CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Oiba, Santander, 29 de octubre de 2026

Señores
ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA – SANTANDER
Secretaría Local de Salud y Educación Municipal
Oiba, Santander

Asunto: Presentación de propuesta para la prestación de servicios de apoyo técnico en la elaboración del Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2026 del municipio de Oiba, Santander.

Cordial saludo:

Yo, **ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.143.452.252 actuando en nombre propio como persona natural, me permito presentar formalmente mi propuesta para la prestación de servicios de apoyo técnico en la elaboración, consolidación, revisión y socialización del Análisis de Situación de Salud (ASIS) correspondiente a la vigencia 2026 del municipio de Oiba, Santander.

Manifiesto mi interés y disposición para desarrollar las actividades relacionadas con la participación en reuniones, capacitaciones y asistencias técnicas; la recolección, revisión y organización de información estadística, epidemiológica, demográfica y social; el análisis de indicadores; la elaboración y consolidación de capítulos, tablas, gráficas, anexos e infografías; así como el apoyo en la revisión, envío, socialización y realización de los ajustes técnicos y metodológicos que sean requeridos por la Secretaría de Salud Departamental de Santander, de conformidad con los lineamientos y requerimientos establecidos para la construcción y presentación del ASIS 2026.

Actividades :

Ítem	Descripción de la actividad
1	Participar en reuniones o capacitaciones y asistencias técnicas relacionadas con la elaboración del documento del Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2026 del municipio de Oiba, con el fin de fortalecer los conocimientos técnicos y dar cumplimiento a los lineamientos establecidos para su construcción y presentación. Soporte: registro fotográfico, formato de permanencia
2	Recolectar, revisar y organizar la información estadística, epidemiológica, demográfica y social disponible en las plataformas oficiales y fuentes institucionales, junto con los anexos necesarios para la elaboración del ASIS 2026 del municipio de Oiba. Soporte: Pantallazos de los anexos.
3	Brindar apoyo técnico en la elaboración y consolidación del Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2026, mediante el análisis de indicadores, organización de datos y elaboración de tablas, gráficas y anexos para su entrega en medio magnético. Soporte: pantallazos de los capítulos ASIS elaborados.
4	Apoyar la revisión, organización y envío oportuno del documento ASIS 2026 y sus anexos al área de Epidemiología de la Secretaría de Salud Departamental de Santander, de acuerdo con los requerimientos establecidos. Soporte: pantallazo de envió
5	Apoyar el diseño y elaboración de una infografía con los principales resultados, indicadores y problemáticas identificadas en el ASIS 2026 del municipio de Oiba, facilitando su divulgación y comprensión. Soporte: Infografía
6	Apoyar la socialización de los principales resultados del ASIS 2026 con los actores del sistema de salud del municipio de Oiba, dando a conocer las problemáticas identificadas y las prioridades en salud pública. Soporte: Acta de Socialización.
7	Realizar los ajustes técnicos y metodológicos solicitados por la Secretaría de Salud Departamental durante la revisión del ASIS 2026, verificando la coherencia y calidad de la información presentada. Soportes: Pantallazo del documento enviado nuevamente en caso de requerir ajustes.
8	Las demás que se requieren de acuerdo con el objeto del contrato.

Así mismo, declaro que la información y documentación aportadas con la presente propuesta son veraces y que, en caso de resultar seleccionado(a), me comprometo a cumplir las obligaciones y actividades que se establezcan en el contrato, dentro de los plazos y condiciones acordados con la entidad contratante.

La presente propuesta se presenta de buena fe y con el propósito de contribuir al fortalecimiento de la gestión de la salud pública municipal, mediante la elaboración de un documento técnico que permita identificar las principales problemáticas, necesidades y prioridades en salud del municipio de Oiba.

Atentamente,

ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA
Cédula de ciudadanía No. 1.143.452.252
Persona natural
Teléfono: 3138769741
Correo electrónico: estrellavargas1510@gmail.com

PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA

Oiba, Santander, 29 de octubre 2026

Señores
ALCALDÍA MUNICIPAL DE OIBA, SANTANDER

Asunto: Propuesta técnica y económica para la prestación de servicios de apoyo técnico en la elaboración del Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2026 del municipio de Oiba, Santander.

Yo, ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.143.452.252 actuando en nombre propio como persona natural, presento la siguiente propuesta técnica y económica para la prestación de servicios de apoyo técnico en la elaboración, consolidación, revisión y socialización del Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2026 del municipio de Oiba, Santander. La metodología de trabajo se desarrollará mediante la recopilación, revisión, organización y análisis de información estadística, epidemiológica, demográfica y social proveniente de fuentes oficiales e institucionales, así como la elaboración y consolidación del documento técnico, sus anexos, tablas, gráficas e infografía, el apoyo a la revisión y entrega de los productos, la socialización de los principales resultados y la realización de los ajustes técnicos y metodológicos que sean requeridos, de acuerdo con los lineamientos vigentes y las orientaciones de la entidad contratante. Como resultado de la ejecución se entregarán los productos documentales y soportes correspondientes al objeto contractual, conforme a los requerimientos establecidos.

El plazo de ejecución propuesto será de un (1) mes, contado a partir del cumplimiento de los requisitos de inicio del contrato. El valor total de la propuesta es de **DIEZ MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($10.000.000 COP)**, suma que incluye los costos, gastos, impuestos y demás erogaciones aplicables para la ejecución del objeto contractual, de acuerdo con las obligaciones tributarias del proponente y la normativa vigente. La forma de pago será la establecida por la entidad contratante, previa entrega de los productos y soportes requeridos, certificación de cumplimiento por parte del supervisor y cumplimiento de los requisitos contractuales. Manifiesto mi compromiso de ejecutar los servicios con

responsabilidad, oportunidad y calidad técnica, atendiendo las condiciones acordadas y contribuyendo al cumplimiento de los objetivos de salud pública del municipio de Oiba.

Atentamente,

ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA
Cédula de ciudadanía No. 1.143.452.252
Persona natural
Teléfono: 3138769741
Correo electrónico: estrellavargas1510@gmail.com

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141157276808

(415)7707212489984(8020) 000014115727680 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 4 3 4 5 2 2 5 2	9	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 1 3	1 1 4 3 4 5 2 2 5 2	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VARGAS	NOGUERA	ESTRELLA	PIERINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Palmas del Socorro 5 2 4

41. Dirección principal: CL 7 5 05

42. Correo electrónico: estrellavargas1510@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0	3 1 3 8 7 6 9 7 4 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 1 6 0 7 2 9	8 6 9 2	2 0 1 6 0 7 2 9			2 2 2 4	

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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-01-23 / 06:45:57PM

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 VARGAS NOGUERA ESTRELLA PIERINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.143.452.252
VARGAS NOGUERA

APELLIDOS
ESTRELLA PIERINA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 19-JUL-1995
SOLEDAD
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

09-AGO-2013 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-0300150-00477888-F-1143452252-20130930 0035180160A 1 40895279

A Palmas con Corazón	**CERTIFICACION**	Página 1 de 1

LA SUSCRITA SECRETARIA LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE PALMAS DEL SOCORRO-SANTANDER

CERTIFICA:

Que la señora ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.143.452.252 expedida en Barranquilla, ha prestado servicios al municipio de Palmas del Socorro con los siguientes contratos:

CONTRATO No.068-2016 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE PALMAS DEL SOCORRO EN DESARROLLO DE LAS CAPACIDADES DE GESTIÓN DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

FECHA DE INICIO:	agosto 29 de 2016
FECHA DE TERMINACION:	diciembre 30 de 2016
TIEMPO:	cuatro meses

FUNCIONES

ACTIVIDAD I. Revisión y análisis de la información semanal enviada a la SSD por programa SIVIGILA, *(incluyendo retroalimentación)* para la toma de decisiones a seguir de acuerdo a los eventos presentados de manera oportuna.

Unidad de Medida: Numero de eventos analizados / los presentados.

