E.S.E. GUANE	**REQUISITOS PARA CONTRATAR PERSONA NATURAL**	Versión: 02 Fecha de Aprobación: 29/05/2024 Código: GJ-F-01

Una vez impreso este documento se considera COPIA NO CONTROLADA.

CONTRATISTA: JOHANA MARCELA CAMACHO LUNA IDENTIFICACION: 1.098.714.758 DE BUCARAMANGA.

NOTA: IMPORTANTE REVISAR LA INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA PARTE INFERIOR DERECHA DEL PRESENTE DOCUMENTO	✓	X	NA
1. **PROPUESTA– ACEPTACIÓN DE LA INVITACIÓN** (DIRIGIDA A LA E.S.E CLÍNICA GUANE, CON FECHA DE EXPEDICIÓN, EN LA CUAL INDICA QUE ACEPTA LA INVITACIÓN REALIZADA POR LA ENTIDAD Y AUTORIZA LA PUBLICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS DE SU PROPUESTA EN LAS PLATAFORMAS ELECTRONICAS DE CONTRATACION)	✓		
2. **HOJA DE VIDA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA PARA PERSONA NATURAL** (DEBIDAMENTE DILIGENCIADA EN LA PAGINA DEL SIGEP- PARA MAS INFORMACION LEER LOS DATOS DE LA PARTE INFERIOR DERECHA DE ESTA RUTA)	✓		
3. **CERTIFICADO DE ESTUDIOS REALIZADOS** (DEBEN ALLEGAR ACTAS DE GRADO Y/O DIPLOMAS SI CORRESPONDE)	✓		
4. **FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL**	✓		
5. **FOTOCOPIA DE LA CERTIFICACIÓN Y/O RESOLUCIÓN Y/O DOCUMENTO EQUIVALENTE POR PARTE DE LA AUTORIDAD COMPETENTE PARA EL EJECICIO DE LA PROFESIÓN EN EL TERRITORIO NACIONAL** (SI CORRESPONDE)	✓		
6. **FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA**	✓		
7. **FOTOCOPIA DE LA LIBRETA MILITAR.** (SI CORRESPONDE – HOMBRES MENORES DE 50 AÑOS)			NA
8. **RUT - REGISTRO UNICO TRIBUTARIO EXPEDIDO CON FECHA POSTERIOR A 2019.** (CON LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR EN EL OBJETO CONTRACTUAL)	✓		
9. **CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DE LA PROFESIÓN** (EXPEDIDA POR EL TRIBUNAL Y/O AUTORIDAD COMPETENTE DE CADA PROFESIÓN)			NA
10. **CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDOS POR LA PROCURADURÍA** (NO SUPERIOR A 3 MESES)	✓		
11. **CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES EXPEDIDOS POR LA CONTRALORÍA** (NO SUPERIOR A 3 MESES)	✓		
12. **CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES EXPEDIDOS POR LA POLICÍA NACIONAL** (NO SUPERIOR A 3 MESES)	✓		
13. **CERTIFICADO DE CONSULTA DE INHABILIDADES DE DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS. LEY 1918 DE 2018.** (NO SUPERIOR A 3 MESES)	✓		
14. **CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS EXPEDIDO POR LA POLICIA NACIONAL** (NO SUPERIOR A 3 MESES)	✓		
15. **CERTIFICADO DE VINCULACIÓN A SALUD** (COMO INDEPENDIENTE COTIZANTE ACTIVO)	✓		
16. **CERTIFICADO DE VINCULACIÓN A PENSIÓN** (COMO INDEPENDIENTE COTIZANTE ACTIVO)	✓		
17. **CERTIFICADO DE EXPERIENCIA CONFORME AL OBJETO A CONTRATAR** O LA INDICADA EN EL ESTUDIO PREVIO LA CUAL SE ACREDITA MEDIANTE ACTA DE TERMINACIÓN Y/O LIQUIDACIÓN O CERTIFICACIÓN, EN LA QUE SE SEÑALE EL TIEMPO QUE DURO LA RELACIÓN CONTRACTUAL Y LA ACTIVIDAD QUE REALIZÓ	✓		
18. **EXÁMEN DE INGRESO PREOCUPACIONAL** (NO SUPERIOR A 3 AÑOS)	✓		
19. **CERTIFICADO DE CUENTA BANCARIA, AHORROS O CORRIENTE** (QUE LA CUENTA SE ENCUENTRE ACTIVA)	✓		
20. **CERTIFICADO DE AFILIACION EN RETHUS** (REQUERIDO PARA PROFESIONALES DE LA SALUD)	✓		
21. **REGISTRO DE DEUDOR ALIMENTARIO MOROSO (REDAM)** (NO SUPERIOR A 3 MESES)	✓		
22. **DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y CONFLICTOS DE INTERÉS – Aplicativo Ley 2013 de 2019 (Registro de ingreso a la E.S.E CLÍNICA GUANE Y SU RIS)**	✓		
23. **DOCUMENTOS ADICIONALES (Documentos requeridos que sean necesarios para acreditar la idoneidad)**			NA

Observación 1:
Toda la documentación debe ser entregada en físico en hoja tamaño oficio y en CD (la documentación en el CD debe estar organizada y numerada como se muestra a continuación).

