Página 1 da 1	PROCEDIMIENTO: REALIZAR PROGRAMACIÓN Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	POLICIA NACIONAL
Código: 1DE-FR-0033		
Fecha: 14/05/2012	CERTIFICACIÓN PLAN DE COMPRAS GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
Versión: 2		

FECHA 22/02/2021

CERTIFICADO No.	168	

UNIDAD EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	MES PROYECTADO COMPRA	CODIGO CUBS	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARID (INCLUIDD IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO_____	
									CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
METROPOLITANA DE SANTA MARTA	048 DISAN METROPOLITANA SANTAMARTA	SERVICIOS DE PERSONAL	feb-21	65122001	02-02-02-008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	02-02-02-008-03-09 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS N.C.P.	Dd. Odontologe General Administrivo de 6 hores	2.039.672,00			150	10.196.360,00		
								TOTAL	-	-	150	10.196.360,00	-	-

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN	10.196.360,00

Patrullera ANA CECILIA CABALLERO MELENOEZ

Administrador Plan de Compras UPRES DEMAG

Patrullera ANA CECILIA CABALLERO MELENDEZ

Reaponsable Planeación UPRES DEMAG

RECIBE: Teniente HAROLD ALEJANDRO PRIETO GUTIERREZ

Grada, Nombres y Apellidos

Unidad/Grupo Jefe Grupo Prestador de Atención en Salud UPRES DEMAG

Santa Marta, Enero 24 de 2021

Sres.

Policía Metropolitana de Santa Marta

E.S.D

Cordial saludo

Siendo conocedor de que la Policía Nacional es la mejor institución de nuestro país , me permito ofrecer mis servicios como Odontólogo general, debido a que siempre ha formado parte de mis aspiraciones laborales y profesionales hacer parte de la institución y de esta forma aportar mis conocimientos para que la institución siga creciendo y a la vez que esta experiencia aporte a mí desarrollo profesional y laboral.

Agradeciendo de antemano la atención prestada a la presente y en espera de una pronta y positiva respuesta

Atentamente

Nilson José Ochoa Alfaro

Nilson José Ochoa Alfaro

CC. 1085227081

Odontólogo general , Universidad del Magdalena

Resolucion de la Secretaria de Salud #471269

Célular:3015453830

Correo electrónico: nilson.ochoa@gmail.com

Dirección: Manzana R casa 3 Villas de Alejandría

Santa Marta Enero 24 de 2021

Sres

Policía Metropolitana de Santa Marta

E. S. D.

Respetados señores

Mediante el presente oficio me permito manifestar mí intención de afiliarme al sistema de riesgos profesionales en la ARL que escoja la policía Nacional.

Atentamente

Nilson José Ochoa Alfaro

Nilson José Ochoa Alfaro

CC. 1085227081

Odontólogo general, Universidad del Magdalena

Celular: 3015453830

Resolución de la Secretaría de Salud: 471269

Correo electrónico: nilson.ochoa@gmail.com

Dirección: Manzana R casa 3 Villas de Alejandría

Santa Marta Enero 24 de 2021

Sres

Policía Metropolitana de Santa Marta

E. S. D.

Respetados señores

Mediante el presente oficio me permito manifestar bajo la gravedad del juramento que no tengo ninguna incompatibilidad ni inhabilidad para contratar con el estado, por lo cual me es posible iniciar contratación con la Policía Nacional debido a que no tengo contrato alguno con cláusula de permanencia con ninguna otra entidad.

Atentamente

Nilson José Ochoa Alfaro

Nilson José Ochoa Alfaro

CC. 1085227081

Odontólogo general, Universidad del Magdalena

Celular: 3015453830

Resolución de la Secretaría de Salud: 471269

Correo electrónico: nilson.ochoa@gmail.com

Dirección: Manzana R casa 3 Villas de Alejandría

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA: Policía nacional

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Ochoa	Alfaro	Nilson José

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1085227084 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: Colombiano

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1085227084 D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 13 MES 08 AÑO 1989

PAÍS: Colombia

DEPTO: Magdalena

MUNICIPIO: Santa Ana

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Manzana R casa 3 villas de Alejandría

PAÍS: Colombia DEPTO: Magdalena

MUNICIPIO: Santa Marta

TELÉFONO: 3015453830 EMAIL: nilson.ochoa@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2015
										✓	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
diurna	10	X		odontologo	04	2014	197269

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Empresa Social del Estado	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Magdalena	Santa Marta	correoese@esesalpromed.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4237010	DÍA 24 MES 07 AÑO 2015	DÍA 10 MES 06 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
odontologo	odontología	Av. libertador # 25-67

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Cleardent IPS		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Magdalena	Santa Marta	clinicascleardent@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3005516628	DÍA 01 MES 02 AÑO 2017	DÍA 14 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
odontologo	odontología	Av. libertador # 66d-47

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Consultorio odontologico Juan urbina		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Magdalena	Santa Ana	N/A

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3114276256	DÍA 01 MES 05 AÑO 2014	DÍA 31 MES 01 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
odontologo	odontología	Calle 2 cra 3 esquina

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Consultorio odontologico		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Magdalena	Santa Ana	Calle 2 cra 3 esquina. N/A

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3114276256	DÍA 01 MES 07 AÑO 2016	DÍA 31 MES 01 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
odontologo	odontología	Calle 2 cra 3 esquina

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MÁS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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	1	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	2

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ⊗ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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 Santa Marta, Magdalena, Enero 29 2021

Wilson José Ochoa Alfaro

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

110

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTDRA: Policía nacional

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Wilson José ochoa Alfaro

IDENTIFICADO CON: C.C. [X] 1 C.E. [ ] 2 T.I. [ ] 3 N° 1085217081 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	Magdalena	Santa Marta

Dirección: Manzana R Casa 3 villas de Aeropuerto | Teléfonos: 3015953830

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

Carlos Rafael ochoa Alfaro	1085225977	Hermano

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTD EN EL ARTICULD 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIDN** [X] **PARA RETIRARME** [ ] **PARA ACTUALIZACIDN** [ ] **PARA MDDIFICAR** LDS **DATOS CONSIGNADDS PREVIAMENTE** [ ] ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	2.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	1.000.000 -
TDTAL	$ 3.000.000 -

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

Bancolombia	Ahorros	48487781129	Magangue	200.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

EMPLEADDR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

Bancolombia	tarjeta de credito	800-000

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

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

Afrosangmeq	miembro

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

AIESEC	Alumnus

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

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

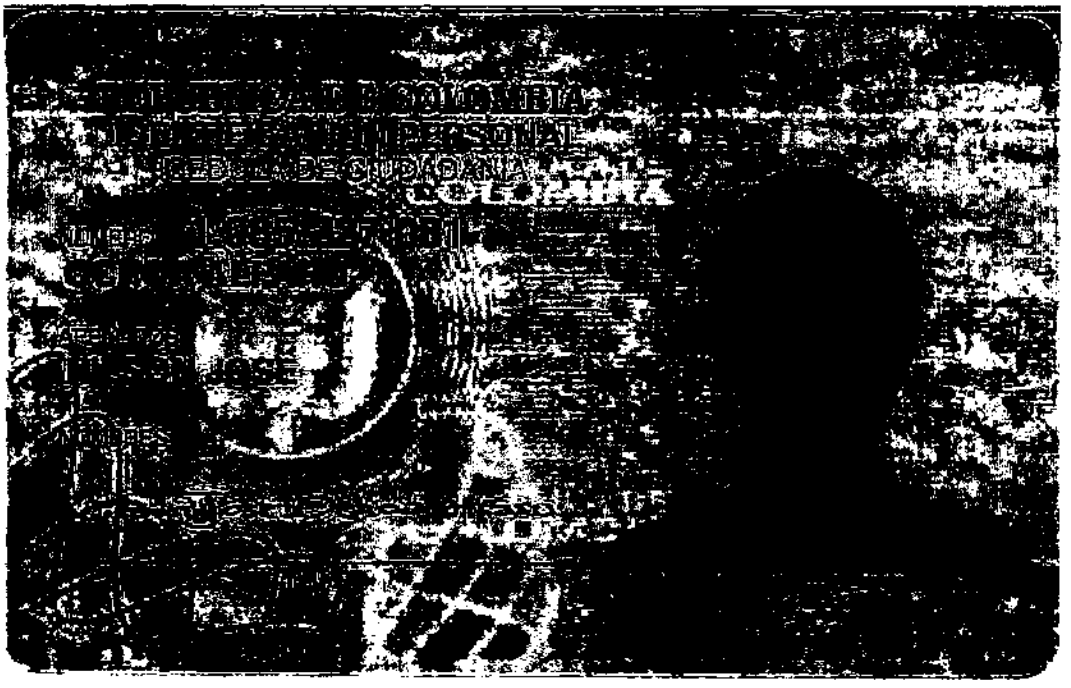
Odontologo	odontologo general
Agente bilingue	Servicio al cliente