ACTIVIDAD II. Apoyo a la gestión en la Organización de la red de vigilancia en salud pública de la jurisdicción.

Unidad de medida: UPGD con reporte oportuno / UPGD totales

ACTIVIDAD III. Apoyar la gestión interinstitucional e intersectorial para la implementación y desarrollo de acciones de vigilancia y garantizar el flujo continuo de información de interés en salud pública requerida por el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

Unidad de Medida: número de reuniones sectoriales o intersectoriales /número de casos que requieran intervención

ACTIVIDAD IV. Apoyo a la Organización de la comunidad para lograr la participación de la misma en la realización de actividades propias de la vigilancia en salud pública.

Unidad de medida: COVECOM realizados / COVECOM programados

ACTIVIDAD V. Apoyar en la búsqueda activa de contactos para los eventos de vigilancia de salud pública.

Unidad de medida: Número de familias contactadas / número de casos presentados

ACTIVIDAD VI. Apoyar en la canalización de población pobre no asegurada para el direccionamiento hacia la (s) EAPB del municipio.

Unidad de Medida: Población asegurada / Población pobre no asegurada.

ACTIVIDAD VII. Apoyo a la gestión del seguimiento de los indicadores del SISPRO – CEO EAPB.

Unidad de Medida: No. de indicadores analizados / No. TOTAL indicadores SISPRO

ACTIVIDAD VIII. Apoyar en la actualización del ASIS

Unidad de medida: ASIS Actualizado

ACTIVIDAD IX. Apoyar la realización de los monitoreo de coberturas de vacunación

Unidad de medida: Numero de monitoreo realizados

CONTRATO 024 DE 2017 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE PALMAS DEL SOCORRO EN DESARROLLO DE LAS CAPACIDADES DE GESTIÓN DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA MUNICIPAL.

FECHA DE INICIO:	21 de Febrero de 2017
FECHA DE TERMINACION:	04 agosto de 2017
TIEMPO:	cinco (5) meses y quince (15) días

FUNCIONES

- **AUMENTAR LA OPORTUNIDAD Y CALIDAD DE LA NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DE LOS EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO.**

Actividad 1: Realización de investigaciones de campo incluida las inmunoprevenibles, configuración de casos y brotes, realizar a todo caso de mortalidad evitable (materna, perinatal, tuberculosis, Dengue, IRA, EDA) análisis, investigaciones epidemiológicas, plan de mejoramiento dentro del comité de muerte materna.
Unidad de Medida: Realización de visitas de campo de acuerdo a las notificaciones y búsqueda y seguimiento a contactos.

Actividad 2: Acta de Investigaciones realizadas según evento y según requerimiento del mismo incluir los contactos. Para caso de muerte evitable Unidad de Medida: convocatoria, acta de reunión plan de mejoramiento y seguimiento. Para configuración de brote presentar gráficas.

Actividad 3.: Realizar auditorías a las EPSS a los casos de morbilidad materna según notificación del SIVIGILA.
Unidad de Medida: Actas de auditorías realizadas.

Actividad 4. Revisión de los BAC – BAI – SIANESPI – e informes de programa de TB y LEPRA ya que deben ser consolidados y enviados desde el nivel municipal.

Actividad 2. Realizar Auditoria, asistencia técnica, capacitación, monitoreo y retroalimentación a la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán, Nodo Palmas del Socorro, que tienen a su cargo la atención de personas que no se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Unidad de Medida: Actas de visitas de auditoria mensuales.

Actividad 3: Realizar la verificación de la veracidad de la información reportada por la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán, Nodo Palmas del Socorro.
Unidad de Medida: Informes mensuales de verificación de la información.

- **DAR APLICACIÓN Y EJECUCIÓN DE LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD Y SECRETARÍA DE SALUD DE SANTANDER EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA.**

Actividad 1. Apoyo a la Organización de la comunidad para lograr la participación de la misma en la realización de actividades propias de la vigilancia en salud pública.
Unidad de medida: COVECOM realizados / COVECOM programados.

Actividad 2. Apoyar en la canalización de población pobre no asegurada para el direccionamiento hacia la (s) EAPB del municipio.
Unidad de Medida: No de Población asegurada / Total de la Población pobre no asegurada.

Actividad 3. Apoyar bimensualmente la realización y tabulación de encuestas de satisfacción al usuario frente a la prestación de servicios de salud.
Unidad de Medida: No. Encuestas realizadas y análisis de la información.

Actividad 4. Apoyo a la gestión del seguimiento de los indicadores del SISPRO – CEO EAPB. Unidad de Medida: No. de indicadores analizados / No. TOTAL indicadores SISPRO.

Actividad 5. Apoyo en la actualización del ASIS.
Unidad de medida: Documento actualizo y enviado a la SSD

Actividad 6. Realizar acciones colectivas de prevención de enfermedades IRA, EDA al 50% de la población menor de 5 años.

Actividad 7: Realizar seguimiento al cumplimiento de la auditoria de EAPB a la IPS.
Unidad de Media: acta

Actividad 8: Verificar el nivel de cumplimiento reportado por la IPS en cuanto a las actividades de promoción y prevención de acuerdo a matriz entregada por el EAPB.
Unidad de medida: acta, con soporte de cumplimiento de cobertura.

Actividad 9: Realizar seguimiento a la estrategia AIEPI, IAMI.
Unidad de medida: acta, con soporte de cumplimiento.

Unidad de Medida: Envío de informe a la SSD

Actividad. 5: Recepcionar los casos de TBC, Lepra y Chagas a las IPS del Municipio
Unidad de Medida: Actas de seguimientos.

Actividad. 6; Realizar visitas de seguimiento acorde a los lineamientos de los protocolos para pacientes de Tuberculosis y Lepra captados en el Municipio.
Unidad de Medida: Visitas inicial, tres, seis meses y anual de los pacientes.

Actividad. 7 Actualización del ASIS según lineamientos MPS y SSD.
Unidad de Medida: Entrega del documento diagnostico Epidemiológico 2016 y ASIS actualizado.

ACTIVIDAD 8. Apoyar la realización de los monitoreos de coberturas de vacunación

Unidad de medida: Numero de monitoreos realizados

ACTIVIDAD 9: Realizar seguimiento al sistema de vigilancia nutricional
Unidad de medida: informes trimestrales de análisis de la información

- **FORTALECER Y LIDERAR COMITES INTERSECTORIALES, INTERINSTITUCIONALES Y COMUNITARIOS PARA EL LOGRO DE LAS METAS DE RESULTADO Y PRODUCTOS DEL PTS MUNICIPAL.**

Actividad 1 Realización Reuniones mensuales de COVE, presentando unidad de análisis revisando la calidad de datos y realizar ajustes epidemiológicos necesarios. Elaboración de boletines trimestrales epidemiológicos.
Unidad de Medida: Actas mensuales y boletines trimestrales.

Actividad 2. Reunión trimestral del Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria y capacitación según prioridad identificada: 1 cada trimestre acuerdo a la presentación de EISP y brotes.
Unidad de Medida: Actas trimestrales e informe de capacitación y planilla de asistencia.

Actividad 3. Reunión Trimestral de Comité de Estadísticas Vitales y diligenciamiento de base de datos de las estadísticas vitales Unidad de Medida: Actas trimestrales.

Actividad 4: Elaboración de planes de contingencia, desarrollo y seguimiento según necesidad
Unidad de Medida: Plan y soportes de actividades.