Observación 2:
Para poder suscribir acta de inicio es necesario se certifique la vinculación a ARL Riesgo 3

INFORMACIÓN ADICIONAL

La HOJA DE VIDA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA debe ser diligenciada en la página www.sigep.gov.co:

Luego de ser asignado su usuario y su contraseña, diligencie sus datos.
Cada uno de los Documentos deben ser entregados a la oficina de talento Humano en FÍSICO y en medio magnético (CD)

Floridablanca, Septiembre 2026

SEÑORES:
CLINICA GUANE Y SU RIS DE FLORIDABLANCA
FLORIDABLANCA

ASUNTO: PROPUESTA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

Cordial saludo,

Me permito ofrecer mis servicios a la Entidad, para ejercer actividades de apoyo a la gestión, con toda mi capacidad intelectual y física conforme a todas las disposiciones establecidas por la entidad, comprometiéndome a actuar de buena fe y cumpliendo a cabalidad con las disposiciones constitucionales legales vigentes y el objeto contractual.

Así mismo, manifiesto bajo la gravedad de juramento de que trata el artículo 442 de la Ley 599 de 2000 (falso testimonio), que a la fecha no tengo impedimentos, ni estoy incurso en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad del orden constitucional o legal, para ejercer cargos o empleos públicos, para celebrar contratos de prestación de servicios con la administración pública, establecidas en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 y la Ley 1474 de 2011.

De acuerdo con lo indicado en la invitación emitida por la entidad, manifiesto de manera voluntaria e inequívoca que de conformidad con la Ley 2381 de 2024, el Decreto 0514 de 2025, y sus demás normas concordantes, asumiré la cotización y pago total de los aportes al sistema de protección social integral, por el término del contrato a suscribir, a través de los mecanismos de recaudo establecidos dentro de los plazos que determine el Gobierno Nacional.

En espera que mi propuesta cumpla con los requisitos legales y las expectativas que ha fijado su administración.

Atentamente,

Nombre: Johanna Camacho
C.C.: 1098714758 B/ga.
Firma: Johanna Camacho

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
Camacho	Luna	Johana Marcela

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1098714758

GENERO: F (X) M ( ) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 11 MES 09 AÑO 1991

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: SANTANDER

MUNICIPIO: FLORIDABLANCA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CALLE 4A 3 37 VILLA HELENA SUR

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: SANTANDER

MUNICIPIO: FLORIDABLANCA

TELÉFONO: 3204674332 EMAIL: johanilta11camacho@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2008

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		AUXILIAR DE ENFERMERIA	12	2010	

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
ESCUELA DE SALUD SAN PEDRO CLAVER	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	200	X		AUXILIAR EN LABORATORIO CLINICO	12	2010
POLITECNICO DE COLOMBIA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		DIPLOMADO EN PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD	05	2023
CORPORACION INTERNACIOANAL LIDERES LATINOAMERICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	50	X		FORMACION EN ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO	10	2025
INTEGRIDAD, TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		funcion publica	03	2026

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA - ISABU			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: BUCARAMANGA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 0	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	07	Mes	11	Año	2025	Día	31	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: AREA SALUD						DIRECCIÓN: CALLE 35 10 43					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA CHICAMOCHA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6929991	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	10	*Año* 2015	*Día*	23	*Mes*	10	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO AL AREA DE SALUD	*DEPENDENCIA* AUXILIAR AREA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 40 27 22						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	1
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Johana Marcela Camacho

1093714755

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Floridablanca 2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

La República de Colombia
y en su nombre el

Instituto Politécnico

Bucaramanga - Santander

Reconocido oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental según Resoluciones Nos. 16381 del 27 de octubre de 2000 y 12441 del 28 de octubre de 2002,

Confiere a

Johana Marcela Camacho Luna

Identificado(a) con T.I. No. 910911-58316 Expedida en Bucaramanga

El Título de

Bachiller Técnico

Especialidad Diseño y Confección

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

Rectora

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

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 9 Folio No. 04-B Diploma No. 08

Dado en Bucaramanga, a 4 de Diciembre del año 2008.

