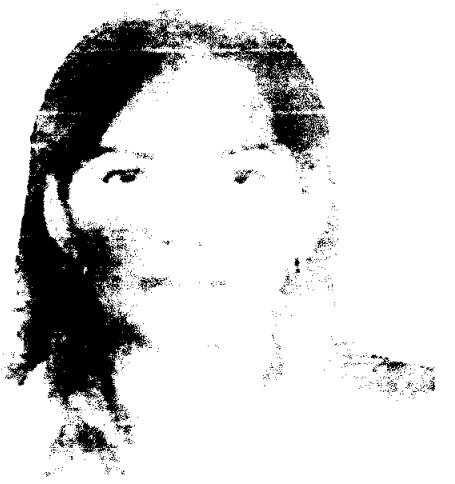
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

49.730.366

SAN JUAN RIOS

YAJAIRA CENITH





02-DIC-1976

CHIMICHAGUA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69
ESTATURA

A-
G S RH

F
SEXO

22-ENE-1995 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1217000-00169248-F-0049780366-20090813 0014930107A 1 26872095

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141185868998

(415)7707212489984(8020) 000014118586899 8

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 4 9 7 8 0 3 6 6 | 4 | Impuestos y Aduanas de Valledupar | 2 4 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación |
|---|---|---|
| Persona natural o sucesión iliquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 49780366 |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Cesar 2 0 | Valledupar 0 0 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| SANJUAN | RIOS | YAJAIRA | CENITH |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Cesar 2 0 | Valledupar 0 0 |

41. Dirección principal
CON SANTILLANA MZ C CA 2

42. Correo electrónico yajasanti@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 6 7 5 8 0 9 4 0 | |

## 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 2 9 9 | 2 0 2 2 0 6 0 7 | | | | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

### Usuarios aduaneros

| 54. Código | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

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

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1

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 HINOJOSA MARQUEZ MARIA JOSE

985. Cargo Analista II

Fecha generación documento PDF: 12-01-2026 06:38:46

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 303103108

PIB
10:06:35


Bogotá DC, 17 de septiembre del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 49780366:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 16 de septiembre de 2026, a las 17:12:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 49780366 |
| Código de Verificación | 49780366260916171229 |

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 05:21:57 PM horas del 16/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **49780366**

Apellidos y Nombres: **SANJUAN RIOS YAJAIRA CENITH**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

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

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

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

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

DIJIN

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 16/09/2026 05:23:14 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **49780366** y Nombre: **YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS.**

## 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. **147829558** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

GOV.CO

E.P.S. Sanitas

## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

**La EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

**CERTIFICA**

Que Yajaira Cenith Sanjuan Rios, identificado(a) con CC número 49780366, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

| | |
|---|---|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 49780366 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | Yajaira Cenith Sanjuan Rios |
| TIPO DE AFILIADO | Titular |
| PARENTESCO | Titular |
| FECHA DE NACIMIENTO | 02/12/1976 |
| ESTADO DE LA AFILIACIÓN | 0 Tiene Derecho A Cobertura Integral |
| CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN | 10 - Cobertura Integral |
| FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS | 01/06/2020 |
| FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS | Activo(a) |
| SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS | 26 semanas |
| SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS | Sin semanas reportadas en EPS SANITAS |
| SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO | 26 semanas |
| RÉGIMEN | Contributivo |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN | 01/06/2020 |
| NIVEL SISBEN | No aplica |
| EMPLEADOR(ES)* | |

CEDULA DE CIUDADANIA 49780366 YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS Desde 01/11/2023 - Vigente

Generado por interfaces 16/09/2026

**ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.**

Colpensiones

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **49780366,** se encuentra afiliado/a desde **01/07/2026** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 16 de septiembre de 2026.

**Rosa Mercedes Nino Amaya**
**Dirección de Afiliaciones**

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

aportes en línea

# Planilla Resumen

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 49780366 | | SANJUAN RIOS YAJAIRA CENITH | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARRERA 38 4 42 | VALLEDUPAR-CESAR | 5555555 | No |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-08 | 2026-08 | 611280747 | 9510249993 | I | 2026/09/15 | 2026/08/31 | BANCOLOMBIA | 0 | $581,600 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vct | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Tarifa | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **$1,880,000** | **$300,800** | | | **$1,880,000** | **$235,000** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,880,000** | | **$45,800** | | **$0** | **$0** | | **$581,600** |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,880,000 | $300,800 | | | $1,880,000 | $235,000 | | | $0 | $0 | | | $1,880,000 | | $45,800 | | $0 | $0 | | $581,600 |
| Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,880,000 | $300,800 | | | $1,880,000 | $235,000 | | | $0 | $0 | | | $1,880,000 | | $45,800 | | $0 | $0 | | $581,600 |
| 1 | CC | 49780366 | SANJUAN YAJAIRA | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 30 | $1,880,000 | $300,800 | EPS005 | 30 | $1,880,000 | $235,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,880,000 | 2.436% | $45,800 | 0 | $0 | $0 | No | $581,600 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,880,000 | $300,800 | | | $1,880,000 | $235,000 | | | $0 | $0 | | | $1,880,000 | | $45,800 | | $0 | $0 | | $581,600 |

aportes en línea

# Planilla Resumen

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $300,800 | $0 | $0 | $300,800 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $300,800 | $0 | $0 | $300,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $45,800 | $0 | $0 | $45,800 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $45,800 | $0 | $0 | $45,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $235,000 | $0 | $0 | $235,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $235,000 | $0 | $0 | $235,000 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$581,600** | **$0** | **$0** | **$581,600** |

**PROPUESTA DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORIA A LA SUBDIRECCION CIENTIFICA EN LA GESTION INTEGRAL DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD DEL HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA ESE DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR.**

## 1.INTRODUCCIÓN:

El Sistema de Salud es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del Derecho Fundamental de la Salud.

A su vez el Derecho Fundamental a la Salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los Servicios de Salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

La Gestión Integral en Salud es el conjunto de Procesos relacionados entre sí, que permite a las Entidades definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo y evaluación de los diferentes sistemas que conforman la organización. Este proceso más allá de ser un proceso técnico, y programático, es un proceso gerencial, que debe encontrar en el componente técnico, argumentos que respalden y representen las necesidades en Salud de las poblaciones; posibilitando un ejercicio programático justo. Estos atributos deben ser abordados de manera conjunta para el logro de los resultados esperados, de allí la relevancia de esta propuesta para la Entidad.

Para lograr estos preceptos, se requieren Entidades de Salud fuertes, centradas en cumplir sus objetivos Misionales, y que "pongan al Usuario en el centro de su accionar, para responder de manera acertada a sus necesidades y atender debidamente sus expectativas"

**Las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS**—definen las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la Atención por parte de los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores. Ordenan la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones/intervenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades.

Para ello esta propuesta de Asesoría, propone: Asesora a la Subdirección Científica en El Proceso de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS, haciendo seguimiento a la ejecución de procesos y procedimientos, evaluando y controlando la Gestión de la Entidad, con el fin de generar resultados que atiendan los Planes Estratégicos y resuelvan las necesidades y problemas de los Usuarios, con Integridad y Calidad en el Servicio.

## 2. MARCO NORMATIVO

### La Ley 489 de 1998

Manifiesta que la función administrativa debe cumplir un interés general; la ejercen los organismos, las empresas, las entidades y los servidores públicos dentro de los principios: buena fe, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, eficacia, eficiencia, participación, publicidad, responsabilidad, calidad y transparencia: En la función gerencial publica, se adicionan además los principios de objetividad, profesionalismo y responsabilidad en el desarrollo de políticas, planes, logros de objetivos y resultados.

### Ley 715 de 2001

Define las competencias y recursos para los Entes Territoriales del orden Municipal y Departamental, destinados para la Salud y Educación con cargo al Sistema General de Participaciones.

### Ley 1122 de 2007.

Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones:

Artículo 2°: Resultados en salud: "Respecto de las Empresas Sociales del Estado ESE, los indicadores tendrán en cuenta la rentabilidad social, las condiciones de atención y hospitalización, cobertura, aplicación de estándares internacionales sobre contratación de profesionales en las áreas de la salud para la atención de pacientes, niveles de especialización, estabilidad laboral de sus servidores y acatamiento a las normas de trabajo".

### Ley 1751 de 2015

Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones. Esta Ley establece mecanismos de protección para garantizar el acceso a los Servicios de Salud, y reconoce la Salud como un derecho fundamental.

### Resolución 0429 de 2016

Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud, a partir de la cual, "el Sistema de Salud debe encaminar sus esfuerzos al mejoramiento del estado de Salud de la población y el goce efectivo del derecho a la Salud, para lo cual se hace necesario aumentar el acceso y el mejoramiento de la Calidad de los Servicios, fortalecer la infraestructura hospitalaria, recuperar la confianza pública en el sistema de Salud y el aseguramiento de la sostenibilidad financiera del sistema y privilegiar estrategias preventivas y de medicina familiar y comunitaria, con enfoque intercultural, complementadas con el fortalecimiento del talento humano en salud(...)".

La Política de Atención Integral en Salud tiene un marco estratégico y un modelo operacional. El marco operacional de la política está definido por el Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS, que exige "(...) poner a disposición de los integrantes un conjunto de herramientas (políticas, planes, proyectos, normas, guías, lineamientos, protocolos, instrumentos, metodologías, documentos técnicos) que integran los objetivos del sistema de salud con los del SGSSS, orientan la respuesta del sistema y alinean su regulación".

El MIAS pone en el centro a las personas, su bienestar y desarrollo, propone intervenciones que comprenden acciones de promoción y cuidado de la Salud, protección específica, detección temprana, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación a lo largo del curso de su vida, con oportunidad, pertinencia, accesibilidad, eficiencia, eficacia y efectividad. Es por ello que incluye tanto las acciones orientadas a generar bienestar, como las dirigidas hacia el mantenimiento de la Salud, la detección de riesgos y enfermedades, la curación de la enfermedad y la reducción de la discapacidad.

**Resolución 3202 de 2016**

Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y se dictan otras disposiciones.

Establece las RIAS para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, Materno Perinatal, Cardio-Cerebro-Vascular, Cáncer, Alteraciones Nutricionales, Trastornos asociados al consumo de SPA, y enfermedades Infecciosas.

**Resolución 3280 de 2018**

Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.

**Decreto 1599 de 2022**

Por el cual se adiciona la **Parte 11** al Libro 2 del Decreto 780 de 2016, en relación con la Política de Atención Integral en Salud, en el marco de las áreas geográficas para la gestión en salud y se modifican tos artículos **2.5.1.1.1**, **2.5.1.3.2.1**, **2.5.2.3.3.3** y se adiciona el artículo **2.5.3.8.3.1.6** a dicho decreto.

Define las RIAS como un modelo de Atención centrado en el cuidado de las personas, familias y comunidades.

**Resolución número 1035 de 2022**

Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Room y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.

**Resolución 2367 de 2023**

Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031

**Ley 2294 de 2023**

Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida".

## 3. OBJETIVO DE LA PROPUESTA

**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORIA A LA SUBDIRECCION CIENTIFICA EN LA GESTION INTEGRAL DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD DEL HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA ESE DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR.**

## 4. METODOLOGIA PARA DESARROLLAR EL PROCESO:

Con la ejecución de esta propuesta se busca contribuir al fortalecimiento de las capacidades, actividades y resultados en el componentes de Rutas de Integrales de Atención en Salud , ya que se focaliza en las prácticas y procesos clave de la Entidad, para lo cual se ejecutarán las siguientes actividades:

1. Asesorar a la Subdirección Científica de la ESE en el seguimiento y Evaluación de las actividades en la Estrategia de Demanda Inducida Institucional
2. Realizar auditoría de Historias Clínicas de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y de los Eventos de Interés en Salud Pública, verificando la Adherencia de los lineamientos Técnicos y Normativos, en coordinación y apoyo de los Referentes.
3. Apoyar a la Subdirección Científica de la ESE en la validación de las Bases de Datos de Susceptibles de Demanda Inducida para las RIAS generadas por las EAPB.
4. Apoyar el Programa de Salud Oral, mediante estrategias articuladas y coordinadas con el fin del fortalecimiento del mismo.
5. Apoyar a la Subdirección Científica de la ESE en mesas de trabajo, u otros con las EAPB, referente a las RIAS.

6. Realizar reportes periódicos de la Gestión de Demanda Inducida de las Bases de Datos a las EAPB.
7. Retroalimentar periódicamente al equipo de Demanda Inducida los resultados de los diferentes seguimientos y evaluación desarrollados.
8. Presentar informe de actividades de forma mensual.

## 5. DURACIÓN

El tiempo propuesto para desarrollar las actividades de la metodología descrita es de UN ( 1 )meses.

## 6. INVERSIÓN EN LA ASESORIA

El monto de la inversión para el desarrollo de la presente propuesta, es de **CUATRO MILLONES DE PESOS ($4.500. 000.oo)**,

## 7. FORMA DE PAGO

Se proponen pagos de mensualidades vencidas de **CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS** ( $4.500.000 ), con la presentación de informe de actividades y demás que la Entidad estipule.

## 8. VIGENCIA

La vigencia de la presente propuesta, con todas sus condiciones técnicas y económicas, se extiende por treinta (30) días calendario, contado a partir de la fecha de presentación formal de la misma a la entidad solicitante de la asesoría.