- **COORDINAR, VERIFICAR Y REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE PROTECCIÓN ESPECÍFICA, DETECCIÓN TEMPRANA Y LA APLICACIÓN DE LAS GUÍAS DE ATENCIÓN RESOLUCIÓN 4505/12.**

Actividad 1. Reportar a la Secretaria de Salud Departamental, el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el Anexo Técnico de la Resolución4505/12.
Unidad de Medida: Soporte del envío mensual a la SSD

CONTRATO No. 092 DE 2017 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE PALMAS DEL SOCORRO EN DESARROLLO DE LAS CAPACIDADES DE GESTIÓN DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

FECHA DE INICIO: 18 de octubre de 2017
FECHA DE TERMINACION 29 diciembre de 2017
TIEMPO: dos (2) meses y catorce (14) días

FUNCIONES

- **AUMENTAR LA OPORTUNIDAD Y CALIDAD DE LA NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DE LOS EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO.**

Actividad 1: Realización de investigaciones de campo incluida las inmunoprevenibles, configuración de casos y brotes, realizar a todo caso de mortalidad evitable (materna, perinatal, tuberculosis, Dengue, IRA, EDA) análisis, investigaciones epidemiológicas, plan de mejoramiento.
Unidad de Medida: Realización de visitas de campo de acuerdo a las notificaciones y búsqueda y seguimiento a contactos.

Actividad 2.: Realizar auditorías a las EPSS a los casos de morbilidad materna según notificación del SIVIGILA.
Unidad de Medida: Actas de auditorías realizadas.

Actividad 3. Revisión de los BAC y realización de la BAI
Unidad de Medida: Envío de informe a la SSD

Actividad. 4 Actualización del ASIS según lineamientos MPS y SSD.
Unidad de Medida: Entrega del documento diagnostico Epidemiológico 2016 y ASIS actualizado.

ACTIVIDAD 5. Realizar la encuesta de cobertura de vacunación

Unidad de medida: informe y soporte envió SSD

ACTIVIDAD 6: Realizar seguimiento al sistema de vigilancia nutricional
Unidad de medida: informes trimestrales de análisis de la información

- **FORTALECER Y LIDERAR COMITES INTERSECTORIALES, INTERINSTITUCIONALES Y COMUNITARIOS PARA EL LOGRO DE LAS METAS DE RESULTADO Y PRODUCTOS DEL PTS MUNICIPAL.**

Actividad 1: apoyar la realización Reuniones mensuales de COVE, presentando análisis revisando la calidad de datos y realizar ajustes epidemiológicos necesarios.
Unidad de Medida: Actas mensuales

Actividad. 5: Apoyar él envió de los informes trimestrales de TBC Y Lepra y seguimiento de casos presentados acorde a los lineamientos de los protocolos para pacientes de Tuberculosis y Lepra captados en el Municipio
Unidad de Medida: soportes de envió de informe y acta de seguimiento a casos.

Actividad. 6 Actualización del ASIS según lineamientos MPS y SSD.
Unidad de Medida: soporte de entrega análisis de la situación de salud –ASIS 2017.

ACTIVIDAD 7. Apoyar la realización de los monitoreo de coberturas de vacunación

Unidad de medida: Numero de monitoreo realizados

ACTIVIDAD 8: Realizar seguimiento al sistema de vigilancia nutricional
Unidad de medida: informes trimestrales de análisis de la información

ACTIVIDAD 9: apoyar la notificación semanal al sistema de vigilancia epidemiológica- SIVIGILA
Unidad de medida: Soporte de envió semanal oportuno. A la SSD

- **FORTALECER Y LIDERAR COMITES INTERSECTORIALES, INTERINSTITUCIONALES Y COMUNITARIOS PARA EL LOGRO DE LAS METAS DE RESULTADO Y PRODUCTOS DEL PTS MUNICIPAL.**

Actividad 1: Realización Reuniones mensuales de COVE, presentando unidad de análisis revisando la calidad de datos y realizar ajustes epidemiológicos necesarios.
Unidad de Medida: Actas mensuales

Actividad 2: Reunión Trimestral de Comité de Estadísticas Vitales y diligenciamiento de base de datos de las estadísticas vitales Unidad de Medida: Actas trimestrales.

Actividad 3: Apoyo a la Organización de la comunidad para lograr la participación de la misma en la realización de actividades propias de la vigilancia en salud pública.
Unidad de medida: COVECOM realizados / COVECOM programados.

Actividad 4: Elaboración de planes de contingencia, desarrollo y seguimiento según necesidad
Unidad de Medida: Plan y soportes de actividades.

- **DAR APLICACIÓN Y EJECUCIÓN DE LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD Y SECRETARÍA DE SALUD DE SANTANDER EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA.**

Actividad 1. Apoyar en la canalización de población pobre no asegurada para el direccionamiento hacia la (s) EAPB del municipio.
Unidad de Medida: No de Población asegurada / Total de la Población pobre no asegurada.

Actividad 2. Apoyar bimensualmente la realización y tabulación de encuestas de satisfacción al usuario frente a la prestación de servicios de salud.
Unidad de Medida: No. Encuestas realizadas y análisis de la información.

Actividad 3. Realizar acciones colectivas de prevención de enfermedades IRA, EDA al 50% de la población menor de 5 años.

Actividad 4: Realizar seguimiento al cumplimiento de la auditoria de EAPB a la IPS.
Unidad de Media: acta

Actividad 5: Verificar el nivel de cumplimiento reportado por la IPS en cuanto a las actividades de promoción y prevención de acuerdo a matriz entregada por el EAPB.
Unidad de medida: acta, con soporte de cumplimiento de cobertura.

Actividad 6: Realizar seguimiento a la estrategia AIEPI, IAMI.
Unidad de medida: acta, con soporte de cumplimiento.

CONTRATO No. 073 DE 2018 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE PALMAS DEL SOCORRO EN DESARROLLO DE LAS CAPACIDADES DE GESTIÓN DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

FECHA DE INICIO:	22 de agosto de 2018
FECHA DE TERMINACION	28 diciembre de 2018
TIEMPO:	CUATRO (04) MESES Y NUEVE (09) DIAS

FUNCIONES

- **AUMENTAR LA OPORTUNIDAD Y CALIDAD DE LA NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DE LOS EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO.**

Actividad 1: Realización de investigaciones de campo incluida las inmunoprevenibles, configuración de casos y brotes, realizar a todo caso de mortalidad evitable (materna, perinatal, tuberculosis, Dengue, IRA, EDA) análisis, investigaciones epidemiológicas, plan de mejoramiento.
Unidad de Medida: Realización de visitas de campo de acuerdo a las notificaciones y búsqueda y seguimiento a contactos.

Actividad 2. Revisión de los BAC – BAI – SIANESPI – e informes de programa de TB y LEPRA ya que deben ser consolidados y enviados desde el nivel municipal.
Unidad de Medida: Envío de informe a la SSD

Actividad 3. Realizar cruce de RIPS por SIANIEPS y envió a la secretaria de salud departamental.
Unidad de Medida: soporte de envió SSD

Actividad. 4: Recepcionar los casos de TBC, Lepra y Chagas a las IPS del Municipio
Unidad de Medida: Actas de seguimientos.

Actividad. 5: Apoyar él envió de los informes trimestrales de TBC Y Lepra y seguimiento de casos presentados acorde a los lineamientos de los protocolos para pacientes de Tuberculosis y Lepra captados en el Municipio
Unidad de Medida: soportes de envió de informe y acta de seguimiento a casos.

Actividad. 6 Actualización del ASIS según lineamientos MPS y SSD.
Unidad de Medida: soporte de entrega análisis de la situación de salud –ASIS 2017.

ACTIVIDAD 7. Apoyar la realización de los monitoreos de coberturas de vacunación

Unidad de medida: Numero de monitoreos realizados

ACTIVIDAD 8: Realizar seguimiento al sistema de vigilancia nutricional
Unidad de medida: informes trimestrales de análisis de la información

ACTIVIDAD 9: apoyar la notificación semanal al sistema de vigilancia epidemiológica- SIVIGILA
Unidad de medida: Soporte de envió semanal oportuno. A la SSD

- **FORTALECER Y LIDERAR COMITES INTERSECTORIALES, INTERINSTITUCIONALES Y COMUNITARIOS PARA EL LOGRO DE LAS METAS DE RESULTADO Y PRODUCTOS DEL PTS MUNICIPAL.**

Actividad 1: Realización Reuniones mensuales de COVE, presentando unidad de análisis revisando la calidad de datos y realizar ajustes epidemiológicos necesarios.
Unidad de Medida: Actas mensuales

Actividad 2: Reunión Trimestral de Comité de Estadísticas Vitales y diligenciamiento de base de datos de las estadísticas vitales Unidad de Medida: Actas trimestrales.