Powered by CamScanner

INSTITUTO POLITÉCNICO

Preescolar- Básica Primaria, Secundaria y Media Vocacional
Resolución No 12441 de Octubre 28 de 2002 - Reg. DANE 168001000410 NIT 890.205.792-5

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION

Dane 168001000410	Inscripción S.E 143	Jornada: Diurna

En la ciudad de Bucaramanga, a los 4 días del mes de Diciembre del año 2008, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría del **INSTITUTO POLITÉCNICO.** Institución aprobada hasta **UNDECIMO GRADO** (11°) en el nivel de Educación Media Técnica y reconocida oficialmente por la **SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL de Santander,** para otorgar el título de **BACHILLER EN LA MODALIDAD TECNICA** según Resolución número 16381 del 27 octubre 2000 y fusionada bajo la resolución 12441 28 octubre de 2002 de la Gobernación de Santander.

Comprobada la situación legal y académica de cada una de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Técnica, se procedió otorgar el título de **BACHILLER TECNICO - ESPECIALIDAD DISEÑO Y/O GESTION EMPRESARIAL** a los graduandos cuyos nombres, apellidos y documento de identidad se relaciona a continuación:

JOHANA MARCELA CAMACHO LUNA
Identificada con C.C. 1.098.714.758 de Bucaramanga

Es fiel copia tomada del acta Original General N° 28 de fecha 4 de Diciembre de 2008 .Que consta de 254 estudiantes y que comienza con el nombre de JENNY PAOLA ALVAREZ SIERRA y se cierra con YERLY ANDREA VILLETA SOTO.

Firmada y sellada por GILMA RAMIREZ CARVAJAL (Rectora) y LUISA STELLA HERNANDEZ SANDOVAL (Secretaria).

DUPLICADO ACTA No. 28 del 4 de Diciembre del 2008, folio No. 123

Dada en Bucaramanga, a los Siete (7) días del mes de Febrero de 2.014

Esp. FLOR ALBA CASADIEGO ARDILA
C.C 63.280.661 de Bucaramanga
Rectora

ESPERANZA CUY RODRIGUEZ
C.C. 28.148.001 de Girón
Secretaria

Calle 55 Diagonal 14-106 Ciudadela Real de Minas Tel: 6419905 Fax: 6419905 Ext. 103
www.rectoriapolitecnico@gmail.com

Powered by CamScanner

Servicio Nacional de Aprendizaje
Resolución 0017 de 1959

Escuela de Salud "San Pedro Claver"

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Autorización Oficial Ministerio de la Protección Social según Acuerdo Ejecutivo Número 086 del 6 de Abril de 2009
Resolución de la Secretaría de Educación de Bucaramanga Número 3333 de Septiembre 29 de 2010

Teniendo en cuenta que:

Johana Marcela Camacho Luna

Identificada(o) con la C.C No. 1.098.714.758 de Bucaramanga

Cursó satisfactoriamente los estudios y cumplió con las exigencias legales del programa técnico laboral por competencias en

Auxiliar en Enfermería

Le confiere el presente certificado de Aptitud Ocupacional

Director (a)

Secretaria (o)

Dado en Bucaramanga a los 16 días del mes de Diciembre de 2010

Anotado al Libro de Registro N° 01 Folio N° 28

No 204

Powered by CamScanner

ESCUELA DE SALUD

"SAN PEDRO CLAVER"

"FORMACIÓN DE AUXILIARES EN SALUD CON ÉNFASIS EN ATENCIÓN PRIMARIA"
ÉTICA Y COMPROMISO PARA EL TRABAJO EN EQUIPO INTERDISCIPLINARIO

APROBACION OFICIAL

ACUERDO 086 DE ABRIL DE 2009
RESOLUCION Nº 3333 DE SEPTIEMBRE DE 2010

FOLIO 028

Inscripción S.E.B 3333 DE 2010

Inscripción M.P.S. 086 DE 2008

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION

En la Ciudad de Bucaramanga a los dieciséis (16) días del mes de Diciembre de 2010, se reunieron, con el fin de formalizar la terminación de estudios de los alumnos del programa AUXILIAR EN ENFERMERIA los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría de LA ESCUELA DE SALUD "SAN PEDRO CLAVER", Institución Aprobada por el MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL, mediante Acuerdo Ejecutivo Número 086 de abril 6 de 2009 y la SECRETARIA DE EDUCACION DE BUCARAMANGA, según Resolución 3333 de Septiembre 29 de 2010 y autorizada para otorgar CERTIFICADO DE TECNICO LABORAL. Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes a la modalidad de **AUXILIAR EN ENFERMERIA**, se procedió a otorgar EL CERTIFICADO DE TECNICO LABORAL, al egresado cuyo nombre, apellidos y número del documento de identificación, se relacionan a continuación:

NOMBRES Y APELLIDOS	C.C. o T.I.	LUGAR DE EXPEDICIÓN
CAMACHO LUNA JOHANA MARCELA	1,098,714,758	BUCARAMANGA

Es fiel copia tomada del Acta Original General Nº 015 de Fecha Diciembre 16 de 2010, que comienza con el nombre de BAUTISTA CORZO LUZ MARY y se cierra con el nombre de ZARATE MANTILLA LUIS HERNANDO

Firmado y sellado por OVIDIO LOPEZ ROBAYO (Rector)
y MARTHA NOHELIA ESPINOSA OVIEDO (Secretaria).

Dada en Bucaramanga, a los dieciséis (16) días del mes de Diciembre de 2010.-

El Rector.-
C.C. 17'334.714 de Villavicencio.-

La Secretaria.-
C.C. 63'501.110 de Bucaramanga.-

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITÉCNICO DE COLOMBIA

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución N°09734 de 2013 de la Secretaría de Educación de Medellín, Reg. Mercantil 53494202, NIT: 900547030-4

HACE CONSTAR QUE:

JOHANA MARCELA CAMACHO LUNA

Con Documento de Identidad No 1098714758

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

MEDELLIN - 01 DE ABRIL DE 2023 AL 05 DE MAYO DE 2023

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas
Registrado en el Libro de Actas No 0020230505

POLITÉCNICO DE COLOMBIA

FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 230505A-393869

www.politecnicodecolombia.edu.co

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

Corporación Internacional
Líderes Latinoamerica
NIT: 830.086.471-6

Hace constar que:

JOHANA MARCELA CAMACHO LUNA

C.C. - No. 1098714758

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO
FORMACION EN ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA
VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Siendo una formación propia, con una intensidad de cincuenta (50) horas.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (30) días del mes de octubre del año 2025

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección de Colombia

VALIDAR CERTIFICADO

Beatriz Eugenia Ramos Suaza
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

Luis Carlos Prada Prada
Director
Corporación Internacional Líderes

La validez del documento también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

johana camacho

C.C 1.098.714.758

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 02 de marzo 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 769489160000

act.

ESCUELA DE SALUD

"SAN PEDRO CLAVER"

"UNA CONTRIBUCION A LA SALUD Y BIENESTAR DE LA HUMANIDAD"
BUCARAMANGA
APROBADA POR EL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
Y RECONOCIMIENTO DEL PROGRAMA POR EL SENA

HACE CONSTAR:

Que CAMACHO LUNA JOHANA MARCELA

Identificado (a) con la C.C. No 1,098,714,758 de BUCARAMANGA

Dentro del Programa Auxiliar en Enfermería, asistió al curso de capacitación especifica en el área

Auxiliar en Laboratorio Clínico

Con una intensidad de 200 horas.

Director

Bacterióloga

Bucaramanga, 16 de Diciembre de 2010

Powered by CamScanner

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
GOBERNACIÓN DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Resolución No. 0431-2011

Nombre: JOHANA MARCELA CAMACHO LUNA

C.C. No. 1.098.714.758 de BUCARAMANGA

Profesión: AUXILIAR EN ENFERMERIA

Fecha de Inscrip. 25 DE ABRIL DE 2011

Secretario de Salud Deptal. Vigilancia y Control

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
GOBERNACIÓN DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Válido como documento de identificación para prestación de servicios de salud.

Los datos registrados en esta tarjeta identifican al declarante para sus actuaciones ante la Secretaría de Salud.

Esta tarjeta se exigirá ante todas las actuaciones que surtan ante las Empresas de Salud.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

EL LIDER DE PROGRAMA DE LA DIVISION DE ACREDITACION VIGILANCIA Y CONTROL

C E R T I F I C A :

Que JOHANA MARCELA CAMACHO LUNA , identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 1.098.714.758 expedida en BUCARAMANGA se encuentra registrado mediante Resolución No.005481, del 14 DE ABRIL DE 2011, emanada de SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER la cual autoriza el ejercicio de la profesión en todo el TERRITORIO NACIONAL.

Inscrito (a) ante esta Secretaría bajo el No. 07, folio 54 libro 23 de AUXILIAR DE ENFERMERIA, fecha de inscripción 25 DE ABRIL DE 2011.

Se adhieren y se anulan estampillas de correspondientes a este concepto.

Fecha de expedición 02 DE MAYO DE 2011.

VICTOR GUILLERMO TABOADA ACUÑA

Proyectó : ANA VICTORIA MERCHAN CACERES

Powered by CamScanner

RESOLUCIÓN NÚMERO 0 54 DE

14 ABR 2011

Por la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de la delegación conferida por la Resolución No.2085 de 1989, expedida por el Ministerio de Salud y,

CONSIDERANDO:

Que JOHANA MARCELA CAMACHO LUNA , identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.098.714.758 expedida en BUCARAMANGA ha solicitado autorización del ejercicio profesional como: AUXILIAR EN ENFERMERIA.

Que el título fue otorgado por LA ESCUELA DE SALUD SAN PEDRO CLAVER , el 16 DE DICIEMBRE DE 2010.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a JOHANA MARCELA CAMACHO LUNA , identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.098.714.758 expedida en BUCARAMANGA , para ejercer la profesión de : AUXILIAR EN ENFERMERIA en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: Esta Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE 14 ABR 2011

WILSON PEÑA GONZALEZ
Secretario de Salud Departamental

23
04
7
25-03-11

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

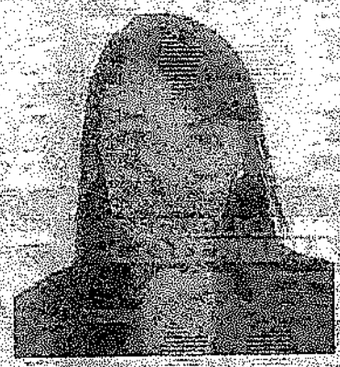
NUMERO **1.098.714.758**

CAMACHO LUNA

APELLIDOS

JOHANA MARCELA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-SEP-1991**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

15-DIC-2009 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2708200-00277595-F-1098714758-20110117 0025552825A 1 30265477

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14989793979

(415)7707212489984(8020) 000001498979397 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1098714758	6	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1098714758	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Santander 68	Bucaramanga 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CAMACHO	LUNA	JOHANA	MARCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Santander 68	Floridablanca 276

41. Dirección principal: CL 4 A 3 37 BRR VILLA HELENA SUR

42. Correo electrónico: johanilita11camacho@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3204674332	

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
8692	2011 07 13					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	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 [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 2 | 61. Fecha: 2024-03-11 / 08:58:26AM

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: AREVALO MORALES ANDRUD YESID

985. Cargo: Analista I

COPIA CONTROLADA
DOCUMENTO SIN COSTO

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 301290833

PIB
09:29:08
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 18 de agosto del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JOHANA MARCELA CAMACHO LUNA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1098714758:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 18 de agosto de 2026, a las 09:26:36, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1098714758
Código de Verificación	1098714758260818092636

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 09:41:14 AM horas del 18/08/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1098714758**
Apellidos y Nombres: **CAMACHO LUNA JOHANA MARCELA**

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 08:56:06 horas del 04/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1098714758,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **E.S.E. CLINICA GUANE**, con NIT **804006936-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 18/08/2026 09:42:36 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1098714758** y Nombre: **JOHANA MARCELA CAMACHO LUNA.**

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. **145855250** . 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

CERTIFICA

El(La) Señor(a) YERALDIN TARAZONA VALDIVIESO identificado(a) con CC 1095934811 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**29/04/2026**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**U.T. FOSCAL-ESCANOGRAFIA S.A-FUNDACION AVANZAR FOS-TR2**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 30 días del mes de septiembre del año 2026.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CAMACHO LUNA JOHANA MARCELA** identificado(a) con **CC** número **1.098.714.758** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 02 de septiembre de 2011 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 03 de septiembre de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** –
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**

Clínica
Chicamocha S.A.

LA SUSCRITA COORDINADORA DE TALENTO HUMANO
DE LA
CLÍNICA CHICAMOCHA S.A.
NIT. 890.209.698-9

HACE CONSTAR

Que El(a) señor(a) **JOHANA MARCELA CAMACHO LUNA** identificado con cedula de ciudadanía No 1098714758 Bucaramanga (Santander), laboró en nuestra institución desde el veintiocho (28) de Octubre del dos mil quince (2015) hasta el día veintitrés (23) de Octubre de dos mil veinticinco (2025).

Que El(a) señor(a) **JOHANA MARCELA CAMACHO LUNA,** devengó un salario básico mensual de **UN MILLÓN OCHOCIENTOS DOS MIL PESOS ($1.802.000)** y el motivo de su retiro fue Renuncia Voluntaria

Se expide a solicitud del interesado en Bucaramanga (Santander) a los veintiocho (28) del mes de Octubre de dos mil veinticinco (2025). Con destino a CAJA DE COMPENSACION.

CLINICA CHICAMOCHA S.A.
BUCARAMANGA
NIT. 890.209.698-9

LESLY MILENA PARDO MARTINEZ
Coordinadora de Talento Humano

Elaboro: Nalay G

ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO No. 1473-2025

CONTRATANTE:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA
NIT:	800.084.206-2
CONTRATISTA:	JOHANA MARCELA CAMACHO LUNA CEDULA: 1.098.714.758 DE BUCARAMANGA SANTANDER
SUPERVISOR:	ELIDA AURORA CAMERO NORIEGA CC 1.120.747.292 DE FONSECA GUAJIRA CARGO: DIRECTORA TECNICA
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DEL PROCESO AUXILIAR DE ENFERMERÍA O AFINES EN LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD DE LA E.S.E INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA - ISABU ÁREA URBANA EN SU FASE DE AMPLIACIÓN PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 696 DEL 2025 MODIFICADA POR LA RESOLUCIÓN 763 DEL 2025 AL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	SIETE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MCTE ($7.346.666) DESGLOSADOS DE LA SIGUIENTE MANERA: DE HONORARIOS LA SUMA DE SEIS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE ($6.333.333) ASOCIADOS AL RUBRO 2450209 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIAL Y PERSONALES Y DE AUXILIO DE MOVILIDAD LA SUMA DE UN MILLÓN TRECE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE ($1.013.333) ASOCIADOS AL RUBRO 2120202007- SERVICIOS FINANCIEROS Y SERVICIOS CONEXOS, SERVICIOS INMOBILIARIOS Y SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO Y LEASING.
VALOR ADICION No. 1	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	SIETE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS ($7.346.666)
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:	07 NOVIEMBRE 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL:	DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA Y/O HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2025
PRORROGA No. 1	N/A
FECHA DE TERMINACION FINAL O FECHA DE TERMINACION ANTICIPADA:	31 DE DICIEMBRE DE 2025
GARANTIA ÚNICA DE CIMPLIMIENTO:	POLIZA B--100070376 ANEXO 0
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:	N/A
COMPAÑIA ASEGURADORA:	SEGUROS MUNDIAL

Entre los suscritos a saber: **HERNAN DARIO ZARATE ORTEGON** mayor de edad, domiciliado en esta ciudad, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. **1.098.620.581** de **BUCARAMANGA**, obrando en condición de GERENTE de la Empresa Social del Estado Instituto de Salud de Bucaramanga ESE — ISABU, en ejercicio de sus facultades, de conformidad con lo establecido en la Decreto N° 0053 de 2024, quien para los efectos del presente contrato se denomina el contratante, **ELIDA AURORA CAMERO NORIEGA** identificado con la Cédula de Ciudadanía No. **1.120.747.292** de **FONSECA GUAJIRA** calidad de supervisor, por una parte, y por la otra **JOHANA MARCELA CAMACHO LUNA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.098.714.758** de BUCARAMANGA SANTANDER en calidad de contratista, se reunieron con el objeto de suscribir la presente acta de liquidación del contrato de 1473-2025, con fundamento en las siguientes:

CONSIDERACIONES

1. Que las partes anteriormente anotadas, suscribieron el día 06 de noviembre del 2025 el Contrato N°1473 DE 2025, para "PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL PROCESO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA O AFINES EN LA CONFORMACION DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD DE LA E.S.E INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA – ISABU AREA URBANA EN SU FASE DE AMPLIACION PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCION 696 DE 2025 MODIFICADA POR LA RESOLUCION 763 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECION SOCIAL.." por un valor de SIETE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MCTE ($7.346.666)

2. Que el plazo de ejecución pactado fue: DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA Y/O HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2025

3. Que, de conformidad con lo anterior, se procede a liquidar el contrato de acuerdo con el siguiente:

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:

Valor inicial del contrato	$7.346.666	
Valor adición No.1	N/A	
Valor ejecutado y pagado		$.2.320.000
Valor ejecutado por pagar		$2.900.000
Valor no ejecutado por saldar a presupuesto		$2.126.666
SUMAS IGUALES	$7.346.666	$7.346.666

Que, de conformidad con lo anterior, las partes contratantes,

ACUERDAN

PRIMERA: Liquidar por mutuo acuerdo el contrato de PRESTACION DE SERVICIOS N°1473 de 2025, PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DEL PROCESO AUXILIAR DE ENFERMERÍA O AFINES EN LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD DE LA E.S.E INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA- ISABU ÁREA URBANA EN SU FASE DE AMPLIACIÓN PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 696 DEL 2025 MODIFICADA POR LA RESOLUCIÓN 763 DEL 2025 AL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. suscrito entre la ESE ISABU y JOHANA MARCELA CAMACHO LUNA

SEGUNDA: Liquidar el contrato N° 1473 de 2025, con base en el siguiente Balance Financiero, teniendo en cuenta que el periodo ejecutado corresponde al periodo del 07 DE NOVIEMBRE HASTA 31 DE DICIEMBRE 2025

Valor inicial del contrato	$7.346.666	
Valor adición No.1	N/A	
Valor ejecutado y pagado		$.2.320.000
Valor ejecutado por pagar		$2.900.000
Valor no ejecutado por saldar a presupuesto		$2.126.666
SUMAS IGUALES	$7.346.666	$7.346.666

TERCERA: Ordenar el pago de lo ejecutado por el contratista por valor de DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.900.000) durante el periodo ejecutado del mes diciembre una vez se cumpla con la entrega de los documentos o requisitos exigidos por la entidad.