3. FIRMA

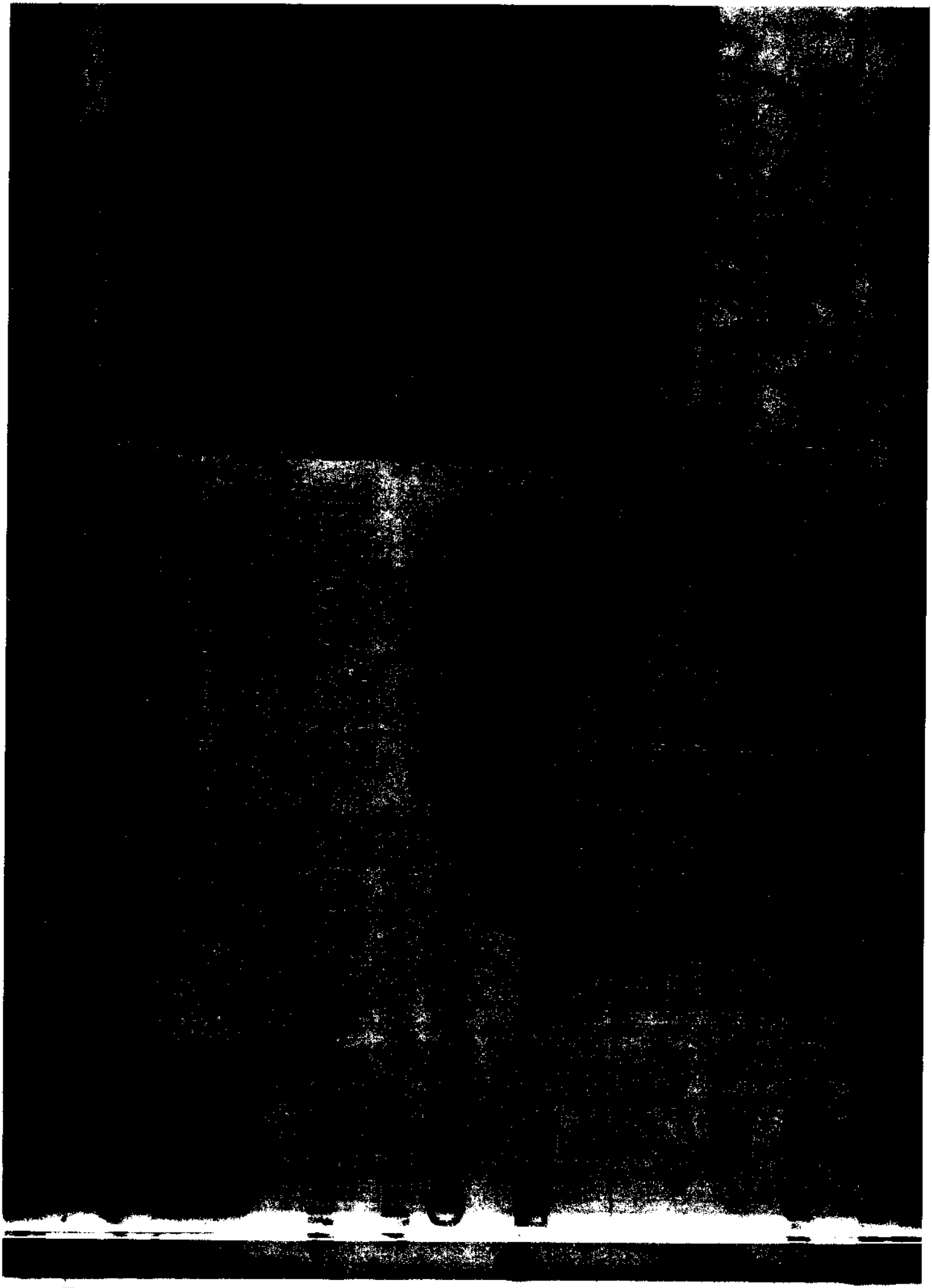
Nilson José Oroa Alfaro
FIRMA DEL FUNCIDNARID O CONTRATISTA

Santa Marta, Enero 24 2024
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP







Escaneado con CamScanner

República de Colombia,
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad del Magdalena

Confiere el título de

Odontólogo

A

Nilson José Ochoa Alfaro

C.C. No. 1.085.227.081 de Santa Ana

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

D I P L O M A

En la ciudad de Santa Marta, a los 25 días del mes Abril de 2014

Rector

Secretario General

Registrado en el folio 20 del libro de Diplomas 43 de la Universidad del Magdalena

UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA

ACTA DE GRADO No. 0270

En Santa Marta D.T.C. e H., siendo las 11:00 A.M. del día 25 del mes de abril de 2014, se realizó la graduación en ceremonia colectiva, presidida por el **CONSEJO ACADÉMICO** de la Universidad del Magdalena, otorgando al estudiante:

NILSON JOSÉ OCHOA ALFARO

C.C. No. 1.085.227.081 de Santa Ana

El título como **ODONTÓLOGO,** por haber cumplido todos los requisitos exigidos por la **UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA** para tal efecto.

Se tomó juramento de rigor a **NILSON JOSÉ OCHOA ALFARO,** y se hizo entrega del diploma que lo acredita como **ODONTÓLOGO.**

Para constancia se extiende y firma la presente acta:

El Rector, (fdo.) *RUTHBER ESCORCIA CABALLERO*

La Secretaria General, (fdo.) *MERCEDES DE LA TORRE HASBUN*

La presente es copia fiel de su original existente, tomada a los 25 días del mes de abril de 2014.

MERCEDES DE LA TORRE HASBUN
Secretaria General

Registrado en el folio 100 del libro de Diplomas 43 y registro No. 24305 de la Universidad del Magdalena

Salud y bienestar
a tu alcance

RESOLUCIÓN No. 0305
(27 JUL. 2016)

"POR MEDIO DE LA CUAL SE RECONOCE Y ORDENA EL PAGO DE PRESTACIONES SDCIALES"

ARTICULO SEGUNDO.- La E.S.E. Alejandro Prospero Reverend, cancelará la siguiente Prestación Social, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal Nº 1027 de fecha 27 de Julio de 2016.

ARTÍCULO TERCERO.- Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante el Gerente de la Empresa Social del Estado "E.S.E. ALEJANDRO PROSPERO REVEREND" dentro de los cinco (S) días hábiles siguientes a su notificación.

COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Santa Marta, a los 27 JUL. 2016

EDGARDO ENRIQUE CHARRIS SALCEDD
Gerente

DILIGENCIA DE NOTIFICACIÓN PERSONAL:

En la fecha 26 AGOSTO 2016 he notificado personalmente a Nilson Jose Ochoa Alfaro identificado(a) con la cédula de ciudadanía 1085227081 expedida en Santa Ana, del contenido de la Resolución Nº 0305 del 27 Julio de 2016, mediante la cual se Reconoce y Ordena el pago de Prestaciones Sociales.

Para todos los efectos legales se entregó al notificado copia de este acto, y se compulsa copia a la Oficina de Pagaduría. En constancia de lo anterior firman:

El Notificado

Wilson José Ochoa Alfaro
1085227081

El Notificador

Tesorero operativo ESE

Elaboró: Orlando Ponson – Nomina

Salud y bienestar
a tu alcance

RESOLUCIÓN No. 6305
(27 JUL. 2016)

"POR MEDID DE LA CUAL SE RECONOCE Y ORDENA EL PAGO DE PRESTACIONES SOCIALES"

EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "E.S.E. ALEJANDRO PROSPERO REVEREND", en uso de sus facultades Constitucionales, legales y estatutarias y de las conferidas por el Decreto No. 133 del 08 de Junio del año 2016, y

CONSIDERANDO:

Que el odontólogo OCHOA ALFARO NILSON JOSE, portador de la cédula de ciudadanía numero 1.085.227.081, expedida en Santa Ana, se nombró en calidad de PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO ODONTOLOGO, Código 217 Grado 01, de la E.S.E. ALEJANDRO PROSPERO REVEREND, posesionado el día 24 de febrero del 2015.

Que el día 10 de junio del 2016, termino su Servicio Social Obligatorio como Odontólogo OCHOA ALFARO NILSON JOSE, en su calidad de PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO, Código 217 Grado 01.

Que la oficina de Talento Humano, elaboró la liquidación de las prestaciones sociales y demás factores a que tiene derecho,

• Prima Vacaciones 467 días	$1.390.822.oo
• Días Vacaciones no disfrutadas 467 días	$1.227.196.oo
• Prima Navidad proporcional 5 meses	$ 836.641.oo
Total a pagar Prestaciones	$3.454.659.oo

En mérito de lo expuesto anteriormente,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Reconocer y pagar al odontólogo OCHOA LAFRAO NILSON JOSE, portador de la cedula de ciudadanía numero 1.085.227.081, la suma de TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS ($3.454.659.oo), por concepto de: Prima Vacaciones 467días; Días Vacaciones no disfrutadas 467 días; Prima Navidad proporcional 5 meses.

Elaboró: Orlando Polson – Nomina

CLEAR DENT I.P.S. S.A.S

LA CALIDAD ES NUESTRA GARANTÍA

18

Santa Marta, 15 de diciembre del 2017

CLEARDENT IPS S.A.S

NIT: 900.740.437- 4

CERTIFICA

Que el señor **NILSON JOSE OCHOA ALFARO** identificado con la cedula de ciudadanía N. 1085227081 de santa Ana, laboró en **CLEARDENT IPS S.A.S** desempeñando todas sus actividades de forma responsable con el cargo de **ODONTOLOGO GENERAL**, desde el primero (1) de Febrero **de 2017** hasta el catorce (14) de diciembre de 2017 a término fijo devengando un salario: dos millones de pesos ($2.000.000)

La presente se expide en la ciudad de Santa Marta, a los quince días (15) del mes de diciembre del 2017.

Atentamente,

CLEAR DENT
Nit: 900.740.437 - 4

JIMMY PALACIO ROMERO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO
CLEARDENT IPS S.A.S

CONSULTORIO ODONTOLOGICO

EL SUSCRITO DIRECTOR DEL CONSULTORIO ODONTOLOGICO DEL DOCTOR IVAN ENRIQUE URBINA ARIAS CON REGISTRO 251-73106315
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
CLL 2 CRA 3 ESQUINA
CELULAR: 3114276256
SANTA ANA - MAGDALENA

CERTIFICA

Que el señor **NILSON JOSE OCHOA ALFARO**, identificado con la cedula N° 1085227081 de santa Ana, Magdalena y resolución 471269, laboro en este consultorio como odontólogo general en el periodo comprendido del 1° de Mayo de 2014 a 31 de Enero de 2015, con una asignación mensual de Un Millón Doscientos Mil Pesos ($ 1.200.000).

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

Dado en Santa Ana, Magdalena a los 21 días del mes de Diciembre de 2017.

Atentamente:

Dr. Ivan Enrique Urbina Arias
ODONTOLOGO
REG. 281- CC. 73.106.315
U. DE CARTAGENA

DR. IVAN ENRIQUE URBINA ARIAS
REGISTRO 25173106315
CC N° 73106315 DE CARTAGENA - BOLIVAR

CONSULTORIO ODONTOLOGICO

EL SUSCRITO DIRECTOR DEL CONSULTORIO ODONTOLOGICO DEL DOCTOR IVAN ENRIQUE URBINA ARIAS CON REGISTRO 251-73106315
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
CLL 2 CRA 3 ESQUINA
CELULAR: 3114276256
SANTA ANA - MAGDALENA

CERTIFICA

Que el señor **NILSON JOSE OCHOA ALFARO**, identificado con la cedula **N°** 1085227081 de santa Ana, Magdalena y resolución 471269, laboro en este consultorio como odontólogo general en el periodo comprendido del 1° de Julio de 2016 a 31 de Enero de 2017, con una asignación mensual de Un Millón Doscientos Mil Pesos ($ 1.200.000).

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

Dado en Santa Ana, Magdalena a los 21 días del mes de Diciembre de 2017,

Atentamente:

Dr. Ivan Enrique Urbina Arias
ODONTOLOGO
REG. 281- CC. 73.106.315
U. DE CARTAGENA

Ivan E. Urbina Arias

DR. IVAN ENRIQUE URBINA ARIAS
REGISTRO 25173106315
CC N° 73106315 DE CARTAGENA - BOLIVAR

TELEPERFORMANCE
Nit: 900323853
NOMINA
Liquidación Final del Contrato de Trabajo

Identificación :	1085227081	Cargo:	AGENTE BILINGÜE
Tipo Doc:	CEDULA	Fecha de Ingreso:	13/04/2020
Nro. Contrato :	1	Fecha de Vencimiento :	0
Tipo	Indefinido	Fecha de Retiro :	4/10/2020
Nombres :	NILSON JOSE	Motivo del Retiro :	TERMINACION DE CTO CON JUSTA CAUSA
Apellidos :	OCHOA ALFARO	Dias en la Empresa :	172
Ctro.Costos:	(13343) MANO DE OBRA SPRINT BARRANQUILLA –	Dias No Trabajados :	0
Dependencia:	MANO DE OBRA SPRINT BARRANQUILLA – WAHA	Dias Trabajados :	172
Sueldo Básico:	$ 1.600.000,00	Fecha de Antiguedad:	13/04/2020
Perfil liquidación:	SALARIO FIJO 48 HORAS		

BASES

Vacaciones:	$ 1.671.663,00	Primas	$ 2.162.599,31
Sueldo Básico:	$ 1.600.000,00		$ 1.293.616,91
Sueldo Variable:	$ 71.663,00		$ 868.982,40
Base Prom:	$ 1.671.663,00		$ 2.162.599,31

CESANTIAS

Tipo:	D	Fecha de causación:	13/04/2020 - 04/10/2020
Sueldo Básico Prom :	$ 1.600.000,00	Dias Trabajados:	172
Base Variable:	$ 345.361,00	Dias no trabajados:	0
Base de Liquidación:	$ 1.945.361,00	Porcentaje de	5,733 %

Valor de Cesantias

(+) Cesantias Causadas:	$ 929.450,00
(-) Anticipo de Cesantias:	$ 0,00
(+) Total Cesantias:	$ 929.450,00
(-) Cesantias a pagar:	$ 929.450,00
Saldo de Cesantias:	$ 0,00

Valor de Intereses

(+) Intereses Causados:	$ 53.288,00
(-) Anticipo de Intereses:	$ 0,00
(+) Total Intereses:	$ 53.288,00
(-) Intereses a pagar:	$ 53.288,00
Saldo de Intereses:	$ 0,00

DEVENGADOS

	Cantidad	Valor
I - SUELDO BASICO	3	$ 160.000,00
I - DESCANSO REMUNERADO	1	$ 53.333,00
I - DC - DOMINICAL CON COMPENSAT 075	16	$ 80.000,00
I - HED - HORA EXTRA DIURNA 1,25	3,22	$ 26.833,00
I - HEFD - HORA EXT FEST DIURNA 200	0,23	$ 3.067,00
I - INTERESES DE CESANTIAS	5,7333	$ 53.288,00
I - VACACIONES DEFINITIVAS	7,1666	$ 399.338,00
I - PRIMA LEGAL	94	$ 564.679,00
I - CESANTIAS DEFINITIVAS	172	$ 929.450,00
	Total Devengado:	$ 2.269.988,00

DEDUCCIONES

	Cantidad	Valor
E - APORTE OBLIGATORIO A SALUD	4	$ 12.930,00
E - APORTE OBLIGATORIO A PENSION	4	$ 12.930,00
	Total Deducciones:	$ 25.860,00

TELEPERFORMANCE
Nit: 900323853
NOMINA
Liquidación Final del Contrato de Trabajo

Identificación: 1085227081	Nombres: NILSON JOSE	Apellidos:OCHOA ALFARO

Neto a Pagar: $ 2.244.128,00

del Contrato de Trabajo que al 04/10/2020 queda extinguido.

Preparo | Reviso | Aprobo

El Empleador | El Trabajador C.C. Nro.

Testigo | Testigo

Pagada con Cheque No. Banco: C.P. No.

Original: Empleado | Primera Copia: Hoja de vida | Segunda Copia: Comprobante de pago

GOBERNACIÓN DEL MAGDALENA
Secretaría Seccional de Salud

RESOLUCION No. 47 1269
"Por la cual se registra un título"

LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA
En cumplimiento del Decreto 1875 de Agosto 03 de 1994, de la Ley 1164 del 03 de Octubre de 2007 y el Decreto 4192 de Noviembre 09 de 2010.

CONSIDERANDO:

Que el (la) señor (a) **NILSON JOSE OCHOA ALFARO,** identificado (a) con cédula de ciudadanía No.1,085,227,081, expedida en Santa Ana - Magdalena, solicitó ante esta Secretaría la **AUTORIZACION** del ejercicio de su profesión según Título de **ODONTOLOGO,** que le otorgó **LA UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA,** según Acta de Grado No. 0270 del día 25 de Abril de 2014, Diploma Registrado al Libro No. 43 y Folio No. 100.

Que **NILSON JOSE OCHOA ALFARO,** cumplió con el Servicio Social Obligatorio en La E.S.E ALEJANDRO PROSPERO REVEREND, Puesto de Salud Quebrada del Sol - Santa Marta - Magdalena, durante el período comprendido entre el 24 de Febrero de 2015 hasta el 23 de Febrero de 2016; en la plaza con número de orden O-91, Resolución No. 2066 del 16 de Noviembre de 2012, Plaza identificada con el Código No. 4700100071392-1.

Que estudiada la documentación presentada por el (la) solicitante este (a) cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes;

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar a **NILSON JOSE OCHOA ALFARO,** identificado (a) Cédula de Ciudadanía 1,085,227,081, expedida en Santa Ana - Magdalena para ejercer la profesión de **ODONTOLOGO,** en el Territorio Nacional.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en la ciudad de Santa Marta, D.T.C.H. en fecha: 30 JUN 2016

MANUEL NAVARRO RADA
Secretario Seccional de Salud del Magdalena

Proyectó: Xiomara Vesga B.
Revisó: Piedad De La Hoz Orozco

Gmail Nilson José Ochoa <nilson.ochoa@gmail.com>

Confirmación Inscripción Politécnico de Suramerica - 1085227081

3 mensajes

Polisura.edu.co <inscripciones@polisura.edu.co> 27 de enero de 2021, 13:36
Para: nilson.ochoa@gmail.com

¡Qué tal! **NILSON** ,

¡Bienvenido a nuestra familia Polisura!

Te has inscrito correctamente y de forma **¡Gratuita!** al **CURSO** o **DIPLOMADO EN SOPORTE VITAL BASICO** los datos que ingresaste fueron:

Documento: 1085227081

Nombre Completo: NILSON OCHOA

E-mail: nilson.ochoa@gmail.com

Celular: 3015453830

En el transcurso de 1 a 2 semanas recibirá el mensaje de Bienvenida a este correo electrónico. Tu Curso o Diplomado iniciará próximamente, asignaremos tu docente virtual, nombre de usuario y contraseña para que ingreses al Aula Virtual e inicies tu formación.

Recuerda que la formación, acceso al aula virtual y acompañamiento del tutor es totalmente gratis, también te informamos que si deseas obtener la Constancia (Certificado), debes realizar una inversión durante la primera semana del Diplomado por un valor de $69.000 COP ($25 USD) y enviar tu comprobante de inversión al correo inversion@polisura.edu.co con copia al correo de tu asesor.

El alcance del curso o diplomado, es de carácter formativo, no se orienta con fines de consultoría ni asesoria. En consecuencia a esto no se permite a ningún funcionario de la institución responder a este tipo de solicitudes puesto que no corresponden a la misión de la institución, la cual radica en la prestación de servicios de educación continua.

Puedes hacer CLIC AQUÍ para saber cómo realizar tu inversión.

Si tienes alguna inquietud puedes contactarnos vía WhatsApp

WhatsApp: (+57)319 687 4309

Atentamente

Gestión de Matrículas
matriculas@polisura.edu.co
Politécnico de Suramérica
Tel. +57 (4) 605 01 90
Polisura.edu.co

Polisura.edu.co <inscripciones@polisura.edu.co> 27 de enero de 2021, 13:36
Para: nilson.ochoa@gmail.com

¡Qué tal! **NILSON** ,

¡Bienvenido a nuestra familia Polisura!

Te has inscrito correctamente y de forma **¡Gratuita!** al **CURSO** o **DIPLOMADO EN SOPORTE VITAL AVANZADO** los datos que ingresaste fueron: 25

Documento: 1085227081

Nombre Completo: NILSON OCHOA

E-mail: nilson.ochoa@gmail.com

Celular: 3015453830

En el transcurso de 1 a 2 semanas recibirá el mensaje de Bienvenida a este correo electrónico. Tu Curso o Diplomado iniciará próximamente, asignaremos tu docente virtual, nombre de usuario y contraseña para que ingreses al Aula Virtual e inicies tu formación.

Recuerda que la formación, acceso al aula virtual y acompañamiento del tutor es totalmente gratis, también te informamos que si deseas obtener la Constancia (Certificado), debes realizar una inversión durante la primera semana del Diplomado por un valor de $69.000 COP ($25 USD) y enviar tu comprobante de inversión al correo inversion@polisura.edu.co con copia al correo de tu asesor.

El alcance del curso o diplomado, es de carácter formativo, no se orienta con fines de consultoría ni asesoría. En consecuencia a esto no se permite a ningún funcionario de la institución responder a este tipo de solicitudes puesto que no corresponden a la misión de la institución, la cual radica en la prestación de servicios de educación continua.

Puedes hacer CLIC AQUÍ para saber cómo realizar tu inversión.

Si tienes alguna inquietud puedes contactarnos vía WhatsApp

WhatsApp: (+57)319 687 4309
[El texto citado está oculto]

Polisura.edu.co <inscripciones@polisura.edu.co> 27 de enero de 2021, 13:38
Para: nilson.ochoa@gmail.com

[El texto citado está oculto]

Gmail

Nilson José Ochoa <nilson.ochoa@gmail.com>

26

Confirmación Inscripción Politécnico de Suramerica - 10858227081

1 mensaje

Polisura.edu.co <inscripciones@polisura.edu.co> 27 de enero de 2021, 13:33
Para: nilson.ochoa@gmail.com

¡Qué tal! **NILSON** ,

¡Bienvenido a nuestra familia Polisura!

Te has inscrito correctamente y de forma **¡Gratuita!** al **CURSO** o **DIPLOMADO EN ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL** los datos que ingresaste fueron:

Documento: 10858227081

Nombre Completo: NILSON OCHOA

E-mail: nilson.ochoa@gmail.com

Celular: 3015453830

En el transcurso de 1 a 2 semanas recibirá el mensaje de Bienvenida a este correo electrónico. Tu Curso o Diplomado iniciará próximamente, asignaremos tu docente virtual, nombre de usuario y contraseña para que ingreses al Aula Virtual e inicies tu formación.

Recuerda que la formación, acceso al aula virtual y acompañamiento del tutor es totalmente gratis, también te informamos que si deseas obtener la Constancia (Certificado), debes realizar una inversión durante la primera semana del Diplomado por un valor de $69.000 COP ($25 USD) y enviar tu comprobante de inversión al correo inversion@polisura.edu.co con copia al correo de tu asesor.

El alcance del curso o diplomado, es de carácter formativo, no se orienta con fines de consultoría ni asesoría. En consecuencia a esto no se permite a ningún funcionario de la institución responder a este tipo de solicitudes puesto que no corresponden a la misión de la institución, la cual radica en la prestación de servicios de educación continua.

Puedes hacer CLIC AQUÍ para saber cómo realizar tu inversión.

Si tienes alguna inquietud puedes contactarnos vía WhatsApp

WhatsApp: (+57)319 687 4309

Atentamente

Gestión de Matrículas
matriculas@polisura.edu.co
Politécnico de Suramérica
Tel. +57 (4) 605 01 90
Polisura.edu.co

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:03:26 AM horas del 05/02/2021, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1085227081**
Apellidos y Nombres: **OCHOA ALFARO NILSON JOSE**

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

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

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

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

Dirección: Calle 18A # 69F-45
Zona Industrial, barrio
Montevideo. Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a
viernes 7:00 am a 1:00 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:
lineadirecta@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 160298476

WEB
10:14:13
Hoja 1 de 01

29

Bogotá DC, 05 de febrero del 2021

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) NILSON JOSE OCHOA ALFARO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1085227081:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.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. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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 viernes 05 de febrero de 2021, a las 10:14:48, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1085227081
Código de Verificación	1085227081210205101448

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.

Soraya Vargas P.

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2021

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1085227081
NOMBRES Y APELLIDOS	Ochoa Alfaro,Nilson Jose
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	30/03/2017
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Ochoa Alfaro,Nilson Jose, a los 05 días del mes de febrero del año 2021.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Colfondos
del grupo HABITAT

32

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) NILSON JOSE OCHOA ALFARO identificado(a) con C.C No. 1.085.227.081, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 05 de febrero del 2021.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.

Carolina Galvis C.

Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

DIAN
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

Modelo Único de Ingreso, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto [0][1] Inscripción

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14404729772

(415)7707212489984(8020) 000001440472977 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 5 2 2 7 0 8 1	2	Impuestos y Aduanas de Santa Marta [1][9]	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida [2]	Cédula de ciudadanía [1][3]	[1][0][8][5][2][2][7][0][8][1]	[2][0][0][8][0][1][0][9]

Lugar de expedición 28. País:	28. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA [1][6][9]	Magdalena [4][7]	Santa Ana [7][0][7]

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OCHOA	ALFARO	NILSON	JOSE

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA [1][6][9]	Magdalena [4][7]	Santa Marta [0][0][1]

41. Dirección principal: CR 17 A 21 A 07 8RR TRECE DE JUNIO

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
nilson.ochoa@gmail.com		[4][2][0][3][5][3][0]	[3][0][1][5][4][5][3][8][3][0]

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
48. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código:	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
[8][6][2][2]	[2][0][1][4][0][4][2][5]							

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:	2	0																								

20- Obtención NIT

Obligados 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] 61. Fecha: [2][0][1][7][0][2][1][7]

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 10 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

Nilson Jose Ochoa Alfaro

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: GRANADOS VARGAS FRANCISCO JESUS
985 Cargo: Gestor III

Fecha generación documento PDF: 17-02-2017 10:12:21AM

DOCUMENTO GENERADO CON FINES INFORMATIVOS

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD Santa Marta **FECHA** Enero 24 · 2021

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA X CANCELACIÓN _____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____

Y/O

Dirección Wilson José Ochoa Alfaro C.C. 1085227081

_____ Teléfono _____ Fax _____

_____ _____

_____

Departamento Magdalena Ciudad Santa Marta Municipio _____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____ **Ahorros** X

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el dia del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico para el efecto.

CORREO ELECTRÓNICO: nilson.ochoa@gmail.com SI (✓)

TELÉFONO: 3015453830 SI (✓)

II. DATOS DE LA ENTIDAO FINANCIERA:

Entidad Financiera Bancolombia Código _____

Sucursal _____ Código _____ Ciudad Santa Marta

Dirección _____ Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta 48487781129

(Adjuntar certificación bancaria)

Wilson José Ochoa Alfaro

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

Escaneado con CamScanner

35

Certificado Bancario

Martes, 10 de Noviembre de 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que NILSON JOSE OCHOA ALFARO identificado(a) con CC 1085227081, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	48487781129	2012/09/08	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno Gómez

Es el [redacted]

POLICIA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA
UPRES-MAGDALENA
PRUEBA DE CONOCIMIENTOS ODONTOLOGIA

12/20

Fecha: 29-01-2021 **Celular** 3015453830 **Calificación**_____

Nombre: Nilson José Ochoa Alfaro **Cedula** 1085 229 084

Marcar la respuesta correcta.

1. Son criterios diagnósticos de la caries coronal primaria
   A. Lesión de mancha blanca/café activa o detenida
   B. Micro cavidad/ sombra subyacente de dentina activa o detenida
   C. Lesión cavitacional extensa activa o detenida
   (D.) Todas las anteriores

2. En la caries secundaria las lesiones se asocian a:
   A. La raíz por retracción gingival
   B. El esmalte y dentina
   (C.) A una restauración
   D. Abrasión

3. Son defectos del desarrollo del esmalte excepto:
   A. Hipoplasia
   B. Hipomineralización
   (C.) Abfraccion
   D. Fluorosis

4. Es una lesión no cariosa producida por desgaste químico:
   A. Hipomineralización
   B. Hipermineralización
   (C.) Erosión
   D. Abrasión

5. Lesión del tercio cervical del diente en le superficie vestibular por desgaste mecánico:
   A. Erosión
   B. Abrasión
   C. Caries radicular
   (D.) Ninguna de las anteriores

6. Los pasos para realizar la valoración de riesgo de caries dental son:
   A. Retención de Placa Bacteriana factores sistémicos o locales
   B. Experiencia de caries
   C. Frecuencia diaria de consumo de comidas/bebidas
   (D.) Todas las anteriores

7. Las acciones correctas en la administración de medicamentos son:
   A. Vía de aplicación correcta
   B. Paciente correcto
   C. Medicamento correcto
   D. Dosis y preparación correcta
   E. Horario correcto (fecha/hora)
   (F.) Todas las anteriores

H. Ninguna de las anteriores

8. En una Alveolitis que procedimiento utilizamos cuando es por un diagnóstico de diente incluido:

A. Control de Hemorragia Postquirúrgica
B. Exodoncia en posición ectópica con abordaja intraoral
C. Operculectomía
D. Ninguna de las anteriores

9. Según la clasificación de BLACK en el ángulo axiogingival debe ser redondeado en:

A. Clase I.
B. Clase II.
C. Clase III.
D. Clase IV

10. La hiperemia pulpar se conoce con el nombre de:

A. Pulpitis irreversible
B. Pulpitis Irreversible Aguda
C. Pulpitis irreversible Crónica.
D. Pulpitis reversible

11. El tratamiento para pulpitis irreversible es:

A. Anestesia, remoción de causa irritativa y tejido infectado, base intermedia, obturación definitiva, alivio de oclusión en restauración, recomendaciones
B. Pulpectomia o pulpotomia para eliminar sintomatología, exodoncia si está involucrada la furca o no sirve el diente para ser restaurado.

12. El Síndrome del Diente Agrietado es una etiología de:

A. Necrosis pulpar
B. Periodontitis apical aguda no supurativa
C. Periodontitis apical crónica supurativa.
D. Pulpitis

0.3

13. Según los siguientes síntomas a que patología corresponde:

1. Dolor a la succión ejercida por la mejilla o lengua
2. Dolor leve de corta duración que aumenta con los Cambios o presión.
3. No hay dolor al trauma
4. Dolor intenso producción de exudado purulento
5. Las pruebas revelan poco o ningún dolor a la percusión

a. Pulpitis Irreversible Crónica 2
b. Pulpitis Hiperplásica 1 X
c. Pulpitis Irreversible Aguda 4 X
d. Periodontitis apical crónica no supurativa 5
e. Necrosis Pulpar 3 X

14. Dentro de los síntomas de la necrosis pulpar están:

A. Cuando está cerrada: dolor intenso, producción de exudado purulento, Edema.
B. Cuando está abierta: no presenta manifestaciones clínicas
C. A y B son verdaderas
D. Ninguna de las anteriores

15. Son factores de riesgo en una Periodontitis con pérdida de soporte severo excepto:

A. Mala Higiene Oral
B. Factores locales que faciliten el acumulo de placa
C. Cigarrillo
D. Stress
E. Factores Endocrinos

16. La terapia Antibiótica indicada en una GUNA es:

A. Penicilina V potásica 250 mg C/6 horas x 5 días, Metronidazol de 250 mg.

B. Amoxicilina 500 mg C/8 horas x 7 días, Metronidazol de 250 mg.
C. Amoxicilina +Ácido Clavulanico x 500 mg x 6 días
D. Ninguna de las anteriores.

17. Mencione tres zonas anatómicas de la mandíbula:

A. Sínfisis mandibular, escotadura goniaca, apófisis pterigoides
B. Rama, Cóndilo y esfenoides
C. Parasínfisis Apófisis Coronoides, Apófisis estiloides
D. Cóndilo mandibular, Apófisis Coronoides, Cuerpo mandibular

18. La Reacción Adversa cardiovascular más común por anestésicos locales es:

A. Infarto Agudo de Miocardio
B. Angina de Pecho
C. Taquicardia
D. Hipertensión Arterial
E. Ninguna de las anteriores

Escriba Falso o Verdadero

19. Las acciones de prevención en salud oral con un riesgo bajo son: Control de placa bacteriana –Educación de Higiene oral. Motivación del paciente. Raspaje y alisado coronal. (V)

20. La fractura coronal es la pérdida de continuidad que involucra esmalte y dentina comprometiendo el 50% o más de la estructura dental. (F)

EXITOS!

Policia Nacional Direccion de Sanidad	formato (A) IDENTIFICACION DE PERFIL	
	Macroproceso DISAN: Administrac	Proceso: Gestión del Talento Humano
	Gestión del Talento Humano	Actividad: Selección y vinculación de personal
	Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGA SOTELO	Fecha de smisión: 10/01/107
	Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVEROS A	Fscha últims sctualización : 02/02/09 — Edición:
	Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MORENO	Archivo:

OBJETIVD: Identificar el perfil que se requiere para cumplir con las actividades del cargo vacante y que será seleccionado en la modalidad prestación de servicios.

I. Unidad: UPRES MAGDALENA **Nivel I Nivel II __X_____Nivel III _____**
Departamento,Servicio,Unidad Medica: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA
Dependencia: ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL DE BAJA COMPLEJIDAD SIN INTERNACION TIPO B

II. Cargo: Identifique el Nombre del cargo: **ODONTOLDGO**

III. Actividades Programadas:

Nombre las Actividades a realizar

Valoración O dontologica en el Proceso de Selección e incorporacion de Talento Humano para la Policia Nacional
CONSULTA VALORACION DDONTOLOGICAS

IV. Formación Académica:	Si	No	
Primaria (P)	X		
Bachiller (B)	X		
Auxiliar (A)			
Técnico (TC)			
Tecnólogo (TL)			
Profesional universitario (PU)	X		
Especialista (ES)			
Supra-Especialista (SES)			
Maestria (MG)			
Doctorado (PHD)			
Post-Doctorado (FLW)			
Otros Estudios			
Nombre de los estudios no formales			
Experiencia Laboral: 1 AÑO	**NIVEL I X NIVEL II..... NIVEL III.....**		

HABILIDADES Y COMPETENCIAS	
COMUNICACIÓN ESCRITA	5
HABILIDAD SOCIAL	5
ANALISIS NUMERICO	5
'COMPROMISO LABORAL	5
LIDERAZGO	5
RESOLUCION DE CONFLICTOS	5
IDIOMAS	S
OTRAS HABILIDADES	

Firma y posfirma de quien elaboro
PS-06 MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ

Firma y posfirma Jefe Dependencia
Teniente JAROL ALEJANORO PRIETO GUTIERREZ

Policia Nacional Direccion de Sanidad	FORMATO (B) DIVULGACION		
	Macroproceso DISAN: Administrador	Proceso: Gestión del Talento Humano	
	Gestión del Talento Humano	Actividad: Selección y vinculación de Personal	
	Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGA SOTELO	Fecha de emisión:	Código:
	Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA	Fecha última actualización : 02/02/09	Edición:
	Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MORENO CHICU	Archivo:	

LA DIRECCION DE SANIDAD REQUIERE

Profesión:	ODONTOLOGO
Nro. horas a contratar:	4 horas
Ciudad y Area de Desempeño:	SANTA MARTA D.T.C.H. ; UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA
Valor honorarios:	
No. de vacantes:	1
Apertura:	APERTURA:21/01/2021 Cierre : 04/02/2021

PERFIL REQUERIDO

REQUISITOS ACADEMICOS	*REQUISITOS FISICOS Y MENTALES*	*HABILIDADES Y COMPETENCIAS*	*EXPERIENCIA*	*OBSERVACIONES*
TITULO ODONTOLOGO	NORMALES	PROACTIVIDAD EN EL DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES COMO PROFESIONAL EN ODONTOLOGIA	12 MESES DE EXPERIENCIA	
EXPERIENCIA REQUERIDA NORMATIVIDAD VIGENTE DISAN	NORMALES	MANEJO DEL TEMA RESPONSABILIDAD LABORAL.	BASADA EN RESOLUCION 0525	

Actividades a desempeñar

VALORACION MEDICA EN EL PROCESO DE SELECCIÓN DE TALENTO HUMANO PARA LA POLICIA NACIONAL
CONSULTA EXTERNA Y PRIORITARIA EN LA ATENCION EN SALUD DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL,
APOYO, APLICACIÓN Y ORIENTACION CON RESPECTO AL MODELO DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE EN RIESGOS, APLICACIÓN DE LOS

SOLICITUD: MEDIANTE INSTRUCTIVO 010

Publicado en: DEMAG-MESAN,UMSAT-UMROS - EMISORA MESAN
FISCAL VEEDURIA-PERSONERIA DISTRITAL -WEB POLICIA

CT GUSTAVO ADOLFO VENEGAS VELASQUEZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Magdalena

Elaborado por: Jefe Area Proceso
PS-06 MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ

Policia Nacional Direccion de Sanidad	FORMATO (C)CALIFICACION	
	Macroproceso DISAN: Administrador	
	Gestión del Talento Humano	Actividad: Selección y vinculación de personal
	Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGA SOTELO	Código:
	Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA	Edición:
	Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MORENO CHICUAZUQUE	

NOMBRE:	NILSON JOSE OCHOA ALFARO
DOC. DE IDENTIDAD:	1,085,227,081
CARGO QUE ASPIRA:	ODONTOLOGO
UNIDAD:	UNIDAD PRESTADORA OE SALUD MAGDALENA ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD DE BAJA COMPLEJIDAD SIN INTERNACION TIPO B

	CUMPLE		
PERFIL:	**SI**	**SI**	

PUNTAJE PRUEBA ESCRITA: 3.0

(LA CALIFICACION DEBE SER CONTEMPLADA DE 1 COMO PUNTAJE MINIMO Y 5 COMO PUNTAJE MAXIMO)

ANTECEDENTES CON LA DIRECCION DE SANIDAD:
NO HA LABORADO EN LA DISAN

PS-06 MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ
PROFESIONAL RESPONSABLE DE EMITIR CONCEPTO

Teniente JAROL ALEJANDRO PRIETO GUTIERREZ
V.B. JEFE DEL SERVICIO

Policia Nacional Direccion de sanidad	FORMATO (D) GUIA ENTREVISTA ESTRUCTURADA		
	Macroproceso DISAN: Administrador Gestión del Talento Humano	Proceso: Gestión del Talento Humano	
	Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGAS SOTELO	Actividad: Selección y vinculación de personal Fecha de emisión: 09/03/12	Código:
	Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA	cha última actualización : 02/02	Edición:
	Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MORENO CHICUAZUQUE	Archivo:	

Profesional/Técnico

CARGO AL QUE SE ASPIRA: ODONTOLOGO

CIUDAD Y FECHA: SANTA MARTA 15/12/2017

Tipo de Modalidad : CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO

Dependencia: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA

Vlr de lee factores	5	5	6	6	6	6	5	5	6	6	6	5	5	6	6	6	5	5	6	8	30
FACTORES CONCURSANTES	1	2	3	4	6	6	7	8	5	10	11	12	13	14	15	16	17	18	15	20	TOTAL
NILSON JOSE OCHOA ALFARO	5.0	5.0	5.8	5.0	5.0	4.0	5.8	5.0	5.0	5.8	5.0	5.0	5.8	5.0	4.0	5.0	5.8	5.0	5.0	5.0	4.8
GABRIEL ANTONIO ANORADE OROZCO	5.0	5.0	5.0	5.8	5.0	4.0	5.0	5.0	5.8	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	4.0	5.0	5.0	5.0	5.8	5.0	4.8
JOSE MANUEL ARENGAS MERIÑO	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	4.8	5.0	5.0	5.0	4.0	5.8	5.0	5.0	5.0	4.0	5.8	4.5	5.0	5.0	5.0	4.8
MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ NAVARRO	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	4.8	5.8	5.8	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.8	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	4.8

JURADOS	FIRMA	CARGO
CT GUSTAVO AOOLFO VENEGAS VELASQUEZ		Jefe UPRES DEMAG
PS-06 MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ		Coordinador Proceso de Selección
Teniente JAROL ALEJANDRO PRIETO GUTIERREZ		Jefe Grupo atencion de salud de la upres Demag

OBSERVACIONES:

Policía Nacional
Dirección de sanidad

FORMATO (E) GUIA ENTREVISTA ESTRUCTURADA

Macroproceso DISAN: Administrador	Proceso: Gestión del Talento Humano
Gestión del Talento Humano	Actividad: Selección y vinculación de personal
Elabora: PS.ENRIQUE LUENGAS SOTELO	Fecha de emisión: 10/01/07 — Código:
Revisa: T. DIANA MARCELA RIVERA GRDILA	Fecha última actualización : 02/02/09 — Edición:
Aprobó: MV. SONIA DEL PILAR MORENO SMISUAZUQUE	Archivo:

ENTREVISTA ESTRUCTURADA

CANDIDATO: NILSON JOSE OCHOA ALFARO — CARGO AL QUE SE ASPIRA: ODONTOLOGO — CIUDAD Y FECHA: SANTA MARTA 04/02/2021

No.	FACTOR	DEFINICION	CRITERIOS A EVALUAR	CALIFICACION 2 BAJA	3 REG.	4 BUENO	5 MUY BUENO
1	PRESENTACION E IMPACTO PERSONAL	Forma de vestir y uso de modales	apariencia personal, manera de conducirse, condiciones para presentarse en público, impresion general que produce el candidato				X
2	RELACIONES INTERPERSONALES	habilidad para relacionarse bien, con las personas dentro de un clima de cordialidad, de estimula y respeto Facilidad para acercarse en forma cálida y amistosa	Trabajar en cooperacion comprender a otros, relacionarse efectivamente con clientes, compañeros etc, ganarse la confianza y el respeto de los otros				X
3	CAPACIDAD DE ANALISIS	Facultad para discernir con claridad y para valorar la informacion, antes de tomar una decición	Definir parametros de tareas y objetivos deseados, aptitud para descomponer un problema en sus diferentes aspectos, conseguir información relevante de fuentes apropiadas, aplicar razonamiento lógica para determinar relaciones entre variables Desarrollar conclusiones orientadas a resultados, probar afirmaciones, observar resultados incorporar revisiones				X
4	COMUNICACIÓN	Habilidad para expresar oralmente o por escrito las ideas en forma clara, organizada, interesante, concisa y para defender persuasivamente un punto de vista, se refiere a la calidad de la expresión y no a la del razonamiento expresado	Escuchar con efectividad, presentar oralmente un material en forma organizada articulada y precisa, usar vocabulario apropiado, recibir instrucciones orales y escritas Describir e explicar conceptos, ideas a otros				X
5	ADAPTACION	Ajustar su comportamiento a diferentes situaciones	Entender rápidamente enfoques nuevos y ajustarse a ellos, asumir exigencias del trabajo			X	
6	DINAMISMO	Actitud entusiasta, optimista y llena de energía al enfrentar las diferentes situaciones de trabajo y personales	Perseguir objetivos con compromiso, persistir en las tareas y mantener un alto grado de energía, trabajar con entusiasmo aun en situaciones adversas				X
8	MOTIVACION E INTERES	Disposicion para participar efectivamente en actividades tendientes a alcanzar metas significativas Expectativas y necesidades con respecto al cargo	Expectativas hacia la organización, hacia el cargo, interés por la institución como por el área de trabajo, intereses personales y profesionales				X
9							X
9	MANEJO DEL ESTRESS	Capacidad para tener control sobre sus emociones, sus ansiedades, situaciones adversas	Trabajo baja presión				X
10	LIDERAZGO	Habilidad para inducir a sus colaboradores a trabajar con confianza y facilitar la consecución de metas y objetivos	Capacidad para trabajar en grupo, manejo de conflicto, manejo de acciones colectivas				X
11	TOMA DE DECISIONES	Capacidad para identificar un problema, obtener información y determinar una solución rápidamente	Analizar la información, reconocer alternativas y elegir la opción correcta Conocer el área sobre lo cual toma decisiones Analizar las consecuencias, riesgos resultados, resultados, apoyar decisiones con la evidencia y lógica adecuada				X
12	POTENCIAL DE DESARROLLO	Capacidad para adquirir nuevos conocimientos y progresar paralelamente al desarrollo de la organización	Persistencia para lograr objetivos, proyectos personales y profesionales				X
13	ORGANIZACIÓN	Estructurar la información y demas elementos pertinente, con el fin de facilitar y lograr el cumplimiento efectivo de los objetivos propuestos	Pensar, organizar, supervisar actividades de actividades de acuerdo con prioridades, estructurar sistemáticamente la información como medio de resolver problemas, centrarse y adaptarse a interrupciones y cambios				X
14	PLANEACION	Previsión oportuna de las actividades y distribución adecuada de ellas en el tiempo, fijación de pautas de acción claras y de objetivos significantes, anticipación de posibles resultados y sus consecuencias	Programar el desarrollo de las actividades, fijar metas y establecer objetivos, preocupaciones contra errores costosos en la decisión de establecer una pauta. Procedimiento cuando surgen imprevistos en el curso de la meta deseada				X
15	DIRECCION	Habilidad para orientar y dirigir el trabajo de otros hacia el logro de metas y detectar motivaciones e intereses de su equipo de trabajo	Habilidad para dirigir, desarrollar y comprometer a sus colaboradores, ejecutar su acción dentro de las políticas y metas organizacionales			X	
18	SUPERVISION	Habilidad para orientar dirigir y controlar el trabajo de los subalternos hacia el logro de metas y llevar a las personas a su cargo a niveles superiores de ejecución y desarrollo	Capacitacion para establecer mecanismos adecuados de campprococión. Seguimiento en el logra de objetivos				X
17	FORMACION	Estudios realizados(primaria, bachillerato, técnicos y otros curso de ampliacion a especializacion) y su correspondencia en el cargo	Resultados de conocimientos adquiridos bien sea formal o empirico, elección de la carrera, elección de especialización, educación adicional después de que se gradua. Nivel educacional				X
18	EXPERIENCIA	Dominio adquirido en la práctica de la profesión u oficio, desarrollo de los conocimientos y habilidades en un campo de trabajo determinado	Desarrollo de los conocimientos y habilidades en determinada área, dominio adquirido en la practica laboral, calidad y complejidad de los cargos desempeñados responsabilidad y funciones, grado en que se han desarrollado habilidades intelectuales y físicas Cómo supo de la vacante Que sabe de la institución.				z
19	FAMILIA		Integración de la familia, actividades de los padres, hermanos, etc Numero de hijos.				X
20	ASPECTO SOCIOLOGICO		Condiciones en que vive (vivienda propia, arrendada) Participa en juntas asociaciones				X

Entrevistador

Firma:

Nombre JAROL ALEJANDRO PRIETO GUTIERREZ

Policia Nacional Direccion de sanidad	FORMATO (F) VALORACIDN DE HOJA DE VIDA		
	Macroproceso DISAN: Administrador	Proceso: Gestión del Talento Humano	
	Gestión del Talento Humano	Actividad: Selección y Vinculación de Personal	
	Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGA SOTELO	Fecha de emisión: 10/01/107	Código:
	Reviso: ST. OIANA MARCELA RIVEROS ARDILA	Fecha última actualización : 02/02/09	Edición:
	Aprobó: MY. SONIA OEL PILAR MORENO CHICUAZUQUE	Archivo:	

SELECCIÓN No. PN MESAN CD No 001-2021 **FECHA: 26/01/2021**

REQUERIMIENTO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO

NOMBRES Y APELLIDOS:	NILSON JOSE OCHOA ALFARO
DOC. DE IDENTIFICACIÒN:	1085227081
CARGO QUE ASPIRA:	ODONTOLOGO
UNIDAD QUE REQUIERE:	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA

VALORACION HDJA DE VIDA

Valor en el proceso 20%		
VALOR ITEM	**ESTUDIOS REALIZADDS**	**PUNTAJE OBTENIDO**
3	Cursos acordes con el perfil requerido	3
4	Diplomado acorde con el perfil requerido	
5	Especialización	
	EXPERIENCIA	
3	1 A 2 AÑOS	
4	2 A 4 AÑOS	4
5	4 AÑOS A MAS	
	TOTAL	7
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE	MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ	

Policia Nacional Direccion de sanidad	FORMATO (G) SELECCION DE PERSONAL INFORME FINAL	
	Macroproceso DISAN: Administrador Gestión del Talento Humano **Elaboro:** PS.ENRIQUE LUENGAS SOTELO **Reviso:** ST. DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA **Aprobo:** MY. SONIA DEL PILAR MORENO CHICUAZUQUE	**Proceso: Gestión del Talento Humano** **Actividad: Selección y Vinculación de Personal** **Fecha de emisión: 10/01/107** **Fecha última actualización : 02/02/09 Codigo:** **Archivo:** **Edicion:**

DATOS GENERALES		
REQUERIMIENTO:	CONTRATO DE PRESTACIDN DE SERVICIO	**FECHA: 04/02/2021**
UNIDAD:	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA	**HORAS A CONTRATAR: 4**
NOMBRE DEL OFERENTE	NILSON JOSE OCHOA ALFARO	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1085227081**
PROFESIÒN:	ODONTOLOGO	**EDAD: 32 AÑOS**
CONTRATO PARA:	ODONTOLOGO	**DISPONIBILIDAD DE TIEMPO: TOTAL**

CONCEPTO PRUEBAS PSICOLOGICAS
CUMPLE CON EL PERFIL
CUMPLE CON EL PERFIL

RESULTADOS		
CONCEPTO TECNICO:	**CUMPLE**	
PROFESIONAL DE APOYO:	**Teniente JAROL ALEJANDRO PRIETO GUTIERREZ**	
PUNTAJE	**PUNTAJE OBTENIDO**	**VALOR EN PORCENTAJE**
PUNTUACION PRUEBA DE CONOCIMIENTOS	3	30%
PUNTAJE Y CONCEPTO ENTREVISTA:	5	30%
PUNTAJE EN ANALISIS DE HOJA DE VIDA	7	17%
TOTAL		77%

CONCEPTO EVALUACIÒN : CUMPLE CON EL PERFIL REQUERIDO.

OBSERVACIONES:

PS-06 MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ
Líder proceso de selección o Psicólogo

Teniente JAROL ALEJANDRO PRIETO GUTIERREZ
Jefe Grupo Talento Humano o Jefe Seccional o Área Sanidad
Elaborado por: PS-06 MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ

Policia Nacional Direccion de sanidad	FORMATO (H) CONSOLIDADO Y EVALUACION DE RESULTADOS Macroproceso DISAN: Administrador Gestión del Talento Humano Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGAS SOTELO Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MORENO CHICUAZUQUE	Proceso: Gestión del Talento Humano Actividad: Selección y Vinculación de Personal Fecha de emisión: 10/01/107 Fecha última actualización : 02/02/09 Archivo:	Código: Edición:

PROCESO DE SELECION No. PN MESAN CO 001 -2021
PERFIL: ODONTOLOGO
No. De Contratos :1
HONORARIOS: $ 1.3597B1
Requerimiento 01
INTEGRANTES PROCESO DE SELECCIÓN
PS-06 MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ
Capitan GUSTAVO ADOLFO VENEGAS VELASQUEZ
Teniente; JAROL ALEJANDRO PRIETO GUTIERREZ
PS-244 ROSE MARIE FLOREZ MENDOZA
FECHA : 04/02/2021

HORAS: 4 Tiempo :

No.	ASPIRANTE	CEDULA	CONCEPTO -TECNICO	PRUEBA CONOCIMIENTOS	CONOC. 50%	ENTREVISTA	ENTREVISTA 30%	sist	ANALISIS DE ANTECEDENTES	ANAL. ANTEC. 20%	TOTAL 100%	OBSERVACIONES
1	NILSON JOSE OCHOA ALFARO	1,085,227,081	CUMPLE	12	30%	5.0	30%		7	17%	77%	
2	GABRIEL ANTONIO ANDRADE OROZCO	1,082,683,433	CUMPLE	11	21%	4.5	25%		7	17%	63%	
3	JOSE MANUEL ARENGAS MERIÑO	1,084,732,075	CUMPLE	11	21%	4.5	25%		8	18%	74%	
4	MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ NAVARRO	1,083,002,427	CUMPLE	12	30%	4.8	28%		6	16%	74%	

PS-06 MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ
Responsable Proceso de Seleccion

Teniente . JAROL ALEJANDRO PRIETO GUTIERREZ
Jefe de la necesidad del servicio y grupo atencion en salud