Actividad 3: Apoyo a la Organización de la comunidad para lograr la participación de la misma en la realización de actividades propias de la vigilancia en salud pública.
Unidad de medida: COVECOM realizados / COVECOM programados.

Actividad 4: Elaboración de planes de contingencia, desarrollo y seguimiento según necesidad
Unidad de Medida: Plan y soportes de actividades.

- **DAR APLICACIÓN Y EJECUCIÓN DE LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD Y SECRETARÍA DE SALUD DE SANTANDER EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA.**

Actividad 1. Apoyar en la canalización de población pobre no asegurada para el direccionamiento hacia la (s) EAPB del municipio.
Unidad de Medida: No de Población asegurada / Total de la Población pobre no asegurada.

Actividad 2. Apoyar bimensualmente la realización y tabulación de encuestas de satisfacción al usuario frente a la prestación de servicios de salud.
Unidad de Medida: No. Encuestas realizadas y análisis de la información.

Actividad 3. Realizar acciones colectivas de prevención de enfermedades IRA, EDA al 20% de la población menor de 5 años.

Actividad 4: Realizar seguimiento al cumplimiento de la auditoria de EAPB a la IPS.
Unidad de Media: acta

Actividad 5: Verificar el nivel de cumplimiento reportado por la IPS en cuanto a las actividades de promoción y prevención de acuerdo a matriz entregada por el EAPB.
Unidad de medida: acta, con soporte de cumplimiento de cobertura.

Actividad 6: Realizar seguimiento a la estrategia AIEPI, IAMI.
Unidad de medida: acta, con soporte de cumplimiento.

CONTRATO No. 028 DE 2019 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE PALMAS DEL SOCORRO EN DESARROLLO DE LAS CAPACIDADES DE GESTIÓN DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

FECHA DE INICIO:	01 de marzo de 2019
FECHA DE TERMINACION	30 diciembre de 2019
TIEMPO:	diez (10) meses

FUNCIONES

- **AUMENTAR LA OPORTUNIDAD Y CALIDAD DE LA NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DE LOS EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO.**

Actividad 1: Realización de investigaciones de campo incluida las inmunoprevenibles, configuración de casos y brotes, realizar a todo caso de mortalidad evitable (materna, perinatal, tuberculosis, Dengue, IRA, EDA) análisis, investigaciones epidemiológicas, plan de mejoramiento.
Unidad de Medida: Realización de visitas de campo de acuerdo a las notificaciones y búsqueda y seguimiento a contactos.
Actividad 2. Revisión de los BAC – BAI – SIANIESP y envió de informes de consolidados.

Unidad de Medida: Envío de informe a la SSD.
Actividad 3. Realizar cruce de RIPS por SIANIEPS y envió a la secretaria de salud departamental.
Unidad de Medida: soporte de envió SSD.

Actividad. 4: Apoyar él envió de los informes trimestrales de TBC Y Lepra y seguimiento de casos presentados acorde a los lineamientos de los protocolos para pacientes de Tuberculosis y Lepra captados en el Municipio
Unidad de Medida: soportes de envió de informe y acta de seguimiento a casos.
Actividad. 5 Actualización del ASIS según lineamientos MPS y SSD.
Unidad de Medida: soporte de entrega análisis de la situación de salud –ASIS 2018.
Actividad 6. Apoyar la realización de los monitoreos de coberturas de vacunación
Unidad de medida: informe y soporte de envió.
Actividad 7: Realizar seguimiento al sistema de vigilancia nutricional
Unidad de medida: informes trimestrales de análisis de la información
Actividad 8: apoyar la notificación semanal al sistema de vigilancia epidemiológica- SIVIGILA
Unidad de medida: Soporte de envió semanal oportuno. A la SSD

- **FORTALECER Y LIDERAR COMITES INTERSECTORIALES, INTERINSTITUCIONALES Y COMUNITARIOS PARA EL LOGRO DE LAS METAS DE RESULTADO Y PRODUCTOS DEL PTS MUNICIPAL.**

Actividad 1: coordinación para las reuniones mensuales de COVE, presentando unidad de análisis revisando la calidad de datos y realizar ajustes epidemiológicos necesarios.
Unidad de Medida: Actas mensuales
Actividad 2: Reunión Trimestral de Comité de Estadísticas Vitales y diligenciamiento de base de datos de las estadísticas vitales Unidad de Medida: Actas trimestrales.
Actividad 3: Apoyo a la Organización de la comunidad para lograr la participación de la misma en la realización de actividades propias de la vigilancia en salud pública.
Unidad de medida: COVECOM realizados / COVECOM programados.
Actividad 4: Elaboración de planes de contingencia, desarrollo y seguimiento según necesidad
Unidad de Medida: Plan y soportes de actividades.

- **DAR APLICACIÓN Y EJECUCIÓN DE LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD Y SECRETARÍA DE SALUD DE SANTANDER EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA.**

Actividad 1. Capacitar a los líderes comunitarios, a padres de familia y cuidadores sobre enfermedades, signos y síntomas de alarma que presenta la población sobre las enfermedades prevalentes de la primera infancia.
Unidad de Medida: ficha técnica, lista de asistencia
Actividad 2: Realizar seguimiento a la IPS en el cumplimiento de los planes de mejora según la de la auditoria de EAPB a la IPS.
Unidad de Media: acta
Actividad 3: Verificar el nivel de cumplimiento reportado por la IPS en cuanto a las actividades de promoción y prevención de acuerdo a matriz entregada por el EAPB.

Unidad de medida: acta, con soporte de cumplimiento de cobertura.
Actividad 4: Realizar seguimiento a la estrategia AIEPI, IAMI.
Unidad de medida: acta, con soporte de cumplimiento.
Actividad 5: Organización y coordinación de la Feria de la salud, promovidas por la Secretaria de Salud departamental.
Unidad de medida: informe y evidencias fotográficas.

Se expide a los 30 (treinta) días del mes de Diciembre de 2019.

ROSALBA MOLINA VANEGAS
Secretaria Local de Salud

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL DEL MUNICIPIO DE OIBA SANTANDER

C E R T I F I C A:

Que, **ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA,** identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.143.452.252 de Barranquilla, suscribió con el Municipio de Oiba los siguientes contratos de prestación de servicios profesionales.

DATOS GENERALES DEL PROCESO CONTRACTUAL

CONTRATO: 038 DEL 02 DE FEBRERO DE 2024

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO A LOS PROCESOS DE GESTIÓN Y VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE OIBASANTANDER"

PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN: OCHO (08) MESES

VALOR INCIAL DEL CONTRATO: VEINTE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($20.800.000.oo) M/CTE

FECHA DE INICIO: 02 DE FEBRERO DE 2024

PRORROGA No. 1: DOS (02) MESES Y VEINTICINCO (25) DÍAS

FECHA DE TERMINACIÓN: 26 DE DICIEMBRE DE 2024

ADICIÓN No. 1: SIETE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS ($7.366.666.oo) M/CTE

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: VEINTIOCHO MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS ($28.166.666.oo) M/CTE

ALCANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL

Item	*Descripción de las Actividades*
1	*Elaboración plan de trabajo y cronograma*
2	*Apoyo en reportes del SIVIGILA, (cargue de eventos de interés en salud pública de manera semanal) y reporte a la Secretaría de Salud de Santander, INS y Minsalud.*
3	*poyo en el reporte de información con relación a los eventos de salud pública presentados en el municipio de Oiba / Santander a los diferentes sectores y actores en salud que corresponda según el caso.*