CUARTA: Saldar a presupuesto por valor de DOS MILLONES CIENTO VEINTISÉIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MCTE ($2.126.666), cuyo certificado de disponibilidad Núm. 1100 y registro Presupuestal Núm. 2161, así: Rubro 2450209 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD,SOCIALES Y PERSONALES VALOR DE UN MILLÓN OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE ($1.833.333) y RUBRO 2120202007 - SERVICIOSFINANCIEROSY SERVICIOS CONEXOS, SERVICIOS

INMOBILIARIOS Y SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO Y LEASING VALOR DE **DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE ($293.333)**

QUINTA: Las partes acuerdan que una vez al contratista se le cancele el valor total pendiente de pago, se declaran a PAZ Y SALVO por todo concepto respecto del contrato a que se refiere la presente acta.

NOMBRE DEL AMPARO	DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO	00:00 HORAS DEL 06/11/2025	24:00 HORAS DEL 30/04/2026
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 HORAS DEL 06/11/2025	24:00 HORAS DEL 31/12/2026

En constancia se firma por las partes, en la ciudad de Bucaramanga, 27 FEB 2026

HERNAN DARIO ZARATE ORTEGON
GERENTE
E.S.E ISABU

JOHANA MARCELA CAMACHO LUNA
CONTRATISTA

ELIDA AURORA CAMERO NORIEGA
SUPERVISOR
E.S.E. ISABU

Revisó: Sandra Patricia García Tarazona- Profesional Especializado-Cps
Revisó: Profesional Oficina Jurídica
Aprobó: Paula Andrea Quitian Muñoz – Jefe De La Oficina Asesora Jurídica

SANDIEGO
SERVICIOS DE SALUD

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2025-10-27

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Actividad económica:	Servicios
Nombre:	JOHANA MARCELA CAMACHO LUNA	Documento:	CC 1098714758
Fecha de nacimiento:	1991-09-11	Lugar de nacimiento:	Bucaramanga (Santander)
Edad:	34 años	Identidad de Género:	Femenino
Estado civil:	Soltero	No. hijos vivos:	0
Dirección actual:	CALLE 1 A # 3 - 37 VILLA HELENA SUR	Municipio:	FLORIDABLANCA
Teléfono:		Escolaridad:	Tecnico-completo
Ocupación:	AUXILIAR DE ENFERMERIA	EPS:	NUEVA EPS
Responsable**:	BLANCA CECILIA LUNA (MADRE)	Teléfono:	3003051679
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometria: NO APLICA.
Audiometria: NO APLICA.
Espirometria computarizada: NO APLICA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a JOHANA MARCELA CAMACHO LUNA con documento de identificación No. 1098714758 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de AUXILIAR DE ENFERMERIA del sector económico Servicios

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN OSTEOMUSCULAR. De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. Continuar con los controles anuales por optometria para revisión de la fórmula de lentes.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR. En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se amplia ara en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

MARIA DEL PILAR MALDONADO CARDENAS
Medico Cirujano UIS
RM. 11303/06
Especialista en Salud Ocupacional
Universidad Manuela Beltran
Lic. S.O. 16537 de 27/10/17

Firma para identificación de usuario
JOHANA MARCELA CAMACHO LUNA
Documento: 1098714758

Indice der

Escanee el código si desea verificar datos

	RESOLUCION	CÓDIGO	APOYO A LA GESTIÓN
		VERSIÓN	4
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 7

RESOLUCION NÚMERO 00 - 16537 DE 2017

POR LA CUAL SE OTORGA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que MARIA DEL PILAR MALDONADO CARDENAS identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 52022362 ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la expedición de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1. Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: MARIA DEL PILAR MALDONADO CARDENAS. - MEDICA Y CIRUJANA - ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL Y RIESGOS LABORALES, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No 52022362, en las áreas de Medicina en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTÍCULO 2. La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3. Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaría de Salud de Santander para la modificación de la misma

ARTÍCULO 4. Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5. Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 27 OCT. 2017

LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO
Secretario de Salud Departamental

NOTIFICACIÓN

En la oficina de Salud Ocupacional de la Secretaría de Salud de Barranquilla

Comparece: Maria del Pilar Maldonado Cardenas

Con cedula de ciudadanía Numero: 52022362

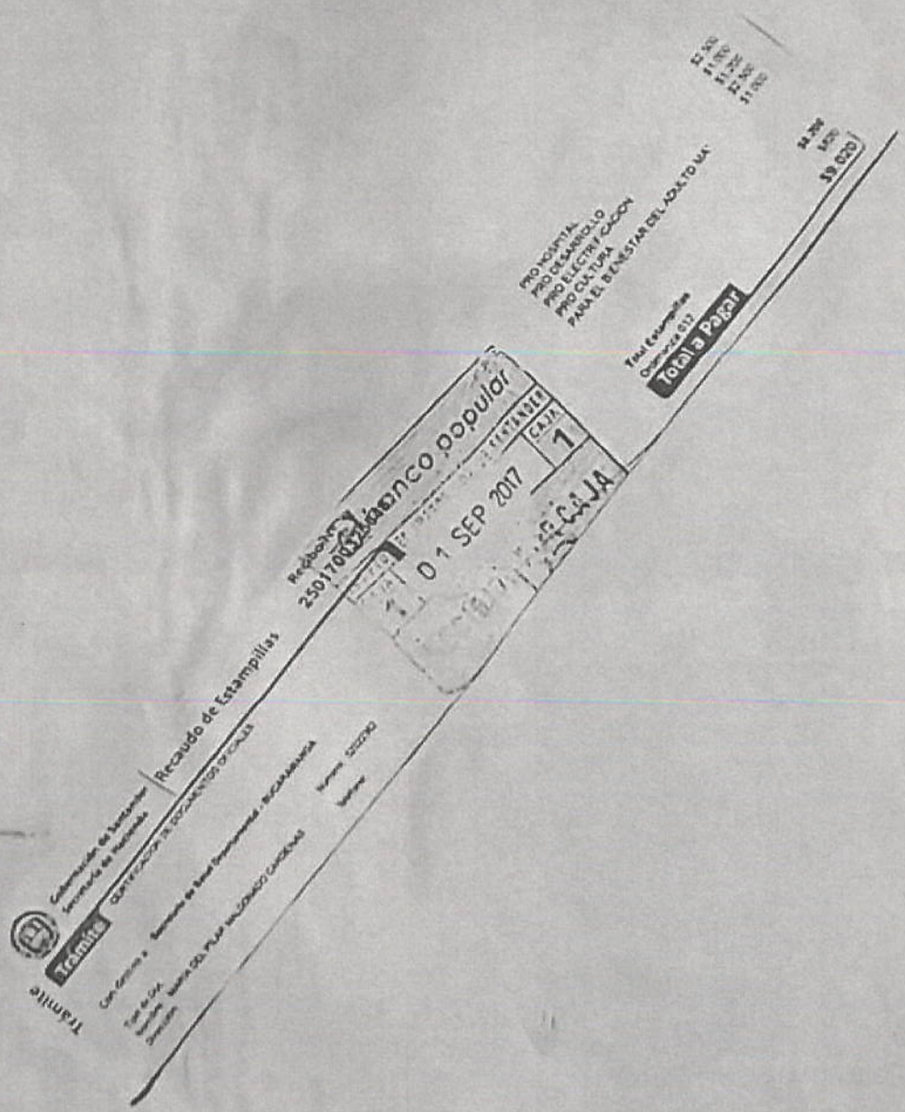
Expedida en: Bogotá

Fecha: _____

Notificado: _____ Notificador: _____

Maria del Pilar Maldonado C

Firma del Notificado: Personal ☐ Autorizado ☐



Banco de Bogotá

Nit 860.002.964-4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que JOHANA MARCELA CAMACHO LUNA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.098.714.758 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Cuentas Privadas No. 203530647, abierta/o desde el 25/10/2015.

Se expide en Bogotá el día 3 del mes de Septiembre del año 2026

Firma Autorizada

ESTA INFORMACIÓN ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

Verificar Registro en REPHUS | Limpiar

Resultado General -2026-08-18--10:42:49 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	1098714758	JOHANA	MARCELA	CAMACHO	LUNA	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) JOHANA MARCELA CAMACHO LUNA identificado(a) con CC 1098714758 registra la siguiente información:

2026-08-18--10:42:49 AM

Información Académica

AUX	Local	TECNICO LABORAL AUXILIAR EN ENFERMERIA	2011-04-14	5481	DTS DEPARTAMENTO DE SANTANDER	La

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

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 1098714758 **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 18/08/2026 11:17 AM

Código Verificación: **3RPXS76TC1**

Válida hasta: **16/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-09-03 10:30

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JOHANA	MARCELA	CAMACHO	LUNA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1098714758

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	CLINICA GUANE - FLORIDABLANCA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA

Dirección	["Calle 4 No.7 - 01"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$8.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$8.000.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$100.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:
