta la siguiente actividad PIC, así: realizar las actividades de AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutar por la E.S.E, según lo previsto en el contrato interadministrativo No. 20230524 del 25 de Mayo de 2023, celebrado entre el Municipio de Florencia y la E.S.E Hospital Malvinas Héctor Orozco Orozco.

La presente certificación se expide con destino a Hoja de Vida.

MARITZA FANDIÑO DIAZ

Dirección: Avenida Circunvalar Calle 4
Conmutador 4352100 Teléfonos: 4344614-4347306
webmaster@hospitalmalvinas.gov.co
Florencia-Caquetá.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 304432740

PIB
16:35:57

Bogotá DC, 07 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) NOELBA CUMBER SANCHEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 40077322:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 07 de octubre de 2026, a las 16:42:09, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	40077322
Código de Verificación	40077322261007164209

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 06:25:09 PM horas del 08/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **40077322**

Apellidos y Nombres: **CUMBER SANCHEZ NOELBA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

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

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 18:23:24 horas del 08/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **40077322,** Apellidos y Nombres **CUMBER SANCHEZ NOELBA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL MALVINAS**, con NIT **828000386-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

› Portal web DIJIN

› Consulta Antecedentes Judiciales

› Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

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

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

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 07:27:41 p. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo:** Nº. **40077322**

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. **149274466** . 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

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 40077322 **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 05:43 PM

Código Verificación: **JZEXV5H7WN**

Válida hasta: **08/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) NOELBA CUMBER SANCHEZ identificado(a) con CC 40077322 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/01/2025

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **SALUD VITAL DEL HUILA I.P.S S.A.S - SEDE FLORENCIA**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 27 días del mes 9 del año 2026.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **NOELBA CUMBER SANCHEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **40077322,** se encuentra afiliado/a desde **01/08/2012** 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 28 de septiembre de 2026.

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.

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

FORMULARIO UNICO

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA PERSONA NATURAL

(LEY 190 DE 1995)

GTH-F-13-ver.1

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Noelba Cumbe Sanchez.

IDENTIFICADO CON: C.C. ☑ 1 C.E. ☐ 2 T.I. ☐ 3 N° 40077322. CON DOMICILIO PRINCIPAL EN: Flcia

País	Departamento	Municipio
Colombia	Caqueta	Florencia.

Dirección	Teléfonos
Etapa 1 lote 489 Troncal del hacha	3213391117.

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Audy Steban Orcico Cumbe	1117500068	hijo
Camilo Alexander Murillo Cumbe	1006504777	hijo

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	$ 2.116.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 2116.000

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
Davivienda S.A	Ahorro	496000182046	Gran Plaza Flo.	$0.00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** ☐ 1 **NO** ☐ 2 tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. ☑ 1 C.E. ☐ 2 T.I ☐ 3	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Noelia Cumbey Sanchez
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

FLORENCIA / Octubre / 2025
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Dra. Martha Luz Altamar de los Reyes
Médico especialista en gestión de [illegible]
seguridad y salud en el trabajo



Carrera 7 c #32A-05 barrio el carmen Libertador Esquina - E-mail: martha[illegible]

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Nº 13.628

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL
03 DÍA	12 MES	2025 AÑO	FLORENCIA (CAQUETÁ, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES	ESE HOSPITAL MALVINAS HECTOR OROZCO OROZCO

CIIU (Actividad Económica) del empleador: SIN REGISTRAR

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

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
CUMBER SANCHEZ NOELBA	FEMENINO	46 AÑOS 2 MESES 29 DÍAS	CC Tipo	40077322 Número

Cargo: AUXILIAR DE ENFERMERIA

EPS	AFP	ARL
NO REFIERE	NO REFIERE	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: NO APLICA

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES	TEMPORAL	NO APLICA

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

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	✓	OPTOMETRIA	✓
FECHA DE VALORACION OSTEOMUSCULAR	✓		

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
		ACTIVIDAD FISICA AEROBICA
		MANEJO 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 reciban 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 [illegible] - MARTHA LUZ ALTAMAR

R. M.: 22631487 L.B.O.: LIC 0215 SEP 2017

Código de Seguridad: Z704F1L13628

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: CUMBER SANCHEZ NOELBA

CC: 40077322

DECLARACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN CAUSAL DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD PARA CONTRATAR

Yo Noelba cumbre S con cédula de ciudadanía No. 40097322 de Fl.

declaro bajo la gravedad del juramento que, SI ____ NO X me encuentro dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional o legal, para celebrar contratos con la ESE Hospital Malvinas Héctor Orozco Orozco?

Que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con la Constitución Política de Colombia, las Leyes: 80 de 1993, 136 de 1994, 617 de 2000, 1150 de 2007, 1296 de 2009, 1474 de 2011; Acto legislativo No 02 de 20°15 (por el cual se adopta una reforma de equilibrio de poderes y reajuste constitucional) y demás normas sobre la materia, así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7°, y articulo 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44, numeral 1° de la ley 80.

1. Tiene algún vínculo de parentesco (consanguinidad, afinidad, o primero civil) con un concejal del Municipio de Florencia? **NO** X **SI** ____ **Cual?** ____

2. Tiene algún vínculo de parentesco (consanguinidad, afinidad, o primero civil) con el (la) Alcalde (a) del Municipio de Florencia. **NO** X **SI** ____ **Cual?** __

3. Tiene algún vínculo de parentesco (consanguinidad, afinidad, o primero civil) con el (la) cónyuge o compañero (a) permanente del Alcalde (a) del Municipio de Florencia: **NO** X **SI** ____ **Cual?** _____

4. Es cónyuge o compañero o compañera permanente del servidor público en los niveles directivo, asesor, ejecutivo, o de un miembro de la junta o consejo directivo, o de quien ejerza funciones de control interno o de control fiscal de la entidad de la ESE Hospital Malvinas Héctor Orozco Orozco? **NO** X **SI** ____ **Cual?** __

5. Tiene algún vínculo de parentesco (consanguinidad, afinidad, o primero civil) con los servidores públicos de los niveles directivo (Gerente, Subgerente Administrativo, Subgerente Científico, entre otros....) asesor ejecutivo o con los miembros de la junta o consejo directivo, o con las personas que ejerzan el control interno o fiscal de la entidad de la ESE Hospital Malvinas Héctor Orozco Orozco? **NO** X **SI** ____ **Cual?** _____

6. Fue miembro de la junta o consejo directivo o servidores públicos de la la ESE Hospital Malvinas Héctor Orozco Orozco? **NO** X **SI** ____ **Cual?** _____

7. Ha trabajado en los últimos dos (2) años, en la ESE Hospital Malvinas Héctor Orozco Orozco como Gerente, Subgerente Administrativo, Subgerente Científico, Asesor de Control Interno, Revisor Fiscal? **NO** X **SI** ____ **Cual?** _____

8. Es responsables judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración Pública o de cualquiera de los delitos o faltas contemplados por la Ley 1474, de 2011, y sus normas modificatorias o de cualquiera de las conductas delictivas contempladas por las convenciones o tratados de lucha contra la corrupción suscritos y ratificados por Colombia? **NO** X **SI** ____ **Cual?** ____

9. Financio la campaña a la alcaldía, del actual alcalde de Florencia, Caquetá, con aportes superiores al dos por ciento (2.0%) de las sumas máximas a invertir? **NO** X **SI** _____

MANIFESTACIÓN ESPECIAL

Bajo la gravedad de juramento manifesto que NO X **SI** ____ **he omitido información o documentación en la hoja de vida entregada de forma física, ni en la registrada en el SIGEP, que pueda servir de verificación de inhabilidades e incompatibilidades para contratar, ni he sido reticente en los datos suministrados a la E.S.E.**

Con la firma del presente documento, manifiesto bajo gravedad de juramento que he dado respuesta con la verdad a cada una de las preguntas realizadas y a las afirmaciones hechas.

Dado en el Municipio de Florencia, Octubre, de **2026**

Atentamente;

Firma Noelba cumbre S

Nombre Completo: Noelba cumbre Sanchez.

Cedula: 40097322

	MANUAL DE REGISTROS	
	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD	**Código:** GC-SP-FO-004 **Fecha:** 16-05-2024 **Versión:** 01 **Página:** 1 de 1

yo: Joelba Cumber Sanchez., identificado con cedula de ciudadanía N° 40077322., ostentando el cargo de Aux. Enfermeria en la **ESE HOSPITAL MALVINAS HÉCTOR OROZCO OROZCO**, me comprometo a mantener la confidencialidad, de toda la información que se describa y suministre en las historias clínicas de cada uno de los usuario (paciente) a quienes se le brindara los servicios médicos en nuestra institución, de igual forma me obligo a utilizar la información confidencial recibida, únicamente para el desarrollo de mi función u obligaciones, y efectuare una adecuada custodia y reserva de la información y gestión en cuanto al tratamiento de los datos suministrados por el **ESE HOSPITAL MALVINAS HÉCTOR OROZCO OROZCO**, al interior de las redes y base de datos físicos y/o electrónicos en donde se realice su recepción y tratamiento en general.

Para el caso de manejo de información que incluya datos personales, el funcionario dará estricto cumplimiento a las disposiciones constitucionales y legales sobre la protección del derecho fundamental de habeas data, en particular lo dispuesto en el artículo 15 de la Constitución Política y la ley 1581 de 2012, de igual forma lo establecido en el Numeral 4 del Artículo 1, Artículos 2 y 34 de la Ley 23 De 1981 **Por la cual se dictan normas en materia de ética médica, modificado por el Decreto 019 de 2012; así** mismo lo consagrado en los artículos 1, 13, 14, 21 de la resolución 1995 de 1999. Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.

ARTÍCULO 34. Ley 23 De 1981 La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley.

por lo anteriormente expuesto, el incumplimiento de las normas establecidas estará sometido a las siguientes disposiciones legales;

ARTICULO 21 Resolución 1995 de 1999 - SANCIONES. Los Prestadores de Servicios de Salud que incumplan lo establecido en la presente resolución, incurrirán en las sanciones aplicables de conformidad con las disposiciones legales vigentes.

ARTÍCULO 25. Ley 734 de 2002. Por la cual se expide el Código Disciplinario Único. Destinatarios de la ley disciplinaria. Son destinatarios de la ley disciplinaria los servidores públicos, aunque se encuentren retirados del servicio y los particulares contemplados en el artículo 53 del Libro Tercero de este código.

Dado a las dias (17) del mes de (10) del (2026.).

Joelba Cumber Sanchez.
Nombre C.C. 40077322.

Elaboro:	Reviso:	Aprobó:
RICARDO TOVAR HERNANDEZ	MARIA PAULA RUIZ TRIANA	MARIA DEL MAR PARRA PERDOMO
Coordinador de Calidad	**Subgerente Cientifica**	**Gerente**