VALOR DEL CONTRATO: VEINTISIETE MILLONES DE PESOS ($27.000.000.oo) M/CTE

FECHA DE INICIO: 30 DE ENERO DE 2025

FECHA DE TERMINACIÓN: 29 DE NOVIEMBRE DE 2025

ALCANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL

Item	*Descripción de las Actividades*
1	*Apoyo en reportes del SIVIGILA, (cargue de eventos de interés en salud pública de manera semanal) y reporte a la Secretaría de Salud de Santander, INS y Min salud.*
2	*Apoyar en la elaboración de BAI- RIPS mensuales y enviar a secretaria de salud departamental.*
3	*Apoyo en el reporte de información con relación a los eventos de salud pública presentados en el municipio de Oiba / Santander a los diferentes sectores y actores en salud que corresponda según el caso.*
4	*Focalización de las zonas de riesgo epidemiológico según mapas de calor y presencia de eventos de vigilancia en salud pública.*
5	*Apoyo en la realización y seguimiento a la matriz ERA-EDA dando cumplimiento a la normatividad vigente.*
6	*Apoyo en el cargue mensual y la evaluación trimestral de indicadores sala EDA teniendo en cuenta lineamientos de secretaria de salud departamental.*
7	*Apoyar en la formulación, el seguimiento y cargue del COAI - PASS de acuerdo con la Resolución No 580 de 2015 y la Resolución No 295 del 27 de febrero de 2023, así como las normas que le sean concordantes.*
8	*Apoyar en la proyección de citación y ejecución de todas las actividades y compromisos de los siguientes comités municipales a cargo de la secretaría local de salud y educación: COVE, COVECOM, COMITE DE ESTADISTICAS VITALES Y CÓMITE PAI, dejando como producto proyección de acta de los mismos.*
9	*Apoyar en la generación de estrategias de prevención, promoción y verificación de SALUD BUCAL, TBC, LEPRA, Y ETV.*
10	*Realizar seguimiento de las alertas generadas mediante caracterización realizada por el plan de intervenciones colectivas a los trabajadores informales.*
11	*Realizar visitas de asistencia técnica a las UPGD del Municipio en cuanto al manejo de los eventos de interés de salud pública y manejo del SIVIGILA, teniendo en cuenta nuevos protocolos y lineamientos emitidos por la INS. (instituto nacional de salud).*
12	*Apoyar las visitas de asistencia técnica brindadas por la secretaria de salud de Santander, incluyendo las asesorías del programa de control de la Tuberculosis y Lepra.*
13	*Realizar apoyo en la elaboración y seguimiento del anexo técnico PIC 2025, teniendo en cuenta el cumplimiento de la ejecución de todas sus dimensiones.*
14	*Coordinar y enviar informes de las jornadas de desparasitación antihelmíntica teniendo en cuenta lineamientos de secretaria de salud Departamental.*
15	*Asistir a capacitaciones, mesas de trabajo e informes requeridos por las diferentes*

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
VARGAS	NOGUERA	ESTRELLA PIERINA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1143452252	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 19 MES 07 AÑO 1995

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ATLÁNTICO

MUNICIPIO SOLEDAD

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

parcela bella vista v?a la chapa apartamento via la chapa

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO PALMAS DEL SOCORRO

TELÉFONO 0000000 EMAIL estrellavargas1510@gmail.com

2 FORMACION 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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2011
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	8	X		ENFERMERIA	12	2011	1143452252
PREGRADO	3	X		NOMINA Y PRESTACIONES SOCIALES	11	2011	

3 EDUCACION 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)

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 ALCALDIA DE OIBA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* OIBA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3232232366	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	01	*Año* 2026	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA LOCAL DE SALUD MUNICIPAL					*DIRECCIÓN* CALLE 7 12 81						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE OIBA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* OIBA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3138769741	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	31	*Mes*	01	*Año* 2025	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1958 1 2010 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 8 0 0 ANTIGUO HOSPITAL						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE OIBA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* OIBA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3138109676	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2024	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD EDUCACION					*DIRECCIÓN* CALLE 7 null null 12-81						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SOCORRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SOCORRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3102844764	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	04	*Año* 2024	*Día*	01	*Mes*	08	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* 4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CALLE 15 4 66						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION YRAKA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SOCORRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3183624041	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	09	*Año* 2023	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL SALUD Y NUTRICION PUBLICA	*DEPENDENCIA* ICBF DIMF					*DIRECCIÓN* CARRERA 32 62 36 BUCARAMANGA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE OIBA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* OIBA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3232232366	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	10	*Año* 2023	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACCIONES EN SALUD PUBLICA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD - SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 10 6 36						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN III NIVEL - SOCORRO SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PALMAS DEL SOCORRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3507809128	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	03	*Año* 2023	*Día*	25	*Mes*	11	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* ARA DE SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 16 9 53						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE OIBA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* OIBA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3232232366	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	06	*Año* 2023	*Día*	13	*Mes*	10	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACCIONES EN SALUD PUBLICA	*DEPENDENCIA* 4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CALLEJÓN 10 6 36						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE OIBA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* OIBA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3232232366	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	26	*Mes*	05	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACCIONES EN SALUD PUBLICA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 10 6 36 Parque Principal						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN III NIVEL - SOCORRO SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SOCORRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3138769741	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	05	*Año* 2022	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERA L5	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA PIC					*DIRECCIÓN* CARRERA 16 9 53						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDASALUD			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SOCORRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3138769741	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	03	*Año* 2022	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* ACTOS ADMINISTRATIVOS					*DIRECCIÓN* AVENIDA null 19 15						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PALMAS DEL SOCORRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PALMAS DEL SOCORRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2019	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE SALU PUBLICA Y EPIDEMI					*DIRECCIÓN* CALLE 8 50 null						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASPMEDICA - ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SOCORRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	04	*Año* 2019	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECION	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO-SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 16 9 53						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PALMAS DEL SOCORRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PALMAS DEL SOCORRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3125172208	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	08	*Año* 2018	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 8 50 null						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN III NIVEL - SOCORRO SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SOCORRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	05	*Año* 2018	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACTIVIDADES DE SALUD					*DIRECCIÓN* CARRERA 16 9 53 Socorro						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PALMAS DEL SOCORRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PALMAS DEL SOCORRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	14	*Mes*	08	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 8 50 null						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PALMAS DEL SOCORRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PALMAS DEL SOCORRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3125172208	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	10	*Año* 2017	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL					*DIRECCIÓN* CALLE 8 50 null						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN III NIVEL - SOCORRO SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PALMAS DEL SOCORRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2017	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 16 9 53						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PALMAS DEL SOCORRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PALMAS DEL SOCORRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	02	*Año* 2017	*Día*	04	*Mes*	08	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* calle 7 No. 5 - 34						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E HOSPITAL MANUELA BELTRAN			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SOCORRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 16N 9 53						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PALMAS DEL SOCORRO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* PALMAS DEL SOCORRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3188476223	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Dia	29	*Mes*	08	*Año* 2016	*Dia*	31	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACCIONES EN SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CALLE 8 50 null						

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	4	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	2
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 Oiba, 29- octubre - 2026.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

HOJA DE VIDA



Enfermera profesional, capacitada para brindar cuidado integral al individuo, familia y comunidad. Dispuesta a actuar en distintas situaciones, respetando la diversidad de cultura de las personas, en base a principios éticos morales. Capaz de ejercer liderazgo y promover el trabajo en equipo, utilizando la comunicación efectiva con los miembros del equipo de enfermería y otros profesionales de la salud.

DATOS PERSONALES

NOMBRE	ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.143.452.252 de Barranquilla
FECHA DE NACIMIENTO	19-Julio-1995
LUGAR DE NACIMIENTO	Soledad, Atlántico
ESTADO CIVIL	Casada
CIUDAD	Palmas del Socorro - Santander
DIRECCIÓN	Villa palmas
TELÉFONO	3138769741
E-MAIL	estrellavargas1510@gmail.com

- Curso: Curso
  Institución: CIL (Corporación Internacional de líderes ONG)
  Tema: formación en seguridad del paciente
  Año: 2022

- Curso: Curso
  Institución: CIL (Corporación Internacional de líderes ONG)
  Tema: Soporte vital básico (BLS)
  Año: 2022

- Curso: DIPLOMADO
  Institución: ICBF - UIS
  Tema: AIEPI – 2022

- Curso: Curso
  Institución: OPS
  Tema: Brote de sarampión en la era de poseliminación
  Año: 2024

- Curso: Curso
  Institución: SENA
  Tema: Elaboración de documentos de acuerdo con técnicas y normativas- nivel intermedio
  Año: 2024

- Curso: Curso
  Institución: SENA
  Tema: Atención al cliente de acuerdo con procedimientos de servicios y normativa- nivel intermedio
  Año: 2024

PRACTICAS UNIVERSITARIAS

FUNDACION HOSPITAL UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Cargo: Enfermera Jefe (Practicas Universitarias)
Funciones: Actividades propias del cargo de enfermería en el servicio de hospitalización (recibo y entrega de turno, preparación y aplicación de medicamentos, curación de heridas, elaboración de planes de enfermería).
Fecha: Octubre - Noviembre/2013.
Contacto: María Claudia Vargas Vásquez - Directora del programa De Enfermería (Universidad Metropolitana) - Teléfono: 3106389654

CLINICA DE LA COSTA

Cargo: Enfermera Jefe (Practicas Universitarias)
Funciones: Actividades propias del cargo de enfermería en el servicio de Hospitalización (recibo y entrega de turno, preparación y aplicación de medicamentos, curación de heridas, elaboración de planes de enfermería).
Fecha: Agosto - septiembre 2013
Contacto: María Claudia Vargas Vásquez - Directora del programa de Enfermería (Universidad Metropolitana) - Teléfono: 3106389654

E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARIA MAGDALENA

Cargo: Enfermera Jefe (Practicas Universitarias).
Funciones: Actividades propias del cargo de enfermería en atención primaria en salud (P y P, Programas Especiales, Riesgo Cardiovascular, PAI).
Fecha: Agosto - Noviembre/2013.
Contacto: María Claudia Vargas Vásquez - directora del programa de Enfermería (Universidad Metropolitana) - Teléfono: 3106389654

FUNDACION HOSPITAL UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Cargo: Enfermera Jefe (Practicas Universitarias)
Funciones: Actividades propias del cargo de enfermería en el servicio de hospitalización pediátrica (recibo y entrega de turno, preparación y aplicación de medicamentos, curación de heridas, elaboración de planes de enfermería, análisis de las actividades Binomio Madre e hijo, promoción del programa madre canguro).
Fecha: Febrero - Marzo/2014.
Contacto: María Claudia Vargas Vásquez - Directora del programa de Enfermería (Universidad Metropolitana) - Teléfono: 3106389654.

HOSPITAL DEPARTAMENTAL JUAN DOMÍNGUEZ ROMERO DE SOLEDAD EN BARRANQUILLA

Cargo: Enfermera Jefe (Practicas Universitarias).
Funciones: Actividades propias del cargo de enfermería en sala de Parto, atención inmediata al recién nacido. (Planes de Cuidado binomio madre- hijo).
Fecha: Abril - Mayo/2014.
Contacto: María Claudia Vargas Vásquez - directora del programa de Enfermería (Universidad Metropolitana) - Teléfono: 3106389654.

E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARIA MAGDALENA

Cargo: Enfermera Jefe (Practicas Universitarias).
Funciones: Actividades propias del cargo de enfermería en atención primaria en salud (P y P, Programas Especiales, Riesgo Cardiovascular, PAI).
Fecha: Febrero – Mayo /2014.
Contacto: María Claudia Vargas Vásquez - Directora del programa de Enfermería (Universidad Metropolitana) - Teléfono: 3106389654.

ASILO SAN ANTONIO BARRANQUILLA

Cargo: Enfermera Jefe (Practicas Universitarias).
Funciones: Actividades propias del cargo de enfermería énfasis en atención al adulto mayor (Planes de Cuidado al Adulto Mayor).
Fecha: Julio - Noviembre/2014.

HOSPITAL UNIVERSITARIO CARI MENTAL

Cargo: Enfermera Jefe (Practicas Universitarias)
Funciones: Actividades propias del cargo de enfermería en el servicio de psiquiatría. Recibo y entrega de turno, Preparación y administración de medicamento, Sensibilización a los pacientes psiquiátricos en temas de Promoción y Prevención (autocuidado, nutrición saludable, relaciones sexuales saludables y actividad física) y relacionados a su diagnóstico (manejo de la ansiedad, manejo del sueño, manejo de tiempo libres).
Fecha: Julio - Septiembre/2014

HOSPITAL UNIVERSITARIO CARI ESE

Cargo: Enfermera Jefe (Practicas Universitarias)
Funciones: Actividades propias del cargo de enfermería en el servicio de hospitalización medicina interna masculina (recibo y entrega de turno, preparación y aplicación de medicamentos, curación de heridas, elaboración de planes de enfermería).
Fecha: Septiembre - Noviembre/2014

FUNDACION HOSPITAL UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Cargo: Enfermera Jefe (Practicas Universitarias).
Funciones: Actividades propias del cargo de enfermería en el servicio de urgencia y UCI Unidad de Cuidados Intensivos (recibo y entrega de turno, preparación y aplicación de medicamentos, curación de heridas, elaboración de planes de enfermería).
Fecha: Julio - Noviembre /2015.

SANIDAD MILITAR ENSB (ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES ARC BARRANQUILLA)

Cargo: Enfermera Jefe (Practicas Universitarias).
Funciones: Actividades propias del cargo de enfermería en la gestión administrativa y servicios asistenciales (recibo y entrega de turno, preparación y aplicación de medicamentos, curación de heridas, elaboración de planes de enfermería, P y P).
Fecha: Febrero- Junio /2016.

EXPERIENCIA LABORAL

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL (PALMAS DEL SOCORRO)
Cargo: Enfermera Jefe.
Funciones: Apoyo a la Gestión en Salud Publica.
Fecha: 29 de agosto – 31 de diciembre /2016.

E.S.E HOSPITAL MANUELA BELTRAN
Cargo: Enfermera Jefe.
Funciones: Apoyo a la Gestión Para el desarrollo de las actividades Planteadas dentro del PAS (Plan de Acción en Salud)
Fecha: noviembre -15 de diciembre /2016.

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL (PALMAS DEL SOCORRO)
Cargo: Enfermera Jefe.
Funciones: Apoyo a la Gestión en Salud Publica.
Fecha: 21 de febrero - 4 de agosto/2017.

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL (PALMAS DEL SOCORRO)
Cargo: Enfermera Jefe.
Funciones: Apoyo a la Gestión en Salud Publica.
Fecha: 18 de octubre -29 de diciembre /2017.

E.S.E HOSPITAL MANUELA BELTRAN
Cargo: Enfermera Jefe.
Funciones: Apoyo a la Gestión Para el desarrollo de las actividades Planteadas dentro del PAS (Plan de Acción en Salud)
Fecha: mayo - 15 de diciembre /2018.

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL (PALMAS DEL SOCORRO)
Cargo: Enfermera Jefe.
Funciones: Apoyo a la Gestión en Salud Publica.
Fecha: 15 de enero - 14 de agosto /2018.
22 de agosto- 28 de diciembre /2018

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL (PALMAS DEL SOCORRO)
Cargo: Enfermera Jefe.
Funciones: Apoyo a la Gestión en Salud Publica.
Fecha: 1 de marzo – 30 de diciembre /2019.

E.S.E HOSPITAL MANUELA BELTRAN
Cargo: Enfermera Jefe.
Funciones: Apoyo a la Gestión Para el desarrollo de las actividades Planteadas dentro del PAS (Plan de Acción en Salud)
Fecha: mayo - 15 de diciembre /2019.

EPS ASMETSALUD RIO DE ORO - CESAR
Cargo: Gestor Departamental.
Funciones: afiliaciones al régimen subsidiado, autorización de servicios y autorización de medicamentos no POS
Fecha: febrero – al 19 de mayo /2020.

FUNDASALUD COLOMBIA – CZ SOCORRO
Cargo: Enfermera de poyo en salud y nutrición-Modalidad Familiar.
Funciones: Vigilancia de peso y talla, vigilancia en cumplimientos de documentación como crecimiento y desarrollo, controles prenatales, vacunación, afiliación en salud y educación en salud para talento humano y beneficiarios.
Fecha: 3 de marzo – al 21 de diciembre /2022.

E.S.E HOSPITAL MANUELA BELTRAN
Cargo: Enfermera Jefe.
Funciones: Apoyo a la Gestión Para el desarrollo de las actividades Planteadas dentro del PAS (Plan de Acción en Salud)
Fecha: 17 de mayo – 22 de diciembre 2022.

SECRETARIA DE SALID (OIBA)
Cargo: Enfermera jefe.
Funciones: Apoyo a la Gestión en Salud Publica.
Fecha: 27 de enero – 26 de mayo 2023
13 de junio- 13 de octubre 2023
17de octubre – 20 de diciembre 2023

E.S.E HOSPITAL MANUELA BELTRAN
Cargo: Enfermera Jefe.
Funciones: Apoyo a la Gestión Para el desarrollo de las actividades Planteadas dentro del PAS (Plan de Acción en Salud)
Fecha: 17 de marzo – 25 noviembre 2023

CORPORACION YRAKA- CZ SOCORRO

Cargo: Enfermera de poyo en salud y nutrición-Modalidad Familiar.
Funciones: Vigilancia de peso y talla, vigilancia en cumplimientos de documentación como crecimiento y desarrollo, controles prenatales, vacunación, afiliación en salud y educación en salud para talento humano y beneficiarios.
Fecha: 9 de septiembre – 21 de diciembre 2023.

SECRETARIA DE SALID (OIBA)

Cargo: Enfermera jefe.
Funciones: Apoyo a la Gestión en Salud Publica.
Fecha: 02 de febrero – 26 de diciembre 2024

SECRETARIA DE SALID (SOCORRO)

Cargo: Enfermera jefe.
Funciones: Apoyo a la Gestión en Salud Publica.
Fecha: 02 de abril – 01 de agosto 2024.

SECRETARIA DE SALID (OIBA)

Cargo: Enfermera jefe.
Funciones: Apoyo a la Gestión en Salud Publica.
Fecha: 31 de enero – 30 de noviembre 2025

REFERENCIAS FAMILIARES

JUAN PABLO VARGAS

Cargo: Actual coordinador de urgencias (medico)
Empresa: ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN – SOCORRO, SANTANDER
Teléfono: 3157016996
Parentesco: Hermano

JUDITH CECILIA NOGUERA GONZALEZ

Cargo: Comerciante
Empresa: Novedades JUNO
Teléfono: 311 414 6603

REFERENCIAS PERSONALES

SANDRA SARMIENTO
Cargo: Agente educativa.
Empresa: FUNDASALUD
Teléfono: 3106073983

RUBY LEONOR PINZON PINZON
Cargo: teniente coronel policía nacional
Empresa: policía nacional
Teléfono: 3153790267



ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA
C.C 1143452252
EXP. BARRANQUILLA

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA

Con Tarjeta de Identidad No. 95.071.910.351

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN
NOMINA Y PRESTACIONES SOCIALES

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Barranquilla, a los doce (12) días del mes de diciembre de dos mil once (2011)

Firmado Digitalmente por
JORGE LUIS RESTREPO NAME
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JORGE LUIS RESTREPO NAME
SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL ATLÁNTICO

1428843 - 12/12/2011
FECHA REGISTRO

Colegio Santa Teresita

Barranquilla, Atlántico

Secretaria de Educación Distrital No. 2 del 18 de marzo de 2009 DANE No. 308001004144

Acta Individual de Grado

En la ciudad de Barranquilla, Atlántico a los 3 días del mes de Diciembre de 2011, atendiendo lo dispuesto en el numeral c), del Artículo 24 del Decreto 1860 de agosto 3 de 1994, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria, en la Rectoría del COLEGIO SANTA TERESITA, modalidad COMERCIAL.

Institución Aprobada hasta NUEVA VISITA en el nivel de Educación Media Técnica y autorizada por la Secretaria de Educación Distrital para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad COMERCIAL, según Resolución No. 0000322 del 11 de febrero de 2000

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

BACHILLER COMERCIAL

Al graduando cuyo número de orden, nombre, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación:

Estrella Pierina Vargas Noguera

Identificada con T.I. No. 95071910351 expedida en Barranquilla (Atlántico)

Es fiel copia del Acta General No. 24 de fecha 3 de diciembre de 2011, que consta de 55 alumnos graduandos, comienza con el nombre de **MAYRA ALEJANDRA ALARCON MARTINEZ** y termina con el de **ENA LUZ ZAPATA DIZ.**

Firmado y sellado por la Hna. PAOLA GALARZA MONROY (Rectora) y NASSIRYS BLANCO MARENCO (Secretaria).

Dado en Barranquilla, Atlántico, a los 3 días del mes de diciembre de 2011.

En constancia se firma por quienes intervinieron, en cumplimiento de lo ordenado en el Artículo 11 del decreto 1860 del 03 de agosto de 1994.

Firmado y sellado.

Hna. PAOLA GALARZA MONROY
C.E. No. 297041 de Bogotá
Rectora

NASSIRYS BLANCO MARENCO
C.C. 36.563.169 de Santa Marta
Secretaria

Nota: No requiere registro, según decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA

Con Cedula de Ciudadania No. 1143452252

Cursó y aprobó la acción de Formación

ADMINISTRACION DE INMUNOBIOLOGICOS EN EL MARCO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Armenia, a los treinta (30) días del mes de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

César Augusto Ospina P.

CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
Subdirector
CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO
REGIONAL QUINDÍO

80411257 - 30/11/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 95380024423333CE1143452252C

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA

Con Cedula de Ciudadanía No. 1143452252

Cursó y aprobó la acción de Formación

ATENCION INTEGRAL DE URGENCIAS A VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUIMICOS

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ipiales, a los catorce (14) días del mes de diciembre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

LIBIA MERCEDES RAMIREZ VELASCO
SUBDIRECTORA
CENTRO SUR COLOMBIANO DE LOGÍSTICA INTERNACIONAL
REGIONAL NARIÑO

80165830 - 14/12/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 953480245722 6CC1143452252C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA

Con Cedula de Ciudadania No. 1143452252

Cursó y aprobó la acción de Formación

SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST

con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Barranquilla, a los once (11) días del mes de marzo de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por



JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS
Subdirector
CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACION
REGIONAL ATLÁNTICO

80911007 - 11/03/2022
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 92080247644?CC1143452252C

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Estrella Piernina Vargas Noguera

C.C. 1.143.452.252

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

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

Con una intensidad de cuarenta (40) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los veintinueve (29) días del mes de Abril del año 2022
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

CS01252NV

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Certificación Internacional AHA-Proveedor en Salud
Especialista en Cuidado Crítico

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Estrella Piernina Vargas Noguera

C.C. 1.143.452.252

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN HUMANIZACION Y CALIDAD EN LA ATENCION EN SERVICIOS DE SALUD

Con una intensidad de cuarenta (40) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los veintinueve (29) días del mes de Abril del año 2022
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes ONG

CS01252NV

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Certificación Internacional AHA-Proveedor en Salud
Especialista en Cuidado Crítico

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL DE LÍDERES ONG

Hace Constar Que

Estrella Piernina Vargas Noguera

C.C. 1.143.452.252

Aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

SOPORTE VITAL BASICO (BLS)

VIGENCIA 2 AÑOS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICION

Con una intensidad de veinte (20) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los veintinueve (29) días del mes de Abril del año 2022
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Lideres ONG

CS01252NV

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Certificación Internacional AHA-Proveedor en Salud
Especialista en Cuidado Crítico

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

CIL
CORPORACIÓN INTERNACIONAL DE LIDERES ONG

Hace Constar Que

Estrella Piernina Vargas Noguera

C.C. 1.143.452.252

Aprobó los estudios correspondientes al
CURSO

FORMACION EN SEGURIDAD DEL PACIENTE

Con una intensidad de cuarenta (40) horas

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los veintinueve (29) días del mes de Abril del año 2022
En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8 Educación Informal Del Ministerio de Educación Nacional
Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Lideres ONG

CS01252NV

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialista en Auditoria Clinica

La validez del diploma la puedes solicitar al 3003905210 o al correo cil.colombia@hotmail.com

BIENESTAR FAMILIAR

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Universidad Industrial de Santander

En el Marco del Contrato Interadministrativo 1787 de 2019 ICBF-ICETEX

HACEN CONSTAR QUE:

ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA

C C 1143452252 expedida en BARRANQUILLA

Participó en el

"Diplomado Estrategia AIEPI Comunitario", con una duración de 120 horas.