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 |
|---|---|---|
| Sanjuan | Rios | Yajaira Cenith |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 49780366

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

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

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 02 MES 12 AÑO 1976

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CESAR

MUNICIPIO: ASTREA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 38 N 4 48 MZ C CASA 2 CONJUNTO SANTILLANA

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CESAR

MUNICIPIO: VALLEDUPAR

TELÉFONO: 3167580940 EMAIL: yajasanti@hotmail.com

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

***EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA***

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

| EDUCACIÓN 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 | 1994 |
| | | | | | | | | | | 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 | |
| POSTGRADO | 4 | X | | ESPECIALIZACION EN SISTEMAS DE CALIDAD Y AUDITORIA DE SERVICIOS DE SALUD | 10 | 2009 | |
| PREGRADO | 10 | X | | BACTERIOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO | 11 | 2001 | |

## 3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

***EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO***

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

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

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

| INSTITUCIÓN | MODALIDAD | No. TOTAL HORAS | GRADUADO | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS | TERMINACIÓN | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | SI | NO | | MES | AÑO |
| | | | | | | | |

## 4 IDIOMAS

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

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

## 5 EXPERIENCIA LABORAL

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ALCALDIA DE VALLEDUPAR | | | PÚBLICA<br>X | PRIVADA | PAÍS<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| DEPARTAMENTO<br>CESAR | MUNICIPIO<br>VALLEDUPAR | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | Día | 26 | Mes | 01 | Año 2026 | Día | 25 | Mes | 08 | Año | 2026 | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>PROFESIONAL DE APOYO | DEPENDENCIA<br>SECRETARIA LOCAL DE SALUD | | | | | DIRECCIÓN<br>CARRERA 5 15 69 PLAZA ALFONSO LOPEZ | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ALCALDIA DE VALLEDUPAR | | | PÚBLICA<br>X | PRIVADA | PAÍS<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| DEPARTAMENTO<br>CESAR | MUNICIPIO<br>VALLEDUPAR | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | Día | 05 | Mes | 08 | Año 2025 | Día | 24 | Mes | 12 | Año | 2025 | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>PROFESIONAL EN AREA SALUD | DEPENDENCIA<br>SECRETARIA LOCAL DE SALUD | | | | | DIRECCIÓN<br>CARRERA 5 15 69 PLAZA ALFONSO LOPEZ | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA - VALLEDUPAR | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CESAR | *MUNICIPIO*<br>VALLEDUPAR | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>5846289 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 31 | *Mes* | 10 | *Año* | 2025 | *Día* | 15 | *Mes* | 12 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>ASESOR SUBDIRECCION | *DEPENDENCIA*<br>"SUBDIRECCION CIENTIFICA" | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 20 43 63 | | | | | |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA - VALLEDUPAR | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CESAR | *MUNICIPIO*<br>VALLEDUPAR | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>5846289 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 19 | *Mes* | 06 | *Año* | 2025 | *Día* | 18 | *Mes* | 09 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>ASESOR SUBDIRECCION | *DEPENDENCIA*<br>"SUBDIRECCION CIENTIFICA" | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 20 43 63 | | | | | |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE VALLEDUPAR | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CESAR | *MUNICIPIO*<br>VALLEDUPAR | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 22 | *Mes* | 04 | *Año* | 2025 | *Día* | 21 | *Mes* | 07 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROFESIONAL EN SALUD | *DEPENDENCIA*<br>SECRETARIA LOCAL DE SALUD | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 5 15 69 Plaza Alfonso Lopez | | | | | |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA - VALLEDUPAR | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CESAR | *MUNICIPIO*<br>VALLEDUPAR | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>5846289 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 13 | *Mes* | 03 | *Año* | 2025 | *Día* | 12 | *Mes* | 06 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>ASESOR SUBDIRECCION | *DEPENDENCIA*<br>"SUBDIRECCION CIENTIFICA" | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 20 43 63 | | | | | |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL LOCAL CRISTIAN MORENO - CURUMANI | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CESAR | *MUNICIPIO*<br>CURUMANÍ | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>5750326 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 10 | *Mes* | 08 | *Año* | 2020 | *Día* | 30 | *Mes* | 03 | *Año* | 2024 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>ADMINISTRATIVA - CALIDAD | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 9ª C 17 , Barrio El paraíso | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CESAR | *MUNICIPIO*<br>EL COPEY | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>525895 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 13 | *Mes* | 06 | *Año* 2016 | *Día* | 31 | *Mes* | 03 | *Año* | 2020 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>GERENTE | *DEPENDENCIA*<br>ADMINISTRATIVA - GERENCIA | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 21 N 16 73 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL SAN MARTIN DE ASTREA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CESAR | *MUNICIPIO*<br>ASTREA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>5260041 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 01 | *Mes* | 04 | *Año* 2016 | *Día* | 12 | *Mes* | 06 | *Año* | 2016 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>GERENTE | *DEPENDENCIA*<br>ADMINISTRATIVA GERENCIA | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 13 N 2 71 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ASNESALUD/ HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CESAR | *MUNICIPIO*<br>VALLEDUPAR | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>5600023 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 07 | *Mes* | 07 | *Año* 2013 | *Día* | 01 | *Mes* | 04 | *Año* | 2016 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>AUDITORIA CUENTA MEDICAS | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 16 N 16 46 L7 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>GOBERNACION DE CESAR | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CESAR | *MUNICIPIO*<br>VALLEDUPAR | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>5600911571 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 02 | *Mes* | 02 | *Año* 2010 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2012 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>SECRETARIA DE SALUD | | | | | *DIRECCIÓN*<br>TRANSVERSAL 18 19 65 BARRIO LAS DELICIAS | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE ASTREA | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CESAR | *MUNICIPIO*<br>ASTREA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>52600230 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 22 | *Mes* | 01 | *Año* 2008 | *Día* | 13 | *Mes* | 11 | *Año* | 2009 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>SECRETARIA EJECUTIVA | *DEPENDENCIA*<br>SECRERATIA DE SALUD | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 2 7 31 BARRIO CENTRO | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL SAN MARTIN DE ASTREA | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>CESAR | *MUNICIPIO*<br>ASTREA | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>5260041 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 01 | *Mes* | 04 | *Año* | 2006 | *Día* | 30 | *Mes* | 11 | *Año* | 2006 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>ACCIONES EN SALUD PUBLICA | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 13 2 71 BARRIO EL CARMEN | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD* | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>SIN DATO | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>SIN DATO | *MUNICIPIO*<br>SIN DATO | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>5530416 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 09 | *Mes* | 09 | *Año* | 2002 | *Día* | 09 | *Mes* | 09 | *Año* | 2003 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROFESIONAL | *DEPENDENCIA* | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>Sin dirección | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL SAN MARTIN DE ASTREA | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>SIN DATO | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>SIN DATO | *MUNICIPIO*<br>SIN DATO | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 01 | *Mes* | 03 | *Año* | 2002 | *Día* | 30 | *Mes* | 08 | *Año* | 2002 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROFESIONAL | *DEPENDENCIA* | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>Sin dirección | | | | | |

## 6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

### 7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

| OCUPACIÓN | TIEMPO DE EXPERIENCIA | |
|---|---|---|
| | AÑOS | MESES |
| SERVIDOR PÚBLICO | 8 | 8 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 0 | 0 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 9 | 11 |
| EXPERIENCIA DOCENTE | 0 | 0 |

### 8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

### 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*

22034

**UDES**
Universitaria de Santander

*EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DE LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE SANTANDER, CERTIFICA. Que en los archivos de la Corporación, figura la siguiente "ACTA DE GRADO" No. 06295 En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia a los VEINTE (20) días del mes NOVIEMBRE del año DOS MIL UNO (2001) se reunió el Consejo Académico de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE SANTANDER.*
*Presidió la sesión RAFAEL SERRANO SARMIENTO Y*
*obró como Secretario JOSÉ ASTHUL RANGEL CHACÓN*
*Considerando el Consejo que YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS*
*Con cédula de ciudadanía número 49'780.366 Expedida en VALLEDUPAR*
*y libreta militar número Expedida por*
*ha cumplido con las disposiciones legales y reglamentarias, ha presentado el proyecto de grado con el título*

***FRECUENCIA EN ENTEROPARASITOS EN NIÑOS DE 0-10 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN POR CONSULTA EXTERNA PEDIATRICA AL I.S.S. SECCIONAL. VALLEDUPAR, EN LOS MESES MARZO A MAYO DE 2001.***

*y ha obtenido como promedio ponderado en su carrera la calificación de (3.67) TRES PUNTO SESENTA Y SIETE sobre cinco, obrando en nombre de la República de Colombia se le otorga el título de*

***BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA CLINICO CON ENFASIS EN MICROBIOLOGIA INDUSTRIAL; DE ALIMENTOS Y BIOTECNOLOGIA.***

*Bajo la gravedad de juramento, el graduando promete cumplir con los deberes propios del ejercicio de su profesión.*

*Para constancia se extiende y firma la presente acta.*

*Rector. RAFAEL SERRANO SARMIENTO*

*Director del Programa, CARLOS DARIO MORON CUELLO*

*Secretario General JOSÉ ASTHUL RANGEL CHACÓN*

*Hay un sello que dice: REPÚBLICA DE COLOMBIA, BUCARAMANGA, CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE SANTANDER*
*Es fiel copia de su original tomado el día VEINTE (20) del mes de NOVIEMBRE de DOS MIL UNO (2001).*

SECRETARIO GENERAL

La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre

# LA UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

CREADA POR LA LEY No. 34 DE NOVIEMBRE DE 1976

Teniendo en cuenta que:

## SANJUAN RIOS YAJAIRA CENITH

C.C. Nº.49780366 DE VALLEDUPAR ( CESAR )
Cumplió satisfactoriamente
todos los requisitos reglamentarios del Programa de
Estudios de Postgrados le confiere el título de

## ESPECIALISTA EN SISTEMA DE CALIDAD Y AUDITORIA DE SERVICIOS DE SALUD

EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR A 14 DE ABRIL DE 2011

Registrado en el Folio 93 Libro UNICO Diplomas de Grado

Rector

Vicerrector Académico

Vicerrector de Investigación
y Extensión

Secretario General

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
**UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR**
CREADA POR LA LEY 34 DEL 19 DE NOVIEMBRE DE 1976

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR, compulsa a continuación copia del **ACTA DE GRADO N°.053** correspondiente al **CATORCE (14) DE ABRIL DE DOS MIL ONCE (2011).**

## ACTA DE GRADO

En Valledupar Departamento del Cesar, EL **CATORCE (14) DE ABRIL DE DOS MIL ONCE (2011)**, se llevó a cabo el Acto de Grado presidido por el Rector de la Universidad, Doctor **RAÚL ENRIQUE MAYA PABÓN**, en el cual la Universidad Popular del Cesar, autoriza para el efecto según Código SNIES: 8145 del Ministerio de Educación Nacional, conferir el Título de **ESPECIALISTA EN SISTEMA DE CALIDAD Y AUDITORIA DE SERVICIOS DE SALUD.**

**A**

# SANJUAN RIOS YAJAIRA CENITH

Identificado(a) con la cédula de ciudadanía **N°.49780366** expedida en **VALLEDUPAR ( CESAR )** quien cumplió con los requisitos académicos que los reglamentos y normas legales exigen para tal fin, y se le otorgó el **DIPLOMA N°0834.**

El Rector — **Fdo. RAÚL ENRIQUE MAYA PABÓN**
El Decano de la Facultad — **Fdo. ROSA LEONOR MONSALVO CABELLO**
El Secretario General — **Fdo. IVÁN JESÚS MORÓN CUELLO**

Es fiel copia tomada del Acta Colectiva, en lo pertinente.

Se expide la presente constancia en la ciudad de Valledupar, el **CATORCE (14) DE ABRIL DE DOS MIL ONCE (2011).**

**IVÁN JESÚS MORÓN CUELLO**
Secretario General

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

***Hace constar que***

## YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS

*Con Cedula de Ciudadania No. 49.780.366*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

## ISO 9001:2008: DOCUMENTACION DE UN SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD

*con una duración de 40 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Espinal, a los dieciocho (18) días del mes de diciembre de dos mil catorce (2014)*

Firmado Digitalmente por
PEDRO EDUARDO FONTAL APONTE
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

PEDRO EDUARDO FONTAL APONTE
SUBDIRECTOR
CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA
REGIONAL TOLIMA

25101581 - 18/12/2014
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 912300879730CC49780366C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

***Hace constar que***

**YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS**

*Con Cedula de Ciudadania No. 49.780.366*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

***ISO 9001:2008 MODULO II: PLANIFICACION DE UN SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD***

*con una duración de 40 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Sogamuso, a los ocho (8) días del mes de abril de dos mil trece (2013)*

Firmado Digitalmente por
GERMAN ANTONIO ORJUELA MEDINA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

GERMAN ANTONIO ORJUELA MEDINA
SUBDIRECTOR
CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA
REGIONAL BOYACÁ

11534481 - 08/04/2013
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 núm 951400465083CC49780366C.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

*Hace Constar que*

YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 49780366

***Cursó y aprobó la acción de Formación***

ISO 9001:2008: FUNDAMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Con una duración de 40 Horas

*En testimonio de lo anterior se firma en Piedecuesta a los Siete (07) días del mes de Mayo de Dos Mil Doce (2012)*

LEONARDO HERNÁNDEZ SILVA
SUBDIRECTOR CENTRO DE ATENCION AL SECTOR AGROPECUARIO
REGIONAL SANTANDER

SGCV20124160818 07/05/2012
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000184 del 06 de Marzo de 2006

Libertad y Orden
República de Colombia
Ministerio de la Protección Social

UNIVERSIDAD CES

**CERTIFICAN QUE:**

# YAJAIRA CENITH SAN JUAN RIOS

**C.C. 49781566**

Cumplió con las actividades académicas programadas con una intensidad horaria 148 horas y reunió los demás requisitos exigidos por las normas universitarias, por lo cual le expide el presente certificado que lo acredita como:

## VERIFICADOR DE LAS CONDICIONES DE HABILITACION PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Este certificado se expide bajo la Acuerdo Número 01 del 6 de Mayo de 2007, emitido por el Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud, Ministerio de la Protección Social y Ministerio de Educación Nacional; por medio del cual se autoriza a la Universidad CES para ofertar: Verificadores del cumplimiento de Condiciones para la Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud.

Valledupar, Agosto de 2011.

JORGE JULIAN OSORIO GOMEZ
Decano Facultad de Medicina.

**GOBERNACION DEL CESAR**
**SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL**

RESOLUCIÓN No. 20 DE
001081

"Por la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional"

La Secretaria Salud del Departamento del Cesar, en cumplimiento al Decreto No 1875 de agosto 3 de 1994 expedido por el Ministerio de Salud, según facultad otorgada por el Decreto Número 3134 de 1956, y

**CONSIDERANDO**

1. Que **YAJAIRA CENITH SANJUÁN RIOS**, con Cedula de Ciudadanía número 49780.366 expedida en Valledupar (Cesar.), ha solicitado autorización del ejercicio profesional como **BACTERIÓLOGA Y LABORATORISTA CLINICO** según **TITULO** que le otorgo **LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE SANTANDER** Bucaramanga Santander extensión Valledupar (Cesar), según Acta de Grado Número 06295 y Diploma sin número del 20 de noviembre de 2001.

2. Que dicho TITULO se encuentra debidamente registrado en la Secretaría general de la Universidad, anotado al folio 3911 del Libro A-8 de registro de diplomas el 20 de noviembre de 2001.

3. Que cumplio con el Servicio Social Obligatorio en El Hospital Hernando Quintero Blanco del municipio de El Paso (Cesar), durante el periodo comprendido desde el 9 de septiembre de 2002 hasta el 9 de septiembre de 2003

**RESUELVE**

**ARTICULO PRIMERO.** Autorizar a **YAJAIRA CENITH SANJUÁN RIOS**, Con Cedula de Ciudadania No. 49780.366 expedida en Valledupar (Cesar.) para ejercer la profesión de **BACTERIÓLOGA Y LABORATORISTA CLINICO** el Territorio Nacional.

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**

Dada en Valledupar, a los 24 NOV. 2003

**MIGDONIA MENESES MEJIA**
Secretaria de Salud Departamental

**LEYLA MARIA MILLIAM LOPEZ**
Coordinadora Vigilancia y Control

# 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 *

49780366

Primer Nombre

YAJAIRA

Primer Apellido

SANJUAN

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

6773

**Resultado General -2026-09-16→5:05:02 PM**

| Tipo Identificación | Nro. Identificación | Primer Nombre | Segundo Nombre | Primer Apellido | Segundo Apellido | Estado Identificació |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 49780366 | YAJAIRA | CENITH | SANJUAN | RIOS | Vigente |

**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) YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS identificado(a) con CC 49780366 registra La siguiente información:**

**2026-09-16→5:05:02 PM**

**Información Académica**

| Tipo Programa | Origen Obtención Título | Profesión u Ocupación | Fecha inicio ejercer Acto Administrativo | Acto Administrativo | Entidad Reportadora |
|---|---|---|---|---|---|
| UNV | Local | Bacteriología | 2003-11-24 | 20001081 | DTS SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR |

**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).**

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**LA SUSCRITA SECRETARIA LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR**

**HACE CONSTAR QUE:**

**YAJAIRA SANJUAN RIOS** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **49.780.366** expedida en Valledupar - Cesar, ejecutó el 100% del Contrato de Prestación de Servicios No. 541-SGR de 2026, bajo las siguientes condiciones

| | |
|---|---|
| **TIPO DE CONTRATO:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES |
| **NÚMERO DEL CONTRATO:** | 541-SGR DE 2026 |
| **NÚMERO DEL PROCESO:** | CD-SGR-1130-2026 |
| **CONTRATISTA:** | YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS |
| **NÚMERO DE CÉDULA:** | 49.780.366 de Valledupar |
| **CONTRATANTE:** | MUNICIPIO DE VALLEDUPAR |
| **VALOR CONTRATO INICIAL:** | TREINTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS MCTE (32.900.000) |
| **FECHA SUSCRIPCIÓN:** | 24 DE ENERO 2026 |
| **FECHA DE INICIO CONTRATO:** | 26 DE ENERO 2026 |
| **PLAZO** | SIETE (7) MESES |
| **FECHA DE TERMINACION** | 25 DE AGOSTO DE 2026 |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL PARA EL APOYO EN EL PROCESO DE PRESTACION DE SERVICIOS INDIVIDUALES DE LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD DE VALLEDUPAR CESAR AÑO 2026 |
| **OBLIGACIONES ESPECIFICAS** | 1. Apoyar en la realización de visitas de inspección y seguimiento a los servicios de urgencias de Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, para supervisar la accesibilidad y oportunidad de la atención a los pacientes del municipio de Valledupar.<br>2. Apoyar en la realización de visitas de inspección y seguimiento a la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza, para supervisar la oportunidad y accesibilidad para los usuarios, en la asignación de citas y atención oportuna en el servicio de urgencias.<br>3. Apoyar en la gestión para la resolución de los reclamos por prestación de servicios de salud individuales de los usuarios, en articulación con el Servicio de Atención de la Ciudadanía (SAC) de la secretaría y de eventos contingentes que se presenten relacionados con la misionalidad del área.<br>4. Participar en las mesas de trabajo y jornadas extramurales que sea convocado por su supervisor en atención a las jornadas o eventos de salud pública del municipio.<br>5. Apoyar en la actualización de las bases de datos de la población intervenida por su área de trabajo en la plantilla y periodicidad indicada por la supervisión.<br>6 Elaborar informe mensual y trimestral con análisis y consolidación de las actividades, con soportes que permitan evidenciar el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales y un informe final.<br>7. Las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor en cumplimiento de su objeto contractual. |
| **SUPERVISOR:** | SECRETARIA LOCAL DE SALUD<br>JAIDE MEDINA CALDERON |
| **OBSERVACIONES** | CONTRATO EJECUTADO AL 100% DENTRO DEL PLAZO DEL CONTRATO |

Dado en Valledupar a los dos (2) días del mes de septiembre de 2026

JAIDE MEDINA CALDERON
Secretaria Local de Salud



Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SECRETARÍA GENERAL

**LA SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDÍA DE VALLEDUPAR**
**CERTIFICA**

Que, revisados los archivos de la Contratación Municipal, la contratista, el (la) señor(a) **YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS**, identificado(a) **49.780.366**, Suscribió con la Administración Municipal el contrato:

Contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 1285-SGR DE 2025** con fecha de inicio del **22/04/2025** y fecha de finalización del **21/07/2025** cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL PARA EL APOYO EN EL PROCESO DE PRESTACION DE SERVICIOS INDIVIDUALES DE LA SECRETARÍA LOCAL DE SALUD DE VALLEDUPAR (CESAR) AÑO 2025"** con plazo total **TRES (3) MESES** por valor total del contrato de **CATORCE MILLONES CIEN MIL PESOS ($14,100,000) MCTE.**

**CUYAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS FUERON:**

1. Apoyar en la realización de visitas de inspección y seguimiento a los servicios de urgencias de Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, para supervisar la accesibilidad y oportunidad de la atención a los pacientes del municipio de Valledupar.

2. Apoyar en la realización de visitas de seguimiento a la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza, para supervisar la oportunidad y accesibilidad para los usuarios, en la asignación de citas y atención oportuna en el servicio de urgencias.

3. Apoyar en el análisis, consolidación de información y diligenciamiento de los anexos que hacen parte integral del plan de contingencia dengue de la Secretaría Local de Salud en las plantillas y periodicidad requerida.

4. Apoyar en la gestión para la resolución de los reclamos por prestación de servicios de salud individuales de los usuarios, en articulación con el Servicio de Atención de la Ciudadanía (SAC) de la secretaria y de eventos contingentes que se presenten relacionados con la misionalidad del área.

5. Participar en las mesas de trabajo y jornadas extramurales que sea convocado por su supervisor en atención a los eventos de salud pública del municipio.

6. Apoyar en la actualización de las bases de datos de la población intervenida por su área de trabajo en la plantilla y periodicidad indicada por la supervisión.

7. Elaborar informe mensual y trimestral con análisis y consolidación de las actividades, con soportes que permitan evidenciar el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales y un informe final.

8. Las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor en cumplimiento de su objeto contractual.

Dirección y teléfonos para confirmar la información anteriormente mencionada: Carrera 5 No. 15-69, Alcaldía de Valledupar, Oficina de Contratación. TEL: 3043250689

Dada en la ciudad de Valledupar, a los (7) días del mes de mayo de 2026.

**GUIDO ANDRES CASTILLA GONZALEZ**
Secretario General Municipal.

Proyectó: Isabella Sofía Rojas Valera



Scanned with CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SECRETARÍA GENERAL

**LA SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDÍA DE VALLEDUPAR**
**CERTIFICA**

Que, revisados los archivos de la Contratación Municipal, la contratista, el (la) señor(a) **YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS**, identificado(a) **49.780.366**, Suscribió con la Administración Municipal el contrato:

Contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 2027-SGR DE 2025** con fecha de inicio del **05/08/2025** y fecha de finalización del **24/12/2025** cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL PARA EL APOYO EN EL PROCESO DE PRESTACION DE SERVICIOS INDIVIDUALES DE LA SECRETARÍA LOCAL DE SALUD DE VALLEDUPAR (CESAR) AÑO 2025."** con plazo total **CUATRO (4) MESES Y VEINTE (20) DIAS** por valor total del contrato de **VEINTIUN MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($21.933.333) MCTE.**

**CUYAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS FUERON:**

1. Apoyar en la realización de visitas de inspección y seguimiento a los servicios de urgencias de Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, para supervisar la accesibilidad y oportunidad de la atención a los pacientes del municipio de Valledupar.

2. Apoyar en la realización de visitas de seguimiento a la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza, para supervisar la oportunidad y accesibilidad para los usuarios, en la asignación de citas y atención oportuna en el servicio de urgencias.

3. Apoyar en el análisis, consolidación de información y diligenciamiento de los anexos que hacen parte integral del plan de contingencia dengue de la Secretaría Local de Salud en las plantillas y periodicidad requerida.

4. Apoyar en la gestión para la resolución de los reclamos por prestación de servicios de salud individuales de los usuarios, en articulación con el Servicio de Atención de la Ciudadanía (SAC) de la secretaria y de eventos contingentes que se presenten relacionados con la misionalidad del área.

5. Participar en las mesas de trabajo y jornadas extramurales que sea convocado por su supervisor en atención a los eventos de salud pública del municipio.

6. Apoyar en la actualización de las bases de datos de la población intervenida por su área de trabajo en la plantilla y periodicidad indicada por la supervisión.

7.Elaborar informe mensual y trimestral con análisis y consolidación de las actividades, con soportes que permitan evidenciar el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales y un informe final.

8. Las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor en cumplimiento de su objeto contractual.

Dirección y teléfonos para confirmar la información anteriormente mencionada: Carrera 5 No. 15-69, Alcaldía de Valledupar, Oficina de Contratación. TEL: 3043250689

Dada en la ciudad de Valledupar, a los (7) días del mes de mayo de 2026.

**GUIDO ANDRES CASTILLA GONZALEZ**
Secretario General Municipal.

Proyectó: Isabella Sofía Rojas Velero



Scanned with CamScanner

**EL SUBDIRECTOR CIENTIFICODE LA
E.S.E. HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA**

**CERTIFICA QUE:**

Que entre, **YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS**, identificado con cédula de ciudadanía No. 49780366, suscribió los siguientes contratos con la E.S.E Hospital Eduardo Arredondo Daza, durante la vigencia fiscal 2025

**OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORIA A LA SUBDIRECCION CIENTIFICA EN LA GESTION INTEGRAL DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD DEL HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR.**

| | |
|---|---|
| **Contrato No.** | **842 DE 2025** |
| **Plazo** | **UN (1) MES Y QUINCE (15) DIAS** |
| **Fecha de inicio** | **31 DE OCTUBRE DE 2025** |
| **Fecha De Terminación** | **16 DE DICIEMBRE DE 2025** |
| **Contratista:** | **YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS** |
| **No. Identificación:** | **49780366** |
| **Objeto:** | **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORIA A LA SUBDIRECCION CIENTIFICA EN LA GESTION INTEGRAL DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD DEL HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR.** |
| **Obligaciones del contratista** | 1. Apoyar a la subdirección científica de la ESE en el seguimiento y evaluación de las actividades que hacen parte de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS (Riesgo Cardiovascular – Ruta Materno Perinatal, Ruta de Desnutrición – Salud Oral – Demanda Inducida,) articulando periódicamente la información que se genera con los diferentes referentes.<br>2. Implementar estrategias para el mejoramiento en el diligenciamiento de las historias clínicas de las RIAS (Riesgo Cardiovascular – Ruta Materno Perinatal, Ruta de Desnutrición – Salud Oral – Demanda Inducida,) en coordinación y apoyo de los referentes y Auditores.<br>3. Apoyar a la subdirección científica de la ESE en la validación de la información reportada en las RIAS, Riesgo Cardiovascular – Ruta Materno Perinatal, Ruta de Desnutrición – Salud Oral – Demanda Inducida,) con los reportes del sistema, buscando disminuir los subregistros que se puedan presentar, en articulación con auditoria de Rutas y Área de sistema.<br>4. Apoyar el programa de salud oral, mediante estrategias articuladas y coordinadas con el fin del fortalecimiento del mismo<br>5. Articular con Auditoria de Rutas la convalidación de los reportes de registros a las EAPB<br>6. Apoyar a la subdirección científica de la ESE en mesas de trabajo, u otros con las EAPB, referente a las RIAS (Riesgo Cardiovascular – Ruta Materno Perinatal, Ruta de Desnutrición – Salud Oral – Demanda Inducida,)<br>7. Realizar análisis periódicamente de los diferentes informes que se deben reportar a las EAPB y otras.<br>8. Llevar a cabo análisis a la conciliación de glosas generadas de actividades de las RIAS; con las diferentes EAPB<br>9. Retroalimentar periódicamente al equipo de RIAS (Riesgo Cardiovascular – Ruta Materno Perinatal, Ruta de Desnutrición – Salud Oral – Demanda Inducida,) los resultados de los diferentes seguimientos y evaluación desarrollados<br>10. Realizar semanalmente seguimientos a la facturación en todos los servicios del hospital<br>11. Generar un análisis de la información cargadas que permita garantizar la exactitud e integridad de los datos de facturación.<br>12. Presentar informe de actividades de forma mensual.<br>13. Las demás que se lean asignadas, siempre que guarden estricta relación con el objeto contractual. |
| **Periodo:** | **2025** |

**Nota:** EL HOSPITAL queda liberado de cualquier obligación sobre salarios, prestaciones sociales o indemnizaciones que por cualquier otro motivo pueda tener derecho el personal a cargo del CONTRATISTA, ya que la prestación del servicio se desarrolla con autonomía e independencia del contratista, por lo tanto no constituye relación laboral alguna, ni genera derechos, emolumentos, o prestaciones pecuniarias distintos de los pactados en el contrato de prestación de servicios respectivo.

Para mayor constancia, se firma en la ciudad de Valledupar a los veintiun días (21) días del mes de mayo de dos mil veintiseis (2026).

| | |
|---|---|
| Firma | Claudia Mojica |
| Nombre completo | CLAUDIA MOJICA SIERRA |
| Cargo: | Subdirectora Científica |
| Entidad: | E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza |
| Dirección: | Carrera 20 No. 43 – 63 Barrio San Martín |
| Ciudad: | Valledupar, Cesar |

PROYECTÓ: VALENTINA JULIO PABON
Abogada– Oficina de Contratación

REVISÓ: JAIME ENRIQUE FUENTES GONZALEZ
Asesor Jurídico – Oficina de Contratación

**EL SUBDIRECTOR CIENTIFICODE LA E.S.E. HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA**

**CERTIFICA QUE:**

Que entre, **YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS**, identificado con cédula de ciudadanía No 49780366, suscribió los siguientes contratos con la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza, durante la vigencia fiscal 2025

**OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORIA A LA SUBDIRECCION CIENTIFICA EN LA GESTION INTEGRAL DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD DEL HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR.**

| | |
|---|---|
| **Contrato No.** | **197 DE 2025** |
| **Plazo** | **PLAZO: TRES (3) MESES** |
| **Fecha de inicio** | **19 DE JUNIO DE 2025** |
| **Fecha De Terminación** | **18 DE SEPTIEMBRE DE 2025** |
| **Contratista:** | **YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS** |
| **No. Identificación:** | **49780366** |
| **Objeto:** | **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORIA A LA SUBDIRECCION CIENTIFICA EN LA GESTION INTEGRAL DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD DEL HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR.** |
| **Obligaciones del contratista** | 1. **Apoyar a la subdirección científica de la ESE en el seguimiento y evaluación de las actividades que hacen parte de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS (Riesgo Cardiovascular – Ruta Materno Perinatal, Ruta de Desnutrición – Salud Oral – Demanda Inducida,) articulando periódicamente la información que se genere con los diferentes referentes.**<br>2. **Implementar estrategias para el mejoramiento en el diligenciamiento de las historias clínicas de las RIAS (Riesgo Cardiovascular – Ruta Materno Perinatal, Ruta de Desnutrición – Salud Oral - Demanda Inducida,) en coordinación y apoyo de los referentes y Auditores.**<br>3. **Apoyar a la subdirección científica de la ESE en la validación de la información reportada en las RIAS, Riesgo Cardiovascular – Ruta Materno Perinatal, Ruta de Desnutrición – Salud Oral – Demanda Inducida,) con los reportes del sistema, buscando disminuir los subregistros que se puedan presentar, en articulación con auditoria de Rutas y Área de sistema.**<br>4. **Apoyar el programa de salud oral, mediante estrategias articuladas y coordinadas con el fin del fortalecimiento del mismo**<br>5. **Articular con Auditoria de Rutas la convalidación de los reportes de registros a las EAPB**<br>6. **Apoyar a la subdirección científica de la ESE en mesas de trabajo, u otros con las EAPB, referente a las RIAS (Riesgo Cardiovascular – Ruta Materno Perinatal, Ruta de Desnutrición – Salud Oral – Demanda Inducida,)**<br>7. **Realizar análisis periódicamente de los diferentes informes que se deben reportar a las EAPB y otros.**<br>8. **Llevar a cabo análisis a la conciliación de glosas generadas de actividades de las RIAS; con las diferentes EAPB**<br>9 **Retroalimentar periódicamente al equipo de RIAS (Riesgo Cardiovascular – Ruta Materno Perinatal, Ruta de Desnutrición – Salud Oral – Demanda Inducida,) los resultados de los diferentes seguimientos y evaluación desarrollados**<br>10 **Realizar semanalmente seguimientos a la facturación en todos los servicios del hospital**<br>11 **Generar un análisis de la información cargadas que permita garantizar la exactitud e integridad de los datos de facturación.**<br>12. **Presentar informe de actividades de forma mensual.**<br>13. **Las demás que se les asignadas, siempre que guarden estricta relación con el objeto contractual.** |
| **Periodo:** | **2025** |

**Nota:** EL HOSPITAL queda liberado de cualquier obligación sobre salarios prestaciones sociales o indemnizaciones que por cualquier otro motivo pueda tener derecho el personal a cargo del CONTRATISTA ya que la prestación del servicio se desarrolla con autonomía e independencia del contratista por lo tanto no constituye relación laboral alguna ni genera derechos emolumentos o prestaciones pecuniarias distintos de los pactados en el contrato de prestación de servicios respectivo

Para mayor constancia, se firma en la ciudad de Valledupar a los veintiun días (21) días del mes de mayo de dos mil veintiseis (2026)

| | |
|---|---|
| Firma | |
| Nombre completo | CLAUDIA MOJICA SIERRA |
| Cargo: | Subdirectora Científica |
| Entidad: | E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza |
| Dirección: | Carrera 20 No. 43 – 63 Barrio San Martín |
| Ciudad: | Valledupar, Cesar |

PROYECTÓ VALENTINA JULIO PABON
Abogada- Oficina de Contratación

REVISÓ: JAIME ENRIQUE FUENTES GONZALEZ
Asesor Jurídico - Oficina de Contratación

**EL SUBDIRECTOR CIENTIFICODE LA
E.S.E. HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA**

**CERTIFICA QUE:**

Que entre, **YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS**, identificado con cédula de ciudadanía No 49780366, suscribió los siguientes contratos con la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza, durante la vigencia fiscal 2025

**OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORIA A LA SUBDIRECCION CIENTIFICA EN LA GESTION INTEGRAL DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD DEL HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR.**

| | |
|---|---|
| **Contrato No.** | **197 DE 2025** |
| **Plazo** | **PLAZO: TRES (3) MESES** |
| **Fecha de inicio** | **19 DE JUNIO DE 2025** |
| **Fecha De Terminación** | **18 DE SEPTIEMBRE DE 2025** |
| **Contratista:** | **YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS** |
| **No. Identificación:** | **49780366** |
| **Objeto:** | **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORIA A LA SUBDIRECCION CIENTIFICA EN LA GESTION INTEGRAL DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD DEL HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR.** |
| **Obligaciones del contratista** | 1. Apoyar a la subdirección científica de la ESE en el seguimiento y evaluación de las actividades que hacen parte de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS (Riesgo Cardiovascular – Ruta Materno Perinatal, Ruta de Desnutrición – Salud Oral – Demanda Inducida,) articulando periódicamente la información que se genere con los diferentes referentes.<br>2. Implementar estrategias para el mejoramiento en el diligenciamiento de las historias clínicas de las RIAS (Riesgo Cardiovascular – Ruta Materno Perinatal, Ruta de Desnutrición – Salud Oral – Demanda Inducida,) en coordinación y apoyo de los referentes y Auditores.<br>3. Apoyar a la subdirección científica de la ESE en la validación de la información reportada en las RIAS, Riesgo Cardiovascular – Ruta Materno Perinatal, Ruta de Desnutrición – Salud Oral – Demanda Inducida,) con los reportes del sistema, buscando disminuir los subregistros que se puedan presentar, en articulación con auditoria de Rutas y Área de sistema.<br>4. Apoyar el programa de salud oral, mediante estrategias articuladas y coordinadas con el fin del fortalecimiento del mismo<br>5. Articular con Auditoria de Rutas la convalidación de los reportes de registros a las EAPB<br>6. Apoyar a la subdirección científica de la ESE en mesas de trabajo, u otros con las EAPB, referente a las RIAS (Riesgo Cardiovascular – Ruta Materno Perinatal, Ruta de Desnutrición – Salud Oral – Demanda Inducida,)<br>7. Realizar análisis periódicamente de los diferentes informes que se deben reportar a las EAPB y otros.<br>8. Llevar a cabo análisis a la conciliación de glosas generadas de actividades de las RIAS; con las diferentes EAPB<br>9. Retroalimentar periódicamente al equipo de RIAS (Riesgo Cardiovascular – Ruta Materno Perinatal, Ruta de Desnutrición – Salud Oral – Demanda Inducida,) los resultados de los diferentes seguimientos y evaluación desarrollados<br>10. Realizar semanalmente seguimientos a la facturación en todos los servicios del hospital<br>11. Generar un análisis de la información cargadas que permita garantizar la exactitud e integridad de los datos de facturación.<br>12. Presentar informe de actividades de forma mensual.<br>13. Las demás que se leen asignadas, siempre que guarden estricta relación con el objeto contractual. |
| **Periodo** | **2025** |

**Nota:** EL HOSPITAL queda liberado de cualquier obligación sobre salarios prestaciones sociales o indemnizaciones que por cualquier otro motivo pueda tener derecho el personal a cargo del CONTRATISTA ya que la prestación del servicio se desarrolla con autonomía e independencia del contratista por lo tanto, no constituye relación laboral alguna ni genera derechos, emolumentos, o prestaciones pecuniarias distintos de los pactados en el contrato de prestación de servicios respectivo

Para mayor constancia, se firma en la ciudad de Valledupar a los veintiun días (21) días del mes de mayo de dos mil veintiseis (2026)

| | |
|---|---|
| Firma | Claudia Mojica. |
| Nombre completo | CLAUDIA MOJICA SIERRA |
| Cargo: | Subdirectora Científica |
| Entidad: | E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza |
| Dirección: | Carrera 20 No. 43 – 83 Barrio San Martín |
| Ciudad | Valledupar, Cesar |

PROYECTÓ: VALENTINA JULIO PABON
Abogada– Oficina de Contratación

REVISÓ: JAIME ENRIQUE FUENTES GONZALEZ
Asesor Jurídico - Oficina de Contratación

**EL SUBDIRECTOR CIENTIFICODE LA
E.S.E. HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA**

**CERTIFICA QUE:**

Que entre, **YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS,** identificado con cédula de ciudadanía No. 49780366, suscribió los siguientes contratos con la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza, durante la vigencia fiscal 2025

**OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORIA A LA SUBDIRECCION CIENTIFICA EN LA GESTION INTEGRAL DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD DEL HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR.**

| | |
|---|---|
| **Contrato No.** | **100 DE 2025** |
| **Plazo** | **TRES (3) MESES** |
| **Fecha de Inicio** | **13 DE MARZO DE 2025** |
| **Fecha De Terminación** | **12 DE JUNIO DE 2025** |
| **Contratista:** | **YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS** |
| **No. Identificación:** | **49780366** |
| **Objeto:** | **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORIA A LA SUBDIRECCION CIENTIFICA EN LA GESTION INTEGRAL DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD DEL HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR.** |
| **Obligaciones del contratista** | 1. **Apoyar a la subdirección científica de la ESE en el seguimiento y evaluación de las actividades que hacen parte de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS (Riesgo Cardiovascular – Ruta Materno Perinatal, Ruta de Desnutrición – Salud Oral – Demanda Inducida,) articulando periódicamente la información que se genera con los diferentes referentes.**<br>2. **Implementar estrategias para el mejoramiento en el diligenciamiento de las historias clínicas de las RIAS (Riesgo Cardiovascular – Ruta Materno Perinatal, Ruta de Desnutrición – Salud Oral – Demanda Inducida,) en coordinación y apoyo de los referentes y Auditores.**<br>3. **Apoyar a la subdirección científica de la ESE en la validación de la información reportada en las RIAS, Riesgo Cardiovascular – Ruta Materno Perinatal, Ruta de Desnutrición – Salud Oral – Demanda Inducida,) con los reportes del sistema, buscando disminuir los subregistros que se puedan presentar, en articulación con auditoria de Rutas y Área de sistema.**<br>4. **Apoyar el programa de salud oral, mediante estrategias articuladas y coordinadas con el fin del fortalecimiento del mismo**<br>5. **Articular con Auditoria de Rutas la convalidación de los reportes de registros a las EAPB**<br>6. **Apoyar a la subdirección científica de la ESE en mesas de trabajo, u otros con las EAPB, referente a las RIAS (Riesgo Cardiovascular – Ruta Materno Perinatal, Ruta de Desnutrición – Salud Oral – Demanda Inducida,)**<br>7. **Realizar análisis periódicamente de los diferentes informes que se deben reportar a las EAPB y otras.**<br>8. **Llevar a cabo análisis a la conciliación de glosas generadas de actividades de las RIAS; con las diferentes EAPB**<br>9. **Retroalimentar periódicamente al equipo de RIAS (Riesgo Cardiovascular – Ruta Materno Perinatal, Ruta de Desnutrición – Salud Oral – Demanda Inducida,) los resultados de los diferentes seguimientos y evaluación desarrollados**<br>10. **Realizar semanalmente seguimientos a la facturación en todos los servicios del hospital**<br>11. **Generar un análisis de la información cargadas que permita garantizar la exactitud e integridad de los datos de facturación.**<br>12. **Presentar informe de actividades de forma mensual.**<br>13. **Las demás que se lean asignadas, siempre que guarden estricta relación con el objeto contractual.** |
| **Periodo** | **2025** |

**Nota:** EL HOSPITAL queda liberado de cualquier obligación sobre salarios, prestaciones sociales o indemnizaciones que por cualquier otro motivo pueda tener derecho el personal a cargo del CONTRATISTA, ya que la prestación del servicio se desarrolla, con autonomía e independencia del contratista, por lo tanto, no constituye relación laboral alguna; ni genera derechos, emolumentos, o prestaciones pecuniarias distintos de los pactados en el contrato de prestación de servicios respectivo.

Para mayor constancia, se firma en la ciudad de Valledupar, a los veintiún días (21) días del mes de mayo de dos mil veintiseis (2026).

| | |
|---|---|
| Firma | Claudia Mojica S. |
| **Nombre completo** | **CLAUDIA MOJICA SIERRA** |
| **Cargo:** | **Subdirectora Cientifica** |
| **Entidad:** | **E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza** |
| **Dirección:** | **Carrera 20 No. 43 – 63 Barrio San Martin** |
| **Ciudad:** | **Valledupar, Cesar** |

**PROYECTÓ: VALENTINA JULIO PABON.**
Abogada– Oficina de Contratación.

**REVISÓ: JAIME ENRIQUE FUENTES GONZALEZ**
Asesor Jurídico – Oficina de Contratación

**CERTIFICACION**

La suscrita Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Local de Curumaní Cristian Moreno Pallares, en ejercicio de sus facultades legales y reglamentarias, especialmente las conferidas por el Decreto 500 del 17 de septiembre del 2024,

**HACE CONSTAR:**

Que, previa verificación en los archivos documentales, bases de datos institucionales y soportes que reposan en esta entidad, se evidencia que la señora **YAJAIRA SANJUAN RIOS**, identificada con cédula de ciudadanía **No. 49.780.366**, celebró y ejecutó contratos bajo la modalidad de **Órdenes de Prestación de Servicios (OPS)** con la Empresa Social del Estado Hospital Local De Curumani Cristian Moreno Pallares, durante las vigencias correspondientes a los años 2020, 2021 y 2022.

En atención a lo anterior, y con el propósito de brindar información clara, verificable y objetiva, se relacionan a continuación los principales elementos contractuales de cada vínculo celebrado:

| Año | Identificación del contrato | Objeto | Fecha de inicio | Fecha de finalización | Valor | Obligaciones |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2020 | No. 450 | Prestación de servicios profesionales de un auditor como apoyo a los programa de auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad y seguridad del paciente para la E.S.E | 10/08/2020 | 31/09/2020 | Siete millones de pesos ($7.000.000) | EL CONTRATISTA se compromete a realizar las siguientes actividades: 1. Prestar sus servicios profesiontles en la realizacion de actividades de evaluacion, seguimiento y mejoramiento de procesos de salud de la ESE. 2. Apoyar la comparación entre la calidad observada y calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guias y normas tecnicas, cientificas y administrativas. 3. Brindar soporte en la adopción de medidas por parte de la institución en miras a corregir las desviaciones detectadas con respecto a los parametros previamente establecidos y mantener las condiciones de mejora realizada. 4. Apoyar la evaluación y planes de mejoramiento de la calidad de la atención en salud y PAMEC en cumplimiento de estándares superiores a los que se establecen en el sistema único de habilitación. 5. Presentar oportunamente los informes de su competencia requeridos por el supervisor del contrato, la secretaria de salud, los órganos de control como el ministerio de salud y demás autoridades y entidades que lo requieran. 6. Apoyar la emisión de conceptos cuando sean requeridos por el Despacho de la Gerencia. 7. Realizar la coordinación y seguimiento y monitorio a todos los contratos y |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | institución en el COVE institucional y demás comités establecidos por la secretaria de Salud. 11. Apoyar a las diferentes áreas de la empresa en la presentación de los informes. 12. Desempenar las demas obligaciones inherentes al desarrollo del objeto contractual. PARAGRAFO PRIMERO: Las obligaciones de EL CONTRATISTA se ejercerán de manera autónoma e independiente, sin el cumplimiento de jornada laboral alguna; sin embargo, sus servicios serán prestados bajo la continua supervisión y coordinación de la ESE-HOSPITAL CRISTIAN MORENO PALLARES. |
| 2020 | No. 568 | Prestación de servicios profesionales de un auditor como apoyo al programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud y seguridad del paciente para la E.S.E.. hospital cristian moreno pallares de Curumani – cesar. | 05/10/2020 | 30/11/2020 | Siete millones de pesos ($7.000.000) | | EL CONTRATISTA se compromete a realizar las siguientes actividades: 1. Realizar el seguimiento de las acciones planteadas desde la evaluación cualitativa y cuantitativa según la metodología establecida en el programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad. 2. Liderar el proceso de socialización de la ruta crítica del PAMEC. 3. Brindar la asesoría de acuerdo a los resultados obtenidos de los indicadores de gestión. 4. Realizar el seguimiento de las actividades a lideres de procesos según la priorización de la vigencia del programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad. 5. Socializar la plataforma estratégica y alinear a los objetivos de cada proceso con miras al establecimiento de un sistema de gestión de calidad. 6. Presentar ante el comité de calidad el indicador pertinente al mejoramiento continuo de calidad para entidades no acreditas. 7. Presentar ante el comité de calidadiel indicador de la efectividad para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud, que corresponda al número de acciones de mejoras ejecutadas sobre el total de las programadas derivadas de los planes de mejora del componente de auditoria. 8. Desempeñar las demás obligaciones inherentes al desarrollo del objeto contractual. PARÁGRAFO PRIMERO: Las obligaciones de EL CONTRATISTA se ejercerán de manera autónoma e independiente, sin el cumplimiento de jornada laboral alguna; sin embargo, sus servicios serán prestados bajo la continua supervisión y coordinación de la ESE-HOSPITAL CRISTIAN MORENO PALLARES. |
| | | | | | Catorce | | EL CONTRATISTA se compromete a realizar las siguientes actividades: 1. Realizar el seguimiento de las acciones planteadas desde la evaluación cualitativa y cuantitativa según la |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | como apoyo al programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud y seguridad del paciente para la E.S.E.. hospital cristian moreno pallares de Curumani – cesar. | | | | | las actividades a líderes de procesos según la priorización de la vigencia del programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad. 5. Socializar la plataforma estratégica y alinear a los objetivos de cada proceso con miras al establecimiento de un sistema de gestión de calidad. 6. Presentar ante el comité de calidad el indicador pertinente al mejoramiento continuo de calidad para entidades no acreditas. 7. Presentar ante el comité de calidad el indicador de la efectividad para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud, que corresponda al número de acciones de mejoras ejecutadas sobre el total de las programadas derivadas de los planes de mejora del componente de auditoria. 8. Acoger las recomendaciones del supervisor del contrato. 9. Cumplir con las obligaciones frente al SGSSS. 10. Desempeñar las demás obligaciones inherentes al desarrollo del objeto contractual. PARÁGRAFO PRIMERO: Las obligaciones de EL CONTRATISTA se ejercerán de manera autónoma e independiente, sin el cumplimiento de jornada laboral alguna; sin embargo, sus servicios serán prestados bajo la continua supervisión y coordinación de la ESE-HOSPITAL CRISTIAN MORENO PALLARES. EL CONTRATISTA se compromete a realizar las siguientes actividades: 1. Prestar sus servicios profesionales en la realización de actividades de evaluación, seguimiento y mejoramiento de procesos de salud de la ESE. 2.Apoyar la comparación entre la calidad observada y calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas. 3.Brindar soporte en la adopción de medidas por parte de la institución en miras a corregir las desviaciones detectadas con respecto a los parametros previamente establecidos y mantener las condiciones de mejora realizada. 4. Apoyar la evaluación y planes de mejoramiento de la calidad de la atención en salud y PAMEC en cumplimiento de estándares superiores a los que se establecen en el sistema único de habilitación. 5. Presentar oportunamente los informes de su competencia requeridos por el supervisor del contrato, la secretaria de salud, los órganos de control como el ministerio de salud y demas autoridades y entidades que lo requieran. 6.Apoyar la emisión de conceptos cuando sean requeridos por el Despacho de la Gerencia. 7.Realizar la coordinación y |
| 2021 | No. 382 | Prestación de servicios profesionales de un auditor como apoyo a los programas de auditoría para el mejoramiento de la calidad y seguridad del paciente para la E.S.E. hospital cristian moreno pallares de Curumani. | 02/07/2021 | 01/09/2021 | Siete millones doscientos diez mil pesos ($7.210.000) | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | los periodos. 10. Brindar acompañamiento a la institución en el COVE institucional y demás comités establecidos por la secretaria de Salud. 11.Apoyar a las diferentes áreas de la empresa en la presentación de los informes. 12. Desempeñar las demás obligaciones inherentes al desarrollo del objeto contractual. PARÁGRAFO PRIMERO: Las obligaciones de EL CONTRATISTA se ejercerán de manera autónoma e independiente, sin el cumplimiento de jornada laboral alguna; sin embargo, sus servicios serán prestados bajo la continua supervisión y coordinación de la ESE-HOSPITAL CRISTIAN MORENO.<br><br>EL CONTRATISTA se compromete a realizar las siguientes actividades: 1.Prestar sus servicios profesionales en la realización de actividades de evaluación, seguimiento y mejoramiento de procesos de salud de la ESE. 2.Apoyar la comparación entre la calidad observada y calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas. 3.Brindar soporte en la adopción de medidas por parte de la institución en miras a corregir las desviaciones detectadas con respecto a los parámetros previamente establecidos y mantener las condiciones de mejora realizada. 4. Apoyar la evaluación y planes de mejoramiento de la calidad de la atención en salud y PAMEC en cumplimiento de estándares superiores a los que se establecen en el sistema único de habilitación. 5. Presentar oportunamente los informes de su competencia requeridos por el supervisor del contrato, la secretaria de salud, los órganos de control como el ministerio de salud y demás autoridades y entidades que lo requieran. 6.Apoyar la emisión de conceptos cuando sean requeridos por el Despacho de la Gerencia. 7. Realizar la coordinación y seguimiento y monitorio a todos los contratos y convenios seguimiento interadministrativos ejecutados por la ESE. 8.Asistir a las capacitaciones y reuniones que sean necesarias para el buen funcionamiento del área. 9.Presentar informes trimestrales, semestrales y anuales con el respectivo plan de mejoramiento de los periodos. 10. Brindar acompañamiento a la institución en el COVE institucional y demás comités establecidos por la secretaria de Salud. 11. Apoyar a las diferentes áreas de la empresa en la presentación de los informes. 12. Desempeñar las demás obligaciones inherentes al desarrollo del objeto contractual. |
| | 2021 | No. 446 | Prestación de servicios profesionales de un auditor como apoyo a los programas de auditoria para el mejoramiento de la calidad y seguridad del paciente para la E.S.E. hospital cristian moreno pallares de Curumani. | 02/09/2021 | 02/09/2021 | Siete millones doscientos diez mil pesos ($7.210.000) | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2021 | No. 679 | Prestación de servicios profesionales de un auditor como apoyo a los programas de auditoría para el mejoramiento de la calidad y seguridad del paciente para la E.S.E. hospital cristian moreno pallares de Curumani. | 04/11/2021 | 04/12/2021 | Tres millones seiscientos cinco mil pesos ($3.605.000) | EL CONTRATISTA se compromete a realizar las siguientes actividades: 1.Prestar sus servicios profesionales en la realización de actividades de evaluación, seguimiento y mejoramiento de procesos de salud de la ESE. 2.Apoyar la comparación entre la calidad observada y calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas. 3.Brindar soporte en la adopción de medidas por parte de la institución en miras a corregir las desviaciones detectadas con respecto a los parámetros previamente establecidos y mantener las condiciones de mejora realizada. 4.Apoyar la evaluación y planes de mejoramiento de la calidad de la atención en salud y PAMEC en cumplimiento de estándares superiores a los que se establecen en el sistema único de habilitación. 5. Presentar oportunamente los informes de su competencia requeridos por el supervisor del contrato, la secretaria de salud, los órganos de control como el ministerio de salud y demás autoridades y entidades que lo requieran. 6.Apoyar la emisión de conceptos cuando sean requeridos por el Despacho de la Gerencia. 7. Realizar la coordinación y seguimiento y monitorio a todos los contratos y convenios interadministrativos ejecutados por la ESE. 8.Asistir a las capacitaciones y reuniones que sean necesarias para el buen funcionamiento del área. 9.Presentar informes trimestrales, semestrales y anuales con el respectivo plan de mejoramiento de los periodos. 10.Brindar acompañamiento a la institución en el COVE institucional y demás comités establecidos por la secretaria de Salud. 11. Apoyar a las diferentes áreas de la empresa en la presentación de los informes. 12. Desempeñar las demás obligaciones inherentes al desarrollo del objeto contractual. PARÁGRAFO PRIMERO: Las obligaciones de EL CONTRATISTA se ejercerán de manera autónoma e independiente, sin el cumplimiento de jornada laboral alguna; sin embargo, sus servicios serán prestados bajo la continua supervisión y coordinación de la ESE-HOSPITAL CRISTIAN MORENO PALLARES. |
| | | Prestación de servicios profesionales de un auditor | | | Diez millones | EL CONTRATISTA se compromete a realizar las siguientes actividades: 1. Prestar sus servicios profesionales en la realización de actividades de evaluación, seguimiento y mejoramiento de procesos de salud |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | del paciente para la E.S.E. hospital cristian moreno pallares de Curumani. | | | | | en miras a corregir las desviaciones detectadas con respecto a los parámetros previamente establecidos y 3 mantener las condiciones de mejora realizada. 4. Apoyar la evaluación y planes de mejoramiento de la calidad de la atención en salud y PAMEC en cumplimiento de estándares superiores a los que se establecen en el sistema único de habilitación. 5. Presentar oportunamente los informes de su competencia requeridos por el supervisor del contrato, la secretaria de salud, los órganos de control como el ministerio de salud y demás autoridades y entidades que lo requieran. 6.Apoyar la emisión de conceptos cuando sean requeridos por el Despacho de la Gerencia. 7.Realizar la coordinación y seguimiento y monitorio a todos los contratos y convenios interadministrativos ejecutados por la ESE. 8. Asistir a las capacitaciones y reuniones que sean necesarias para el buen funcionamiento del área. 9. Presentar informes trimestrales, semestrales y anuales con el respectivo plan de mejoramiento de los periodos. 10.Brindar acompañamiento a la institución en el COVE institucional y demás comités establecidos por la secretaria de Salud. 11.Apoyar a las diferentes areas de la empresa en la presentación de los informes. 12. Desempeñar las demás obligaciones inherentes al desarrollo del objeto contractual. PARAGRAFO PRIMERO: Las obligaciones de EL CONTRATISTA se ejercerán de manera autónoma e independiente, sin el cumplimiento de jornada laboral alguna; sin embargo, sus servicios serán prestados bajo la continua supervisión y coordinación de la ESE-HOSPITAL CRISTIAN MORENO PALLARES. |
| 2022 | No. 380 | Prestación de servicios profesionales de un auditor como apoyo a los programas de auditoría para el | 18/04/2022 | 30/06/2022 | Diez millones ochocientos quince mil ($10.815.000) | | CONTRATISTA se compromete a realizar las siguientes actividades: 1. Prestar sus servicios profesionales en la realización de actividades de evaluación, seguimiento y mejoramiento de procesos de salud de la ESE. 2.Apoyar la comparación entre la calidad observada y calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas. 3.Brindar soporte en la adopción de medidas por parte de la institución en miras a corregir las desviaciones detectadas con respecto a los parámetros previamente establecidos y mantener las condiciones de mejora realizada |

cristian moreno pallares de Curumani.

requeridos por el supervisor del contrato, la secretaria de salud, los órganos de control como el ministerio de salud y demás autoridades y entidades que lo requieran. 6.Apoyar la emisión de conceptos cuando sean requeridos por el Despacho de la Gerencia. 7.Realizar la coordinación y seguimiento y monitorio a todos los contratos y convenios interadministrativos ejecutados por la ESE. 8.Asistir a las capacitaciones y reuniones que sean necesarias para el buen funcionamiento del área. 9.Presentar informes trimestrales, semestrales y anuales con el respectivo plan de mejoramiento de los periodos. 10.Brindar acompañamiento a la institución en el COVE institucional y jamás comités establecidos por la secretaria de Salud. 11.Apoyar a las diferentes áreas de la empresa en la presentación de los informes. 12. Desempeñar las demás obligaciones inherentes al desarrollo del objeto contractual. PARAGRAFO PRIMERO: Las obligaciones de EL CONTRATISTA se ejercerán de manera autónoma e independiente, sin el cumplimiento de jornada laboral alguna; sin embargo, sus servicios serán prestados bajo la continua supervisión y coordinación de la ESE-HOSPITAL CRISTIAN MORENO PALLARES.

## ALCANCE Y LÍMITES DE LA CERTIFICACIÓN

La presente certificación se emite con fundamento exclusivo en la información contenida en los documentos que reposan en la entidad, garantizando su correspondencia con los registros institucionales.

En ese sentido, se deja expresa claridad que:

Las obligaciones aquí relacionadas corresponden a las pactadas contractualmente y se describen en los términos previstos en cada instrumento jurídico, sin que la presente certificación comporte interpretaciones adicionales, extensiones de contenido o inferencias distintas a lo documentalmente establecido.

Igualmente, se precisa que los contratos referidos fueron celebrados bajo la modalidad de prestación de servicios, en el marco del régimen especial aplicable a las Empresas Sociales del Estado, caracterizándose por su naturaleza autónoma, sin subordinación y sin generación de vínculo laboral alguno, ni reconocimiento de prestaciones sociales propias de una relación de trabajo.

## SOPORTE Y FINALIDAD

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), con fines de acreditación de

Se expide la presente en el municipio de Curumaní – Cesar, a los cuatro (04) días del mes de mayo de 2026.

Cordialmente,

**KAREN MARGARITA LIÑAN PITRE**
Gerente ESE HCMP.

Proyectado: Jose Fernando Gutierrez Benjumea – Abogado Contratista HCMP
Revisado: Carlos Mario Diaz Camacho – Abogado Contratista HCMP
Aprobado: Karen Margarita Liñán Pitre – Gerente HCMP
Fecha: cuatro (04) de mayo del 2026.

**EL PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY**

**CERTIFICA:**

Que revisada la historia laboral de la Doctora, **YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS,** identificada con la cedula de ciudadanía No.49.780.366, expedida en Valledupar - Cesar, se encuentra que prestó sus servicios en el Hospital San Roque de El Copey ESE, desempeña el cargo de **GERENTE,** código 085, grado 01 de la Planta Globalizada del Hospital San Roque de El Copey ESE, desde el día 13 de Junio de 2016 hasta el 31 de marzo de 2020, bajo la modalidad de Empleado público. Desempeñando las siguientes funciones así:

- Ejercer la representación legal de la Empresa Social del Estado.
- Dirigir, planear, evaluar y controlar los procesos y actividades que garanticen el cumplimiento de la misión, de los objetivos y de las responsabilidades de la Empresa Social del Estado con el fin de garantizar una excelente prestación de servicios de salud.
- Expedir los actos administrativos, órdenes y directrices necesarios para el funcionamiento de la Empresa Social del Estado.
- Establecer las directrices para definir y replantear el direccionamiento estratégico de la ESE, hacia el logro de sus objetivos y su sostenibilidad en el tiempo, enfocado desde los pilares de acreditación.
- Realizar la gestión necesaria para lograr el desarrollo de la Empresa de acuerdo con los planes y programas establecidos, teniendo en cuenta los perfiles epidemiológicos del área de influencia, las características del entorno y las internas de la Empresa Social.
- Dirigir el establecimiento y desarrollo del Sistema Único de Habilitación, los Estándares de acreditación hospitalaria, el Modelo de Control Interno, auditoría de cuentas excelente y con calidad.

- Ejercer la ordenación del gasto de la Empresa Social del Estado con sujeción a las disposiciones establecidas en las normas presupuestales y reglamentarias.

- Desarrollar un adecuado manejo gerencial que garantice la rentabilidad social y financiera de la Empresa.

- Brindar apoyo a los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por las disposiciones legales vigentes (asociación de usuarios).

- Diseñar mecanismos de fácil acceso a la comunidad, que permitan evaluar la satisfacción de los usuarios, atender las quejas y sugerencias y diseñar en consecuencia, políticas y correctivos orientados al mejoramiento continuo del servicio.

- Elaborar y Presentar los proyectos de acuerdo, mediante los cuales, se regulen y decidan situaciones de la Empresa Social del Estado que deban ser adoptados y/o aprobados por la Junta Directiva (Plan de Desarrollo Institucional, el Plan Estratégico de Gestión, Presupuesto, Planta Global de Empleos, Manual Específico de Funciones Requisitos y Competencias Laborales, entre otros).

- Adoptar los manuales de Procesos y Procedimientos.

- Implementar el Sistema Integrado de Gestión con sus componentes: Sistema de Gestión de Calidad, Sistema de Control Interno, Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional, Sistema de Gestión Ambiental, Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información, Sistema de Gestión Documental y Archivo, Sistema de Desarrollo Administrativo y Sistema de Responsabilidad Social.

- Coordinar y controlar el cumplimiento de la función disciplinaria.

- Vincular, posesionar y remover el personal de la empresa, conforme a las disposiciones legales.

- Distribuir y reubicar los empleos de la planta de empleos global, entre las distintas dependencias de la empresa, de acuerdo con las necesidades del servicio.

- Crear los comités asesores y grupos de trabajo necesarios para el cumplimiento de las funciones de la empresa y conformar los previstos en la ley.

- Desarrollar objetivos, estrategias y actividades conducentes a mejorar las condiciones laborales, el clima organizacional, la salud ocupacional, el nivel de capacitación y entrenamiento y en especial, un proceso de educación continua para todos los funcionarios de la Entidad.

- Organizar el sistema contable y de costos de los servicios y propender por la eficiente utilización del recurso financiero. Autorizar el recibo de las donaciones o aceptar bienes en comodato para el cumplimiento de los fines de la Empresa Social del Estado.

- Suscribir los actos y contratos que se requieran para el funcionamiento de la empresa, de acuerdo con las autorizaciones de la Junta Directiva.

- Realizar actividades de mercadeo que permitan promocionar la capacidad ofertada en el portafolio de servicios y realizar las respectivas contrataciones por venta de servicios de salud ya sea con entidades del estado, EPS, IPS, y demás entidades.

- Constituir apoderados que representen a la empresa en negocios judiciales y extrajudiciales.

- Promover la adopción de las normas técnicas y modelos de atención orientados a mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud y velar por la validez científica y técnica de los procedimientos utilizados en la atención.

- Responder por la elaboración de informes de gestión de su competencia y suministrar la información, que sea requerida por la Junta Directiva u otras entidades que legalmente puedan solicitarla.

- Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados.

- Desarrollar el Sistema de Información de la Empresa, según las normas técnicas que expida el Ministerio de Salud, articulado al Sistema de Información de la Secretaría de Salud Departamental del Cesar.
- Ejercer la Secretaria Técnica de la Junta Directiva de la ESE.
- Garantizar el establecimiento del sistema de acreditación hospitalaria, de auditoría en salud que propicien la garantía de la calidad en la prestación del servicio.
- Las demás que le señalen la ley y los estatutos.

Expide a solicitud del interesado a los veintidós (22) días del mes Abril del 2020.

**ALBERTO JOSE FERNANDEZ B**
Profesional Universitario – Talento Humano

Hospital San Martín E.S.E
Su salud es lo primero

Nit: 824000442-1

**EL SUSCRITO TECNICO OPERATIVO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN MARTÍN**

**CERTIFICA:**

Que la señora, **YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS**, identificada con cedula de ciudadanía N° 49.780.366 Expedida en Valledupar – Cesar, laboró, en esta empresa social del estado Hospital San Martín de Astrea, como **GERENTE**, mediante decreto de nombramiento N° 16040101 de fecha primero (01) de Abril de 2016, emitido por el Alcalde Municipal de Astrea Cesar, con Acta de Posesión N° 0022 del 01 de Abril de 2016, hasta el 10 de junio de 2016, con una asignación Mensual de CINCO MILLONES NOVECIENTOS DIECINUEVE MIL NOVECIENTOS CATORCE PESOS M/CTE. ($5.919.914).

Se expide a solicitud del interesado en Astrea, Departamento del Cesar a los Siete (07) días del mes de julio del 2016.

**JOSE MANUEL BARRIOS RIVERA**
Técnico Operativo H.S.M.

[redacted]

ASOCIACIÓN SINDICAL NACIONAL DE EJECUTORES DE LA SALUD
NIT: 900.627.469-8
PERSONERÍA JURÍDICA No. 00990 DEL 20 DE ABRIL DE 2012

**LA SUSCRITA JEFE DE TALENTO HUMANO DE LA ASOCIACIÓN SINDICAL NACIONAL DE EJECUTORES DE LA SALUD "ASNESALUD"**

**CERTIFICA QUE:**

La Señora **YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS**, identificada con cedula de ciudadanía No. 49.780.366 de Valledupar - cesar, participó en esta Asociación según Convenio Individual de Ejecución como **AUDITORA DE CUENTAS**, desde el 02 de Julio del 2013 hasta el 31 de Marzo de 2016, con una contratación a término indefinido

Se expide la presente a los 13 días del mes de Abril de 2016. a petición de la interesada.

**KATERINE MILENA OCHOA MOJICA**
**Jefe de Talento Humano**

Oficina: Cra 16 Nº 16-46 Santa Ana Centro Comercial Valle Centro Local 7
Email: asnesalud@hotmail.com Teléfono 5800023-313-575-6003 – 3145539061
Valledupar-Cesar

## LA LÍDER DE PROGRAMA DEL GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA GOBERNACIÓN DEL CESAR

### CERTIFICA

Que YAJAIRA CENITH SAN JUAN RIOS , identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 49780366, expedida en VALLEDUPAR, suscribió contrato(s) ejecutado(s) con el Departamento del Cesar, tal como se describe a continuación:

| | |
|---|---|
| **NÚMERO** | 2010020140 |
| **OBJETO** | APOYO EN EL PROCESO DE AUDITORIA, SEGUIMIENTO Y EVALUACION A LOS PROCESOS DE FORMULACION Y EJECUCION DE LAS ACCIONES EN SALUD PUBLICA INDIVIDUALES Y COLECTIVAS DE FORMA CUALITATIVA Y CUANTITATIVA A LAS ASEGURADORAS DE LOS REGIMENES CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, Y A LAS IPS PUBLICAS Y PRIVADAS QUE OPERAN EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR. |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN** | 27 de Enero de 2010 |
| **VALOR** | $28.500.000 |
| **VALOR ADICIONADO** | $4.300.000 |
| **VALOR TOTAL** | $32.800.000 |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN** | 300 DIA(S) |
| **PLAZO ADICIONADO** | 43 DIA(S) |
| **TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN** | 343 DIA(S) |
| **OBLIGACIONES** | 1- Realizar auditoría de seguimiento, evaluación a los procesos de formulación y ejecución de las acciones en salud pública individual y colectivas de forma cualitativa y cuantitativa a las aseguradoras de los regímenes contributivos y subsidiados, las ESES e IPS privadas. 2- Apoyo en la verificación del cumplimiento de las acciones de los Planes Territoriales en los municipios de AGUACHICA, PAILITAS, SAN ALBERTO, SAN MARTÍN, RIO DE ORO, GONZALEZ, GAMARRA, LA PAZ Y VALLEDUPAR. 3- Apoyo en las mesas de articulación para la armonización: Revisión y ajuste de los Planes Territoriales de Salud de los Municipios, el Departamento, y Planes Indicativos y Operativos de las Aseguradoras de los Regímenes contributivo y subsidiado. 4- Presentar informes de auditoría de la ejecución cualitativa y cuantitativa de los Planes Indicativos y Operativos de salud de las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado. 5- Apoyo en el diseño y formulación e implementación de un Plan de Asistencia Técnica que contenga capacitación, asesoría, acompañamiento, seguimiento, evaluación y retroalimentación en conjunto con las aseguradoras de los regímenes contributivos y subsidiados que operan en la región. 6- Elaboración y envío de comunicaciones generadas en el |

## LA LÍDER DE PROGRAMA DEL GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA GOBERNACIÓN DEL CESAR

| | |
|---|---|
| | actividades y de visitas a auditoría. 9- Participar en reunión con coordinadora PAI y apoyo a la jornada de vacunación. 10- Apoyo en el diseño de instrumentos de evaluación. 11- Apoyo en la revisión de información enviada por municipios y EPS, de todos los requerimientos realizados por la Oficina de Gestión. 12- Preparar documentos para auditoría antes de cada visita. 13- Apoyo en Mesa de Articulación y la Elaboración de Planes de Mejoramiento conjunto con las EPS e IPS públicas y privadas. 14- Apoyo en preparación de reuniones y capacitaciones con los diferentes actores del SGSSS. 15- Evaluación a las EPS de los regímenes contributivos y subsidiados y a las IPS públicas y privadas de las acciones en promoción y prevención. 16- Presentación de informes mensuales en medio físico y magnético de resultados de evaluación de las visitas de auditoría. 17- Entrega de documento impreso y empastado con análisis de resultados del trabajo realizado trimestralmente. 18- Apoyo en el proceso de evaluación y realización de planes de mejoramiento. 19- Elaboración de informes de vistas y planes de mejoramiento. 20- Realizar seguimiento a los Planes de Mejoramiento. 21- Otras que se deleguen. |
| **FECHA DE INICIO** | 03 de Febrero de 2010 |
| **FECHA DE TERMINACIÓN** | 30 de diciembre de 2010 |
| **FECHA DE LIQUIDACIÓN** | 30 de diciembre de 2010 |

Para mayor constancia, se firma en Valledupar, Cesar, a los 11 días del mes de mayo de 2026, a solicitud del interesado(a).

**Nota:** ***Funcionario avalado para firmar certificaciones mediante Decreto No. 000091 de fecha 010 de abril de 2018 expedido por el Gobernador del Departamento del Cesar.***

***Nota:*** *La información relacionada en el presente Certificado fue tomada del Sistema de Información para la Radicación y Control de Contratos (SIRCC).*

Cordialmente,

**LILIBETH TORRES RANGEL**
**Líder de Programa de Gestión Documental**
GOBERNACIÓN DEL CESAR

Proyecto. Carlos E. Daza
Revisó: Lilibeth Torres Rangel – Líder del programa de archivo
Aprobado: Lilibeth Torres Rangel – Líder del programa de archivo

## LA LÍDER DE PROGRAMA DEL GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA GOBERNACIÓN DEL CESAR

### CERTIFICA

Que YAJAIRA CENITH SAN JUAN RIOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 49780366, expedida en VALLEDUPAR, suscribió contrato(s) ejecutado(s) con el Departamento del Cesar, tal como se describe a continuación:

| | |
|---|---|
| **NÚMERO** | 2012020313 |
| **OBJETO** | ACOMPAÑAR AL PROGRAMA DE GESTION EN SALUD PUBLICA EN LA AUDITORIA, SEGUIMIENTO Y EVALUACION A LAS ACCIONES INDIVUIDUALES Y COLECTIVAS EN PROMOCION Y PREVENCION A LAS ASEGURADORAS DE LOS REGIMENES NCONTIBUTIVOS Y SUBSIDIADOS E IPS PUBLICAS Y PRIVADAS QUE OPERAN EN EL DEPARTAMENTO CONTEMPLADAS EN EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2012 - 2015. |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN** | 26 de Abril de 2012 |
| **VALOR** | $25.784.000 |
| **VALOR ADICIONADO** | $0 |
| **VALOR TOTAL** | $25.784.000 |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN** | 240 DIA(S) |
| **PLAZO ADICIONADO** | 0 DIA(S) |
| **TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN** | 240 DIA(S) |
| **OBLIGACIONES** | 1.Diseño de cronograma de actividades mensualizadas. 2. Planeación de visitas de auditoría y alistamiento de los instrumentos a utilizar. 3. Acompañamiento a los procesos de asistencia técnica en promoción y prevención a los municipios, EPS, IPS, cogestores comunitarios. 4.Realizar visitas de auditoría, seguimiento y evaluación al Plan Indicativo de las aseguradoras del régimen contributivo y subsidiado y entidades adaptadas. 5. Realizar auditoría, seguimiento y evaluación de las acciones de salud pública individuales y colectivas a las IPS públicas y privadas. 6. Presentar informe mensual o cuando el coordinador del programa lo establezca sobre el resultado de las visitas. 7. Apoyo en la elaboración y envío de comunicaciones generadas en el programa de gestión. 8. Auditoría a las acciones del POA 2012 del Plan de Salud del Departamento. 9. Brindar acompañamiento en las mesas de articulación y formulación de los planes de salud de las entidades territoriales, entidades promotoras de salud que operan en el Departamento. 10. Apoyo en la concertación de planes de mejoramiento de las acciones de salud pública individual y colectiva. 11. Realizar acompañamiento al grupo de cogestores comunitarios contratados mediante convenios con los hospitales. 12. Realizar auditoría en campo a las acciones en salud pública individuales y colectivas. 13. Presentar un informe semestral consolidado de todas las visitas realizadas en medio físico empastado y en |

## LA LÍDER DE PROGRAMA DEL GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA GOBERNACIÓN DEL CESAR

| | |
|---|---|
| | magnético. 16. Realizar un informe final y entregar en medio físico y magnético. 17. Cumplir con los aportes, parafiscales y de seguridad social integral (SALUD, PENSIÓN Y ARP) de acuerdo a lo estipulado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, artículo 3 de la Ley 797 de 2003, inciso 1 del artículo 23 del Decreto 1703 de 2002, inciso 2 del artículo 3 del Decreto 510 de 2003, artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 e inciso final del artículo 8. 1.16 dentro del Título VIII del Decreto 734 de 2012. 18. Cumplir con otras funciones que se deleguen en la Secretaría de Salud. |
| **FECHA DE INICIO** | 26 de Abril de 2012 |
| **FECHA DE TERMINACIÓN** | 19 de Diciembre de 2012 |
| **FECHA DE LIQUIDACIÓN** | 27 de Diciembre de 2012 |

Para mayor constancia, se firma en Valledupar, Cesar, a los 11 días del mes de mayo de 2026, a solicitud del interesado(a).

**Nota:** ***Funcionario avalado para firmar certificaciones mediante Decreto No. 000091 de fecha 010 de abril de 2018 expedido por el Gobernador del Departamento del Cesar.***

***Nota:*** *La información relacionada en el presente Certificado fue tomada del Sistema de Información para la Radicación y Control de Contratos (SIRCC).*

Cordialmente,

**LILIBETH TORRES RANGEL**
**Líder de Programa de Gestión Documental**
GOBERNACIÓN DEL CESAR

Proyecto. Carlos E. Daza
Revisó: Lilibeth Torres Rangel – Líder del programa de archivo
Aprobado: Lilibeth Torres Rangel – Líder del programa de archivo
Archivado en: Certificaciones Oficiales Enviadas 2026

**LA LÍDER DE PROGRAMA DEL GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA GOBERNACIÓN DEL CESAR**

**CERTIFICA**

Qué YAJAIRA CENITH SAN JUAN RIOS , identificado(a) con Cédula de ciudadanía N° 49780366, expedida en VALLEDUPAR suscribió contrato(s) ejecutado(s) con el Departamento del Cesar, tal como se describe a continuación:

| | |
|---|---|
| **NÚMERO** | 2011020225 |
| **OBJETO** | ACOMPAÑAR AL PROGRAMA DE GESTION EN SALUD PUBLICA EN LA AUDITORIA, SEGUIMIENTO Y EVALUACION A LAS ACCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN PROMOCION Y PREVENCION, A LAS ASEGURADORAS DE LOS REGIMENES CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, E IPS PUBLICAS Y PRIVADAS QUE OPERAN EN EL DEPARTAMENTO CONTEMPLADAS EN EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2008 - 2011. |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN** | 07 de Febrero de 2011 |
| **VALOR** | $31.050.000 |
| **VALOR ADICIONADO** | $0 |
| **VALOR TOTAL** | $31.050.000 |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN** | 300 DIA(S) |
| **PLAZO ADICIONADO** | 0 DIA(S) |
| **TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN** | 300 DIA(S) |
| **OBLIGACIONES** | 1. Apoyar la auditoría de seguimiento, evaluación a los procesos de formulación y ejecución de las acciones en Salud Pública Individual y Colectiva de forma cualitativa y cuantitativa a las aseguradoras de los regímenes contributivos y subsidiados, las ESES e IPS privadas. 2. Apoyo en las mesas de articulación para la armonización. Revisión y ajuste de los Planes Territoriales de Salud de los Municipios, el Departamento, y Planes Indicativos y Operativos de las Aseguradoras de los Regímenes contributivo y subsidiado. 3. Presentar informes de auditoría de la ejecución cualitativa y cuantitativa de los Planes Indicativos y Operativos de salud de las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado. 4. Elaboración y envío de comunicaciones generadas en el Programa de Gestión a las aseguradoras e IPS públicas y privadas. 5. Apoyo en los procesos de capacitación y asistencia técnica a las aseguradoras e IPS públicas y privadas. 6. Realizar anual y mensualmente cronograma de actividades y de visitas a auditoría 7. Apoyo en la revisión de información enviada por municipios y EPS, de todos los requerimientos realizados por la Oficina de Gestión. 8. Servir de soporte en la preparación de documentos para auditoría antes de cada visita. 9. Apoyo en Mesa de Articulación y la elaboración de Planes de Mejoramiento conjunto con las EPS e IPS públicas y privadas. 10. Apoyo en preparación de reuniones y capacitaciones con los diferentes actores del SGSSS 11. Apoyo en la evaluación a las EPS de los regímenes contributivos y subsidiados y a las IPS públicas y privadas en las acciones de promoción y prevención. 12. Presentación de informes mensuales en medio físico y magnético de resultados de |

## LA LÍDER DE PROGRAMA DEL GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA GOBERNACIÓN DEL CESAR

| | |
|---|---|
| | seguimiento de los Planes de Mejoramiento. 17. Otras que se deleguen. |
| **FECHA DE INICIO** | 08 DE FEBRERO DE 2011 |
| **FECHA DE TERMINACIÓN** | 07 DE DICIEMBRE DE 2011 |
| **FECHA DE LIQUIDACIÓN** | 11 DE DICIEMBRE DE 2011 |

Para mayor constancia, se firma en Valledupar, Cesar, a los 11 días del mes de mayo de 2026, a solicitud del interesado(a).

**Nota:** ***Funcionario avalado para firmar certificaciones mediante Decreto No. 000091 de fecha 010 de abril de 2018 expedido por el Gobernador del Departamento del Cesar.***

***Nota:*** *La información relacionada en el presente Certificado fue tomada del Sistema de Información para la Radicación y Control de Contratos (SIRCC).*

Cordialmente,

**LILIBETH TORRES RANGEL**
**Líder de Programa de Gestión Documental**
GOBERNACIÓN DEL CESAR

Proyecto. Carlos E. Daza
Revisó: Lilibeth Torres Rangel – Líder del programa de archivo
Aprobado: Lilibeth Torres Rangel – Líder del programa de archivo
Archivado en: Certificaciones Oficiales Enviadas 2026

**EL SUSCRITO SECRETAIO DE GOBIERNO Y ASUNTOS ADMINISTRATIVOS DEL MUNICIPIO DE ASTREA, DEPARTAMENTO DEL CESAR**

**CERTIFICA QUE:**

**YAJIRA CENITH SANJUAN RIOS**, identificada con la cedula de ciudadanía N°49.780.366 expedida en Valledupar - Cesar, se desempeñó en esta entidad en el cargo de Secretaria de Salud Municipal desde el día 22 de enero de 2008 hasta el 17 de noviembre de 2009, desempeñando las siguientes funciones:

1. Gestionar el recaudo, flujo y ejecución de los recursos con destinación especifica para salud del municipio y administrar los recursos de Fondo Local de Salud.

2. Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población del Municipio.

3. Impulsar mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud.

4. Adoptar, administrar e implementar el sistema de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el sistema.

5. Promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud y seguridad social en salud para su inclusión en los planes y programas departamentales y nacionales.

6. Gestionar la financiación y cofinanciación de la afiliación al Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y verificar la ejecución eficiente de los recursos destinados a tal fin.

7. Identificar a la población pobre y vulnerable del municipio y seleccionar a los beneficiarios del Régimen Subsidiado atendiendo las disposiciones que regulan la materia.

8. Gestionar la celebración de los contratos para el aseguramiento en el Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y realizar el seguimiento y control directamente o por medio de interventoría.



**PALACIO MUNICIPAL**
**Dirección:** Cra 2 #7-31 - Barrio Centro, Astrea - Cesar
**Código postal:** 201040
**Teléfono:** 311 898 1188
**Correo electrónico:** secretariadegob@astrea-cesar.gov.co
**Sitio web:** www.astrea-cesar.gov.co

9. Promover la afiliación al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud de las personas con capacidad de pago y coordinar acciones tendientes a evitar la evasión y elusión de aportes.

10. Mantener debidamente actualizado la base de datos de los beneficiarios del régimen subsidiado (SISBEN).

11. Expedir laS órdenes de apoyo para las personas que aparecen en el SISBEN pero no gozan del respectivo cupo.

12. En general asesorar al Alcalde Municipal en la administración, contratación, ejecución de los recursos del Régimen Subsidiado asignados al Municipio.

13. Coordinar las actividades de salud entre el municipio, el hospital local y demás I.P.S. que funcionan en la jurisdicción municipal.

14. Adelantar campañas de nutrición y complementación alimentaria para los niños, ancianos y menesterosos en coordinación con el I.C.B.F.

15. Realizar sondeos para establecer las necesidades de guarderías y jardines infantiles.

16. Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar el plan de atención básica municipal.

17. Establecer la situación de salud en el municipio y propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación. De igual forma, promover la coordinación, cooperación e integración funcional de los diferentes sectores para la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos en salud pública.

18. Formular y ejecutar las acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis.

19. Ejercer vigilancia y control sanitario sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, ancianatos, puertos y transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, de abasto público y plantas de sacrificio de animales, entre otros.



**PALACIO MUNICIPAL**
**Dirección:** Cra 2 #7-3 - Barrio Centro, Astrea - Cesar
**Código postal:** 201040
**Teléfono:** 311 369 11 88
**Correo electrónico:** secretariadegobierno@astrea-cesar.gov.co
**Sitio web:** www.astrea-cesar.gov.co

20. Gestionar el cumplimiento de las normas de orden sanitario previstas en la Ley 9ª. De 1979 y su reglamentación o las que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

21. Ejercer el autocontrol en todas las funciones que le sean asignadas.

22. Las demás funciones asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, naturaleza y área de desempeño del cargo.

La presente certificación se expiden el Municipio de Astrea, Departamento del Cesar, el día diez (10) de octubre del año 2025.

**FREDDY ALBERTO NAVARRO PALMEZANO**
Secretario de Gobierno y Asuntos Administrativos

**Elaboró:** Milagro del C. Oviedo R. Sec. Ejecutiva T. Humano **Revisó y Aprobó** Freddy A. Navarro P. Secr. De Gobierno



**PALACIO MUNICIPAL**
**Dirección:** Cra 2 #7-31 - Barrio Centro Astrea - Cesar
**Código postal:** 201040
**Teléfono:** 311 369 1188
**Correo electrónico:** secretar adegobierno@astrea-cesar.gov.co
**Sitio web:** www.astrea-cesar.gov.co

**EL SUSCRITO TECNICO ADMINISTRATIVO**

**CERTIFICA**

Que la Dra. **YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS** identificada con Cedula de Ciudadanía No. 49.780.366 expedida en Valledupar, laboro en la ESE Hospital San Martin en el Grupo Extramural como Profesional Universitario mediante Contrato con la Cooperativa Copreser desde el 01 de abril de 2006 al 30 de noviembre de 2006.

Dado en Astrea Cesar a los cinco (5) días del mes de enero de 2010.

DIOMEDES PEREZ MERINO
Tec. Administrativo H. S. M

Calle 13 # 2-71 Barrio El Carmen
Teléfonos: (5) 5260258/5260286
Astrea – Cesar
Colombia

Hospital Hernando Quintero Blanco I. S.A.
Hoja Complejidad
Nº 824.000.410-7
El Paso - Cesar

**EL TECNICO ADMINISTRATIVO DE LA E.S.E. HOSPITAL HERNANDO QUINTERO BLANCO**

**EL PASO – CESAR**

**CERTIFICA:**

Que **YAJAIRA CENITH SANJUAN RIOS** identificada con la cedula de ciudadanía No 49.780.366 de Valledupar (Cesar), laboro en esta institución desde el nueve (9) de Septiembre de 2002 hasta el nueve (9) de Septiembre de 2003, desempeñando el cargo de **BACTERIOLOGA RURAL** en el Centro Hatero Infantil de la Loma.

La siguiente certificación se expide a solicitud verbal del interesado, dado en el municipio de El Paso, departamento de El Cesar a los nueve (9) días del mes de Septiembre de 2003

GUILLERMO E. MONTERO CARRILLO
Técnico Administrativo.

[illegible] - Teléfono 553 [illegible] Fax 553 [illegible] El Paso - Cesar

LA SUSCRITA TECNICO ADMINISTRATIVO DE LA E.S.E
DEL HOSPITAL SAN MARTIN DE ASTREA

CERTIFICA :

Que la Señorita **YAJAIRA SAN JUAN RIOS**. identificada con cedula de ciudadania No 49.780.366 de Valledupar Cesar, labora en esta entidad como **Bacterióloga S.S.O.** , desde el 01 de Marzo del 2002 hasta Agosto 30 del 2002.

Para mayor constancia se firma al Primer (01) dias del mes Junio del 2004.

**NELSY CASTILLEJO LOPEZ**
Técnico Administrativo H.S.M

# DECLARACIÓN JURAMENTADA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Yo, **YAJAIRA SANJUAN RIOS** mayor de edad, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **49.780366**, expedida en **Valledupar**, con domicilio en el Municipio de **Valledupar - Cesar**, declaro bajo la gravedad de juramento No hallarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Constitución Política y en los Decretos 2400 de 1968, 1083 de 2015, Ley 4ª de 1992, el Código Disciplinario vigente y las demás disposiciones vigentes.

Dado en Valledupar - Cesar septiembre de 2026.

**YAJAIRA SANJUAN RIOS**
C.C **49.780.366** de **Valledupar**

Función Pública

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

| Tipo de declaración | INGRESO | Fecha de publicación | 2026-01-12 19:18 |
|---|---|---|---|

Nombres y apellidos completos

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| YAJAIRA | CENITH | SANJUAN | RIOS |

Documento de identificación

| Tipo | CEDULA DE CIUDADANIA | Número | 49780366 |
|---|---|---|---|

Lugar de nacimiento

| País | COLOMBIA | Departamento | CESAR | Municipio | ASTREA |
|---|---|---|---|---|---|

Lugar de domicilio

| País | COLOMBIA | Departamento | CESAR | Municipio | VALLEDUPAR |
|---|---|---|---|---|---|

| 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 | HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA - VALLEDUPAR |
|---|---|

Lugar de sede

| País | COLOMBIA | Departamento | CESAR | Municipio | VALLEDUPAR |
|---|---|---|---|---|---|

| Dirección | ["carrera 20 No 43 - 63"] |
|---|---|
| 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 | $90.000.000,00 |
| Cesantías e intereses de cesantías | |
| Gastos de representación | |
| Arriendos | |
| Honorarios | |
| Otros ingresos y rentas | |
| TOTAL | $90.000.000,00 |

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 | $10.000.000,00 |

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| Tipo de bien | País | Departamento | Municipio | Valor |
|---|---|---|---|---|
| VIVIENDA | COLOMBIA | CESAR | VALLEDUPAR | $400.000.000,00 |
| PARCELA | COLOMBIA | CESAR | ASTREA | $200.000.000,00 |

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| Concepto | Saldo |
|---|---|
| CREDITO | $23.000.000,00 |
| TARJETA DE CREDITO | $10.000.000,00 |

## 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 [X] No [ ]

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 [X]

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| JOSE | CARLOS | CONTRERAS | RODRIGUEZ |

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA  Número: 77166499

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:

# 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 17:53:03 horas del 16/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **49780366,** Apellidos y Nombres **SANJUAN RIOS YAJAIRA CENITH**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **alcaldia de valledupar**, con NIT **800098911-8** 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.

# 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 49780366 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificacion 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 16/09/2026 05:56 PM

Código Verificación: **VPSBQTNYCR**

Válida hasta: **16/12/2026**

## Dirección de Gobierno Digital

## MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

PARCONT
Nit: 900698189-3
PBX: (605) 319 5888 Celular: 317 441 0060
Dirección: Cra 13 # 9 A - 50 Barrio San Joaquin
Correo: contacto@parcont.com



# CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 47.582

| FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN | | | | TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL |
|---|---|---|---|---|
| 14 DÍA | 02 MES | 2025 AÑO | VALLEDUPAR (CESAR, COLOMBIA) Ciudad | EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO |

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

| PARTICULAR | PARTICULAR |
|---|---|
| Nombre de la empresa | Empresa en misión |

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

| SANJUAN RIOS YAJAIRA CENITH | Genero | Edad | Documento de Identificación | |
|---|---|---|---|---|
| | FEMENINO | 48 AÑOS 2 MESES 13 DÍAS | CC | 49780366 |
| Apellidos y Nombres | | | Tipo | Número |

Cargo
**AUDITORA**

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

**APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO**

Observaciones: *NO APLICA*

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

| RESTRICCIONES LABORALES | TIPO | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|
| SIN RESTRICCIONES LABORALES | NO APLICA | NO APLICA |

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

| | |
|---|---|
| EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR ✓ | ---------- |

| RECOMENDACIONES MÉDICAS | RECOMENDACIONES OCUPACIONALES | HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES |
|---|---|---|
| | USO DE EPP | HABITOS SALUDABLES |
| | PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL | ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA<br>HACER DEPORTE |
| | | ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA<br>DIETA BALANCEADA |

**OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES**

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

| Médico | Aspirante o Trabajador |
|---|---|
| **Firma:** | **Firma:** |
| **Nombre:** GABALO CEBALLOS MARIA ISABEL | **Nombre:** SANJUAN RIOS YAJAIRA CENITH |
| **R. M.:** 1143431379 **L.S.O.:** 7939/2022 | **CC:** 49780366 |