Dado en la ciudad de Bucaramanga, el 15 de diciembre de 2022

Laura Feliza Vélez Medina
Subdirectora de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia
Dirección de Primera Infancia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Camilo Eduardo Londoño Sánchez
Director de Admisiones y Registro Académico
Universidad Industrial de Santander

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015

otorga

Certificado de Competencia Laboral a

ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1143452252

Quien demostró su Competencia Laboral en la

Norma

Elaborar documentos de acuerdo con técnicas y normativa - NIVEL INTERMEDIO

Código: 210601031 - Versión: 1

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en SAN GIL. A los treinta (30) días del mes de Abril de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

1856831 30/04/2024
No Y FECHA REGISTRO

CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
Subdirectora (E) CENTRO AGROTURÍSTICO
REGIONAL SANTANDER

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co bajo el número 9341062106010312432C1143452252C

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA

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: 72,50 %

29 de marzo de 2024

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://moocc.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=6997216d-3581-4ec1-9194-fca5ac1f04c1

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1143452252

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa - NIVEL INTERMEDIO

Código: 210601020 - Versión: 2

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en SAN GIL. A los treinta (30) días del mes de Abril de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

1856709 - 30/04/2024
No Y FECHA REGISTRO

CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
Subdirectora (E) CENTRO AGROTURÍSTICO
REGIONAL SANTANDER

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 954100210601020242CC1143452252C.

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA

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 %

7 de diciembre de 2024

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

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/mod/simplecertificate/verify.php?code=6754d2a4-3b08-43c6-9fe3-0ec8ac15f7c

Universidad Metropolitana
Facultad de la Salud
Programa de ENFERMERÍA

ACTA DE GRADO

Código: E-84-3628-16

Otorgada a:

Estrella Pierina Vargas Noguera

Cédula De Ciudadanía 1.143.452.252 de Barranquilla

En Barranquilla a los 29 días del mes de Julio de 2016 el Consejo Directivo, el Rector de la Universidad Metropolitana y su Vicerrector, Director(a) de los Subsistemas Administrativo y Académico, Directores de Programa de Medicina, Odontología, Enfermería, Bacteriología, Fisioterapia, Optometría, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, Nutrición y Dietética, Psicología y Trabajo Social, en presencia de su cuerpo docente, se reunen en el Salón de Actos de la Institución para, en uso de sus facultades estatutarias que le han sido conferidas por el Ministerio de Educación del Gobierno de Colombia, otorgar Grado Académico. Hecho el juramento profesional, el graduado recibe el diploma, que dice así:

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, CON AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE BARRANQUILLA, COLOMBIA, HABIENDO CUMPLIDO EXITOSAMENTE POR NUESTRO ESTUDIANTE,

Estrella Pierina Vargas Noguera

Cédula De Ciudadanía 1.143.452.252 de Barranquilla

MEDIANTE LA PEDAGOGÍA DIALÓGICA TODOS LOS ESTUDIOS Y PRÁCTICAS REQUERIDAS PARA SU DESARROLLO INTELECTUAL Y CULTURAL LE OTORGA EL TÍTULO DE:

Enfermera

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

Tras de felicitar a los graduados se dió por clausurado el Acto de Grado, a los 29 días del mes de Julio de 2016.

ALBERTO E. ACOSTA PEREZ
Rector

JAIRO ALFONSO TELLEZ MOSQUERA
Vicerrector

MARÍA CLAUDIA VARGAS VASQUEZ
Director(a) de Programa

Resolución 1052 de febrero 25 de 1974 del Ministerio de Educación Nacional

EN EL NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
CON AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA

DE BARRANQUILLA COLOMBIA

HABIENDO SIDO CUMPLIDO EXITOSAMENTE POR NUESTRO ESTUDIANTE,

ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA

C.C No. 1.143.452.252 de Barranquilla

MEDIANTE LA PEDAGOGÍA DIALÓGICA
TODOS LOS ESTUDIOS Y PRÁCTICAS REQUERIDAS
PARA SU DESARROLLO INTELECTUAL Y CULTURAL
LE OTORGA EL TÍTULO DE

E N F E R M E R A

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

VICE RECTOR

RECTOR

DIRECTOR DEL PROGRAMA

ANOTADO AL FOLIO 11 DEL LIBRO 1

NÚMERO DE REGISTRO E - 2661

DADO EN BARRANQUILLA, A LOS

29 DÍAS DEL MES Julio DEL AÑO 2015

13111

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA
IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA

ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA
C.C. 1.143.452.252

UNIVERSIDAD METROPOLITANA
Barranquilla

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL DIPLOMA 2016-07-29
FECHA DE INSCRIPCIÓN ReTHUS 2016-08-24



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 *

1143452252

Primer Nombre

estrella

Primer Apellido

vargas

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

6326

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-10-29 11:17:34 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1143452252	ESTRELLA	PIERINA	VARGAS	NOGUERA	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) ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA identificado(a) con CC 1143452252 registra La siguiente información:

2026-10-29 11:17:34 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora

UNV	Local	ENFERMERIA	2016-08-24	1143452288	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA|NO APLICA|	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Enfermería	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

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).

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1143452252
NOMBRES	ESTRELLA PIERINA
APELLIDOS	VARGAS NOGUERA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	SOCORRO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/11/2022	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/29/2026 10:57:59	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.143.452.252**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 29 de Octubre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACION
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 305275054

PIB
23:14:06

Bogotá DC, 22 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) ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1143452252:

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 REPUBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 22 de octubre de 2026, a las 23:15:00, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1143452252
Código de Verificación	114345225226102223150O

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.

LUIS MIGUEL MARTINEZ ROMERO
Contralor Delegado

Generó: WEB

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, 22/10/2026 11:16:45 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1143452252** y Nombre: **ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA.**

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. **150144005** . 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

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 23:17:33 horas del 22/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1143452252,** Apellidos y Nombres **VARGAS NOGUERA ESTRELLA PIERINA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE OIBA** , con NIT **890210948-7** 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.

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

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 23:17:33 horas del 22/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1143452252,** Apellidos y Nombres **VARGAS NOGUERA ESTRELLA PIERINA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE OIBA** , con NIT **890210948-7** 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.

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

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 1143452252 **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 22/10/2026 11:21 PM

Código Verificación: **9QVYS5B23U**

Válida hasta: **23/01/2027**

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	2026-10-29 10:50

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ESTRELLA	PIERINA	VARGAS	NOGUERA

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	1143452252

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ATLÁNTICO	SOLEDAD

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	SANTANDER	PALMAS DEL SOCORRO

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

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	SANTANDER	OIBA

Dirección	["CALLE 10 6-36"]
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	$5.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$5.000.000,00

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	$0,00

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:

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

SOCORRO,
SANTANDER,
COLOMBIA,
A quién interese

15/03/2026

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor ESTRELLA PIERINA VARGAS NOGUERA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1143452252**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**048000050806**
Fecha de apertura	**08/09/2016**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO