



REANIMAR CENTRO DE CAPACITACIÓN S.A.S

¡Aprende. Actúa y Salva vidas!

NIT. 901825177-4

HACE CONSTAR QUE

CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA

CC. 50.980.525

Asistió y aprobó el curso de entrenamiento "SOPORTE CARDÍACO VITAL BÁSICO (SCVB) o BLS", que se enfoca en la atención terapéutica y en el manejo adecuado de la cadena de supervivencia para pacientes que sufren paradas cardiorrespiratorias en situaciones de emergencia extrahospitalaria, curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, el día 04 de marzo del año 2025, con una duración de 20 horas, basadas en las guías más recientes por la American Heart Association (AHA) para RCP y ACE del año 2020. Se incluyeron protocolos sobre Soporte Vital Cardiovascular Avanzado y Soporte Vital Avanzado Pediátrico. Resolución 3100/2019. Licencia 215172 de 24/04/2024. Renovación 2027. Código del certificado **RCC-2025-03-04-1626.**



GESTIÓN DE ENTRENAMIENTO
PARA EMERGENCIAS
NIT: 901825177-4

Alix Gómez
ALIX GÓMEZ, PASTRANA
Coor. Registro y control.

Andrea Hernández
ANDREA HERNÁNDEZ ROSSO
Directora Científica
Entrenadora BLS - ACLS
Matrícula 215172



Reanimar Centro de Capacitación



reanimarc@gmail.com

Verificación al correo electrónico reanimarc@gmail.com

de



REANIMAR CENTRO DE CAPACITACIÓN S.A.S

¡Aprende. Actúa y Salva vidas!

NIT. 901825177 - 4

HACE CONSTAR QUE

CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA
CC. 50.980.525

Asistió y aprobó el curso "ATENCIÓN INTEGRADA DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI CLÍNICO Y COMUNITARIO)", centrado en el manejo y la atención integral de calidad en la humanización de servicios para enfermedades infantiles, curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, el día 07 de marzo del año 2025, con una duración de 48 horas, basándose en las guías actualizadas del Ministerio de Salud. Resolución 00412 de 2000 y Resolución 3100/2019. LICENCIA 215172 del 24/04/2024. Renovación 2027. Código del certificado **RCC-2025-03-07-1627**.



GESTIÓN DE ENTRENAMIENTO
PARA EMERGENCIAS
NIT: 901825177-4

Alix Gómez
ALIX GÓMEZ PASTAÑA
Coor. Registro y control.

Andrea Hernández
ANDREA HERNÁNDEZ ROSSO
Directora Científica
Entrenadora BLS - ACLS
Matrícula 215172



Reanimar Centro de Capacitación



reanimarcc@gmail.com

Verificación al correo electrónico reanimarcc@gmail.com



REANIMAR CENTRO DE CAPACITACIÓN S.A.S

¡Aprende. Actúa y Salva vidas!

NIT. 901825177 - 4

HACE CONSTAR QUE

CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA
CC. 50.980.525

Asistió y aprobó el curso "INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA (IAMII) INTEGRADA", que se centra en el desarrollo de servicios de atención materna e infantil con enfoque en derechos y calidad, curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, el día 08 de marzo del año 2025 con una duración de 48 horas. Se basa en la Resolución 047 del 31 de enero de 2011 y la Resolución 3100/2019. Licencia 215172 del 24/04/2024. Renovación 2027. Código del certificado **RCC-2025-03-08 -1628**.



Alix Gómez
ALIX GÓMEZ PASTAÑA
Coor. Registro y control.

A. Hernandez
ANDREA HERNÁNDEZ ROSSO
Directora Científica
Entrenadora BLS - ACLS
Matrícula 215172

GESTIÓN DE ENTRENAMIENTO
PARA EMERGENCIAS
NIT: 901825177-4



Reanimar Centro de Capacitación



reanimarcc@gmail.com

Verificación al correo electrónico reanimarcc@gmail.com



de



REANIMAR CENTRO DE CAPACITACIÓN S.A.S

¡Aprende. Actúa y Salva vidas!

NIT. 901825177 - 4

HACE CONSTAR QUE

CARMEN JUDITH URZO LA BEDOYA
CC. 50.980.525

Asistió y aprobó el curso de entrenamiento "ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO". Este curso abarca terapia, manejo y seguimiento de la cadena de custodia, además de establecer normas para prevenir la violencia sexual y atender a niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente, curso entregado en la ciudad Montería, departamento de Córdoba, el día 10 y 11 de marzo del año 2025, con una duración de 48 horas. Resolución 3100/2019. Resolución 459/2012. Licencia 215172 del 24/04/2024. Renovación 2027. Código del certificado **RCC-2025-03-11 -1629.**



Alix Gómez Pastana
ALIX GÓMEZ PASTANA
Coor. Registro y control

GESTIÓN DE ENTRENAMIENTO
PARA EMERGENCIAS
NIT: 901825177-4

A. Hernández
ANDREA HERNÁNDEZ ROSSO
Directora Científica
Entrenadora BLS - ACLS
Matrícula 215172



Reanimar Centro de Capacitación



reanimarce@gmail.com

Verificación al correo electrónico reanimarce@gmail.com



2

FUNDACION PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACION,
DESARROLLO TECNOLOGICO E INVESTIGACION

FUTURO

NIT. 901432240 - 3

Certifica que:

CARMEN URZOLA BEDOYA

C.C: 50.980.525.

Participó en el Curso-taller en

Gestión del duelo

Realizado en Planeta Rica el 12 de Junio del 2023



DIRECTOR



COORDINADORA

Darys Perez E.

PSICOLOGA
FACILITADORA





La secretaria de Salud del municipio de
Planeta Rica y La ESE Hospital San Nicolás



67

CERTIFICAN QUE:

CARMEN URZOLA

C.C: 50.980.525.

Cursó y aprobó Taller Teórico-Práctico sobre:

**Competencias en manejo de biológicos inmunoprevenibles
normatizadas en el programa ampliado de inmunizaciones y
vacunación covid-19.**

Con una intensidad horaria de 10 horas.

Se firma en Planeta Rica a los 13 días del mes de diciembre de 2023

ROCIO MARTÍNEZ URIELES
Secretaría De Salud Y Seguridad Social

LINA ROMERO BENÍTEZ
Gerente ESE Hospital San Nicolás

KELLY OYOLA SOTO
Enfermera-Experta en PAI





FUNDACION CONVIVENCIA
NIT: 900075671 - 9
"AL SERVICIO DE LAS COMUNIDADES"

Sabanasalud Sahagún S.A.S.

NIT 900394511



PRO
TALENTO
HU

COMPROMISO POR EL DESARROLLO EMPRESARIAL Y DEL TALENTO HUMANO "PRO TALENTO HU"
NIT 873.004.611 - 0
PRESBYTERIA LUTERANA No. 1780 - 2003

CERTIFICA QUE

CARMEN URZOLA BEDOYA

C.C: 50.980.525.

Realizó el curso de

PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

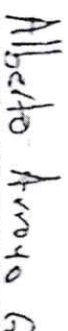
Con una intensidad horaria de 20 horas

Dado en Sincelejo (Sucre) a los 23 días del mes de julio de 2023

Decreto 2888 del 2007 y 4904 del 2007, del Ministerio de Educación Nacional -

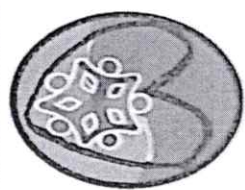
Educación informal


TULIA BARBOZA
Enf. Instructor


ALBERTO ARROYO GONZALEZ
Rep. Legal - F. Convivencia


DARIO BÉNITEZ RODRIGUEZ
Director Pro Talento HU





**CENTRO DE ENTRENAMIENTO
INTEGRAL EN SALUD S.A.S.**

¡Porque El Conocimiento, Hace Parte de tu Vida!

NIT. 901283715-1

HACE CONSTAR QUE:

CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA

CC:50.980.525

Asistió y Aprobó el Curso de Entrenamiento "SOPORTE CARDIACO VITAL AVANZADO SCVA O ACLS", Con Abordaje Terapéutico y Manejo de algoritmos a pacientes con paradas cardiorrespiratorias, curso entregado en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba, el día 12 de febrero del Año 2025, con una duración de 48 horas, basadas en las últimas guías actualizadas de la American Heart Association AHA para Rcp y Ace del 2020. Soporte Vital Cardiovascular Avanzado y Soporte Vital Avanzado Pediátrico. Resolución 3100/2019. Licencia 109679 De 08/05/2019. Renovación. 2023

Edwin de Jesús Barreto Causado



Katherine Hermocilla Mendoza

EDWIN DE JESUS BARRETO CAUSADO
Gerente - Director Científico

KATHERINE HERMOCILLA MENDOZA
Subgerente - Instructor

[Handwritten signature]

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

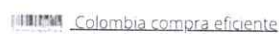
Que siendo las 18:20:25 horas del 21/09/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 50980525,
Apellidos y Nombres URZOLA BEDOYA CARMEN JUDITH

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Gobernación de Córdoba**, con NIT **800103935-6** 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.



⌚ Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
📍 Dirección: Avenida El Dorado # 75 - 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
☎ Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
✉ Correo: dijin.arac-atc@policia.gov.co
🌐 Web: www.policia.gov.co/dijin
📷 Instagram: [/dijinpolicia](https://www.instagram.com/dijinpolicia)
🐦 Twitter: [@DIJINPolicia](https://twitter.com/DIJINPolicia)





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 50980525 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 21/09/2025 08:44 PM



Código Verificación: **VR542SAKWX**

Válida hasta: 21/12/2025

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC



SS-SAM-014-2025

FORMATO 5
CARTA DE COMPROMISO DEL PERSONAL PROPUESTO

Montería y 20/09/2025

Señores:
GOBERNACIÓN DE CORDONA

REFERENCIA: Proceso N.º SS-SAM-014-2025

Yo, CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA, identificado con cédula de ciudadanía N.º 50.980.525 de Planeta Rica-Córdoba y tarjeta profesional N.º 23533-04 de Enfermera Profesional, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que cuento con disponibilidad e intención de participar como Profesional en Enfermería, en el Proceso N.º SS-SAM-014-2025, cuyo objeto es PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, EMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA, por parte del oferente FUNTRAVISA. Mis datos son los siguientes: dirección Cra 5c No 21-40 B san Martín teléfono 3205431976 e-mail jefecarmen@gmail.com.

Para constancia de lo anterior, se firma en Montería el 20 de septiembre de 2025, a los (20) días del mes de 09 de 2025

C. Urzola

Nombre del personal
propuesto Cargo del personal



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N°008

Entre los suscritos:

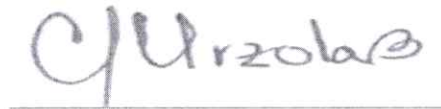
CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. **50.980.525** de Planeta Rica – Córdoba, quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA; y **FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO – FUNTRA VISA** identificada con **NIT 8142005764-7**, representada legalmente por **MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO**, quien en adelante se denominará EL CONTRATANTE; acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, que se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA – OBJETO:** El CONTRATISTA se obliga a prestar sus servicios profesionales como **ENFERMERIA ESPECIALISTA** para la ejecución de las acciones del convenio **N°SS-SAM-014-2025**, cuyo objeto “**PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA**”. **SEGUNDA – DURACIÓN:** El plazo de ejecución será de tres (3) meses, contados a partir de la firma del presente contrato. **TERCERA – VALOR:** El valor total del contrato es de **CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE (\$4.985.000)**. **CUARTA – FORMA DE PAGO.** El valor del contrato será pagado de manera mensual, en pagos proporcionales contra la presentación de actividades y certificación de cumplimiento por parte del supervisor del contrato. **QUINTA – ENTREGABLES:** El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato **SEXTA – SEGURIDAD SOCIAL:** El CONTRATISTA actuará como independiente y deberá realizar los aportes a salud, pensión y ARL conforme a la normatividad vigente, presentando las planillas correspondientes para efectos de pago. **SÉPTIMA – TERMINACIÓN:** El contrato podrá darse por terminado por mutuo acuerdo o por incumplimiento de las obligaciones pactadas. **OCTAVA – INDEPENDENCIA:** No existe relación laboral entre las partes. **NOVENA – DOMICILIO:** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Montería – Córdoba.

En constancia se firma en Montería, a los 09 días del mes de OCTUBRE de 2025.



MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO

CONTRATANTE.



CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA

CONTRATISTA



Razón Social	CARMEN JUDITH URZOLA BEDOYA			
Documento	CC 50980525	Dirección	CL 18 #9 - 0	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	7662131	
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados 1
Ciudad	PLANETA RICA	Departamento	CORDOBA	
Representante Legal				

Documento	CC 50980525	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Colizante	59	00			URZOLA BEDOYA CARMEN JUDITH	23555000 - 23		CORDOBA

[illegible]

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES		FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 319.100	\$ 0	\$ 0	\$ 249.300	\$ 10.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 578.900



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO VILLADIEGO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RAMOS	NOMBRES YESIKA PAOLA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C ☒ C.E ☐ PAS ☐ No. 1065376481	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 18 MES 06 AÑO 1991 PAÍS COLOMBIA DEPTO CÓRDOBA MUNICIPIO MOMIL		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 17 BIS #46-32, EDIFICIO TURÍN PAÍS COLOMBIA DEPTO CÓRDOBA MUNICIPIO MONTERÍA TELÉFONO 3008469751 EMAIL yesikavilladiego@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	BACHILLER CON ENFÁSIS EN EDUCACIÓN	
FECHA DE GRADO												
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	MES	AÑO
				X							11	2008

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	No. SEMESTRES	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS	TERMINACIÓN					No. DE TARJETA
ACADÉMICA	APROBADOS	SI	NO	O TÍTULO OBTENIDO	MES	AÑO				PROFESIONAL
UN	9	X		ENFERMERA	12	2	0	1	3	23179-14
ES	4	X		ESPECIALISTA EN AUDITORIA DE LA CALIDAD EN SALUD	2	2	0	1	7	

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
INGLÉS	X				X		X		

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 ESTRUCTURADO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD

IMAT ONCOMEDICA AUNA

PÚBLICA

PRIVADA

X

PAÍS

COLOMBIA

DEPARTAMENTO

CÓRDOBA

MUNICIPIO

MONTERÍA

CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

CULTURAYTALENTO@AUNA.ORG

TELÉFONOS

7862333

FECHA DE INGRESO

DÍA

16

MES

07

AÑO

2014

FECHA DE RETIRO

DÍA

MES

AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL

COORDINADORA DE URGENCIAS

DEPENDENCIA

URGENCIAS

DIRECCIÓN

CRA 6#72-34

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD

USRENAR

PÚBLICA

PRIVADA

X

PAÍS

COLOMBIA

DEPARTAMENTO

CÓRDOBA

MUNICIPIO

MONTERIA

CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

USRENAR@GMAIL.COM

TELÉFONOS

7896855

FECHA DE INGRESO

DÍA

14

MES

03

AÑO

2014

FECHA DE RETIRO

DÍA

10

MES

07

AÑO

2014

CARGO O CONTRATO

ENFERMERA JEFE

DEPENDENCIA

HOSPITALIZACION

DIRECCIÓN

CALLE 28 #06- 06

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD

FUSATEC

PÚBLICA

PRIVADA

X

PAÍS

COLOMBIA

DEPARTAMENTO

CORDOBA

MUNICIPIO

MONTERIA

CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

fusatec18@hotmail.com

TELÉFONOS

3006533541

FECHA DE INGRESO

DÍA

04

MES

12

AÑO

2014

FECHA DE RETIRO

DÍA

31

MES

12

AÑO

2014

CARGO O CONTRATO

Enfermera especialista

DEPENDENCIA

DIRECCIÓN

Calle 23 No 3-23 Ofic 01. Centro

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD

LA FUNDACION PARA LA SALUD Y TECNOLOGIA

PÚBLICA

PRIVADA

X

PAÍS

COLOMBIA

DEPARTAMENTO

CORDOBA

MUNICIPIO

MONTERIA

CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

Calle 23 No 3-23 Ofic 01. Centro

TELÉFONOS

3006533541

FECHA DE INGRESO

DÍA

04

MES

12

AÑO

2014

FECHA DE RETIRO

DÍA

31

MES

12

AÑO

2014

CARGO O CONTRATO

ENFERMERA ESPECIALISTA

DEPENDENCIA

SALUD

DIRECCIÓN

Calle 23 No 3-23 Ofic 01. Centro

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	11	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	11	7

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 Montería 15 de octubre 2025

Yusva Paola Villadiego Ramos
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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

da

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.065.376.481

VILLADIEGO RAMOS

APELLIDOS

YESIKA PAOLA

NOMBRES

Yesika Villadiego R.

FIRMA



Powered by CS CamScanner



IMPRESO DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-JUN-1991

MOMIL
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66

ESTATURA

A+

G.S. RH

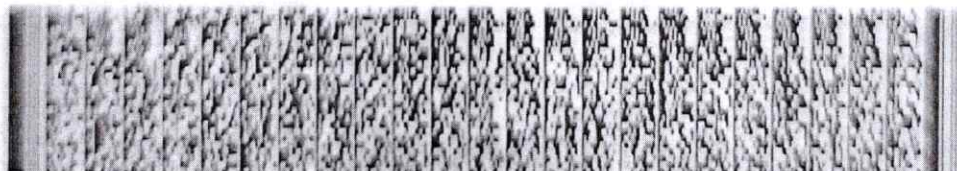
F

SEXO

14-JUL-2009 MOMIL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1302490-00652034 F-1065376481 20150326

00436/0559A 1

418348/4

[Handwritten signature]



La República de Colombia
y en su nombre, la

Institución Educativa
Escuela Normal Superior Santa Teresita
Lorica, Córdoba

Reconocida Oficialmente por el Ministerio de Educación Nacional
según Resolución No. 3159 del 10 de diciembre de 2003,

Confiere a:

Yesika Paola Villadiego Ramos

Identificada con T.I. No. 910618-16238 de Lorica, Córdoba

El Título de

Bachiller

con Profundización en Educación

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media, según los planes y programas vigentes

[Firma]
Rectora

[Firma]
Secretaría

Anotado al Folio No. 35 Libro de Registro No. 2

Dado en Lorica, Córdoba, a 28 de noviembre de 2008

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

[Firma]

Primera

República de Colombia,
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad del Magdalena



Confiere el título de

Enfermera

A

Hesika Paola Villadiego Ramos

C.C. No. 1.065.376.481 de Momil

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 6 días del mes Diciembre de 2013

Rector

Secretario General

Registrado en el folio 09 del libro de Diplomas 42 de la Universidad del Magdalena



NIT 891050011-3

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

Powered by CamScanner

y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

CONFIERE EL TÍTULO DE

ESPECIALISTA EN AUDITORÍA DE LA CALIDAD EN SALUD

A

YESIKA PAOLA VILLADIEGO RAMOS

C.C. NO. 1.065.376.481 DE MOMIL

POR HABER CUMPLIDO LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

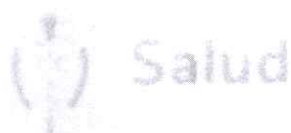
En la ciudad de Montería, a los 24 días del mes de FEBRERO de 2017


RECTOR DE LA UNIVERSIDAD


SECRETARIO GENERAL


DECANO DE LA FACULTAD





ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
IDENTIFICACIÓN ÚNICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA

YESIKA PAOLA VILLADIEGO RAMOS

C.C. 1.065.376.481

Universidad Del Magdalena

Santa Marta

Fecha de Expedición del Diploma: 06/12/2013

Fecha de Inscripción en Rethus: 07/02/2014



70223

Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide en conformidad con la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 y la Resolución 085 de 2015.

Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.

www.oceinfo.org.co

FIRMA DEL PROFESIONAL

IDéntico S.A.S.

Clínica IMAT
Oncomédica

aluna

ONCOMEDICA SAS

HACE CONSTAR QUE:

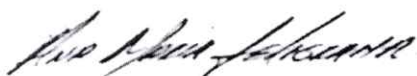
NIT 812007194-8

YESIKA PAOLA VILLADIEGO RAMOS identificada con cédula de ciudadanía número 1,065,376,481 está vinculada con la compañía, con un contrato a termino indefinido, desde el 14 de julio de 2014.

Actualmente se desempeña como Coordinadora De Urgencias, Referencia Y Contrarefe con una asignacion mensual de cuatro millones seiscientos veintiocho mil pesos, (\$ 4,628,000.00).

La presente certificación se expide a solicitud del empleado el día 15 de octubre de 2025, para su validez debe ser confirmada en el teléfono 6043421010 extensiones 4025, 6308, 4012 o al correo electrónico nomina@lasamericas.com.co.

Atentamente,



ANA MARIA FELIGRAMA

DIRECTOR (A) DE ADMON DE PERSONAL Y NOMINA

cra 6 n 72-34 vía cereté
(604) 342 10 10 ext. 4023 - 6464
Montería - Córdoba
nomina@lasamericas.com.co
www.lasamericas.com.co





LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION PARA LA SALUD Y TECNOLOGIA

HACE CONSTAR:

Que **YESIKA PAOLA VILLADIEGO RAMOS** identificada con la cédula de ciudadanía número 1.065.376.481 de Momil suscribió con **LA FUNDACION PARA LA SALUD Y TECNOLOGIA**, contrato de prestación de servicios personales de carácter temporal como Enfermera especialista para desarrollar actividades propias del **CONVENIO SS-051-2024** Celebrado con la Gobernación de Córdoba DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA – SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD.

Cuyo objeto es “AUNAR ESFUERZOS Y RECURSOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR ENCUESTAS DE EVALUACIÓN DE COBERTURAS EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA DE ACUERDO A LINEAMIENTOS NACIONALES.

Funciones:

- Dar cumplimiento a los lineamientos técnico-administrativos y normativos establecidos para el programa Ampliado de Inmunizaciones PAI 2023.
- Realizar una Capacitación de 1 día de duración con todas las personas contratadas para la ejecución de las actividades en los 30 Municipios del Departamento sobre la metodologías y protocolos que establece el Ministerio de Salud y Protección social.
- Realizar prueba piloto de ECV + BAC en el municipio de Montería (en articulación con el equipo PAI Municipal.
- Realizar de forma paralela a la ECV la Búsqueda Activa Comunitaria de Enfermedades Inmunoprevenibles, de conformidad con las instrucciones impartidas por el supervisor del convenio, de acuerdo con lineamientos vigentes para tal fin.
- Inicio de 04 de diciembre del año 2024 terminación de 31 de diciembre del mismo año.

Para constancia de lo expuesto se firma a solicitud del interesado (a) en Montería – Córdoba a los 15 días de marzo del año 2025.

Atentamente,

CARMEN ROSA MONTES CUELLO

Representante Legal

Fundación para la salud y la tecnología “**FUSATEC**”

Fundación Para la Salud Y Tecnología (fusatec)
Calle 23 No 3-23 Ofic 01. Centro Tel: 3006533541 Montería Córdoba.
Correo: fusatec18@hotmail.com
NIT: 900410753-1

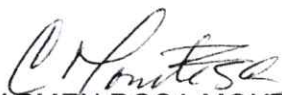


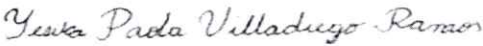
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

YESIKA PAOLA VILLADIEGO RAMOS, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.065.376.481 de Momil - Córdoba, actuando en nombre propio, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, y **CARMEN ROSA MONTES CUELLO**, identificada con cedula de ciudadanía No. 50.905.038, de Montería y domiciliada en Montería, actuando como representante legal de la empresa **FUNDACION PARA LA SALUD Y TECNOLOGIA (FUSATEC)** identificada con el NIT. 900.410.753-1 y quien para los efectos del presente documento se denominará **EL CONTRATANTE**, acuerdan celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. - OBJETO: El CONTRATISTA en su calidad de profesional independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar las actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento y que consistirá como Enfermera especialista para la ejecución de las acciones del convenio N°SS-051-2024, cuyo objeto fue **“AUNAR ESFUERZOS Y RECURSOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR ENCUESTAS DE EVALUACION DE COBERTURAS EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS NACIONALES”** sin que exista horario determinado, ni dependencia. **SEGUNDA. - DURACIÓN O PLAZO:** El plazo para la ejecución del presente contrato será de VEINTIDOS (22) DIAS a partir de la firma del presente contrato. **TERCERA. - PRECIO:** el valor será cuatro millones novecientos mil pesos M/C (\$ 4.900.000). **CUARTA. - FORMA DE PAGO:** El valor del contrato será cancelado en un (1) único pago, supeditado a la supervisión de la ejecución de dicho contrato. **QUINTA. - TERMINACIÓN.** El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato. **SEXTA. - INDEPENDENCIA:** El CONTRATISTA actuará por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con El CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento. **SEPTIMA. - CESIÓN:** El CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **OCTAVA. - DOMICILIO:** Para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual a la ciudad de MONTERIA - CORDOBA

Las partes suscriben el presente documento, a los 10 días del mes de diciembre del año 2024, en la ciudad de Montería.


CARMEN ROSA MONTES CUELLO
CONTRATANTE.


YESIKA P. VILLADIEGO RAMOS
CONTRATISTA.

Fundación Para la Salud Y Tecnología (fusatec)
Calle 23 No 3-23 Ofic 01. Centro Tel: 3006533541 Montería Córdoba.
Correo: fusatec18@hotmail.com
NIT: 900410753-1





Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2025-10-15--8:43:28 PM

Tipo	Nro		Primer		Segundo		Primer		Segundo		Estado		Detalles
	Identificación		Nombre	Apellido	Nombre	Apellido	Nombre	Apellido	Nombre	Apellido	Identificación		
CC	1065376481		YESIKA		PAOLA		VILLADIEGO		RAMOS		Vigente		Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) YESIKA PAOLA VILLADIEGO RAMOS identificado(a) con CC 1065376481 registra La siguiente información:

2025-10-15--8:43:28 PM

Información Académica

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

UNV

Local

Enfermería

2014-02-07

23000179

SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD DEPARTAMENTAL DE CORDOBA



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 1065376481 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 15/10/2025 09:07 PM



Código Verificación: **UEG9BJ8K7N**

Válida hasta: **14/01/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 282678904

PIB

15:41:43

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 17 de octubre del 2025

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) YESIKA PAOLA VILLADIEGO RAMOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1065376481:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamento 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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C. www.procuraduria.gov.co



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 17 de octubre de 2025, a las 15:18:26, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1067837579
Código de Verificación	1067837579251017151826

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

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.



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 11:11:45 horas del 27/09/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1065376481,

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa GOBERNACION DE CORDOBA, con NIT 800103935-6 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.





GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

SS-SAM-014-2025

FORMATO 5
CARTA DE COMPROMISO DEL PERSONAL PROPUESTO

Montería y 20/09/2025

Señores:
GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REFERENCIA: Proceso N.º **SS-SAM-014-2025**

Yo, **YESIKA PAOLA VILLADIEGO RAMOS**, identificada con cédula de ciudadanía N.º **1.065.376.481** de Momil -Córdoba y tarjeta profesional N.º **70223** de **Enfermera Profesional**, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que cuento con disponibilidad e intención de participar como **Profesional en Enfermería Especializada**, en el Proceso N.º **SS-SAM-014-2025**, cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, EMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA**, por parte del oferente **FUNTRAVISIA**. Mis datos son los siguientes: dirección **DG. 79ª # 76-379 Mirador de Pilarica** _teléfono **3145109921** e-mail **katherinesp1993@gmail.com**.

Para constancia de lo anterior, se firma en Montería el 20 de septiembre de 2025, a los **(20)** días del mes de **09** de 2025

Yesika Paola Villadiego Ramos

Nombre del personal propuesto
Cargo del personal



Gobernación de Córdoba. NIT. 800103935-6
Palacio de Nain, Calle 27 No. 3 - 28 Montería, Córdoba
PBX. + (57) 4 784 8940 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

da

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N°009**Entre los suscritos:**

YESIKA PAOLA VILLADIEGO RAMOS, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.065.376.481** de Momil - Córdoba, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**; y **FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO - FUNTRAVISIA** identificada con **NIT 8142005764-7**, representada legalmente por **MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATANTE**; acuerdan celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**, que se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA - OBJETO**: El **CONTRATISTA** se obliga a prestar sus servicios profesionales como **Enfermera Especialista** para la ejecución de las acciones del convenio **N°SS-SAM-014-2025**, cuyo objeto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPROSIS), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA". **SEGUNDA - DURACIÓN**: El plazo de ejecución será de tres (3) meses, contados a partir de la firma del presente contrato. **TERCERA - VALOR**: El valor total del contrato es de **CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE (\$4.985.000)**. **CUARTA - FORMA DE PAGO**. El valor del contrato será pagado de manera mensual, en pagos proporcionales contra la presentación de actividades y certificación de cumplimiento por parte del supervisor del contrato. **QUINTA - ENTREGABLES**: El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato. **SEXTA - SEGURIDAD SOCIAL**: El **CONTRATISTA** actuará como independiente y deberá realizar los aportes a salud, pensión y ARL conforme a la normatividad vigente, presentando las planillas correspondientes para efectos de pago. **SÉPTIMA - TERMINACIÓN**: El contrato podrá darse por terminado por mutuo acuerdo o por incumplimiento de las obligaciones pactadas. **OCTAVA - INDEPENDENCIA**: No existe relación laboral entre las partes. **NOVENA - DOMICILIO**: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Montería - Córdoba.

En constancia se firma en Montería, a los 9 días del mes de octubre de 2025.



MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO
CONTRATANTE.



YESIKA PAOLA VILLADIEGO RAMOS
CONTRATISTA



415



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



TIPO IDENTIFICACION:		CÉDULA DE CIUDADANIA		NÚMERO DE IDENTIFICACION:		1065374451		NÚMERO PLANILLA:		4642908381		TIPO DE PLANILLA:		INDEPENDIENTES	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		MONTERIA		DEPARTAMENTO:		CORCOBIA		PERIODO COTIZACIÓN OTROS:		MES		octubre AÑO		MES	
DIRECCION:		CALE 30 38A-004		TELÉFONO:		99999999		DÍAS DE MORA:		2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		octubre AÑO	
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		PRIVADA		FECHA PAGO (aaaa-mm-dd):		2026/02/17		NÚMERO AUTORIZACION:		9995750798	
TIPO EMPRESA:		UNICO		ACTIVIDAD ECONOMICA:		COMERCIO AL POR MAYOR DE COMPUTADORES, EQUIPO PER		NÚMERO AUTORIZACION:							
FORMA DE PRESENTACION:		UNICO													
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEME E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO													

TOTAL APORTES A PENSION														
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
					EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VA OR PAGADO	
230301	230301	FORVEUR	1	\$ 319.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 17.600	\$ 0	\$ 17.600	\$ 319.100	\$ 17.600	\$ 336.700
SUB-TOTALES:												\$ 319.100	\$ 17.600	\$ 336.700

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA	CÓDIGO	NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTALES			
				NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	VALOR ADRES	COTIZACION	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EP002	SAUD	TOTAL	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 249.300	\$ 0	\$ 0	\$ 13.700	\$ 0	\$ 249.300	\$ 13.700	\$ 0	\$ 263.000
SUB-TOTALES:														\$ 249.300	\$ 13.700	\$ 0	\$ 263.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD RPP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES			
				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANTILLA	VALOR		APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	POSITIVA	COMPANIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0		\$ 0	\$ 10.500	\$ 10.500	\$ 600	\$ 0	\$ 11.100
SUB-TOTALES:					\$ 0		\$ 0	\$ 10.500	\$ 10.500	\$ 600	\$ 0	\$ 11.100

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										LIQUIDACION DE LA PLANILLA APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
IDENTIFICACION	NOMBRE	TIPO DE COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLUMBIANO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	DEL	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SEGURIDAD SOCIAL																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
																							PERIEN										SALUD										ARF																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
CC	PAMOS	NIT	PRESTACION	PAGA	DEL	DE	RINCIOS	ADMIN	DAS COT	IBC	COTIZACION	FSP	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMP	FACTOR	EMPLEADO	INDICADOR	TARIFA	APORTE	ADMIN	DAS COT	IBC	COTIZACION	VALOR	ADONES	APORTE	ADMIN	DAS COT	CENTRO	DE	TRABAJADO	TOTAL	APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL	APORTE	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL</

Planilla pagada

TOTAL PAGADO: \$ 610.800

Handwritten signature

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 600.900
---------------	------------

[Signature]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACION: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CALLE 30 S.A.M.M. TELEFONO: CIUDAD/MUNICIPIO: DEPARTAMENTO: CORRODRA 99999999 HINDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: COMERCIO AL POR MAYOR DE COMPUTADORES, EQUIPO PER UNICO FORMA DE PRESENTACION: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		CÉDULA DE CIUDADANIA, NÚMERO DE IDENTIFICACION: 106537648 NÚMERO PLANILLA: 4642509408 PERIODO COTIZACIÓN OTROS: DÍAS DE MORA: FECHA VÁLIDA (aaaa-mm-aaaa): MES: diciembre AÑO: 2025 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024/02/17 NÚMERO AUTORIZACIÓN: MIS: diciembre AÑO: 2025 INDEPENDIENTES 2025 9995750699	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES VOLUNTARIOS	APORTES A OTROS RIESGOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES A OTROS RIESGOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES A OTROS RIESGOS
EMPLEADOR	COOTIZANTE	EMPLEADOR	COOTIZANTE	EMPLEADOR	COOTIZANTE
1	1	1	1	1	1
\$ 319.100	\$ 319.100	\$ 319.100	\$ 319.100	\$ 319.100	\$ 319.100
TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES VOLUNTARIOS	APORTES A OTROS RIESGOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES A OTROS RIESGOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES A OTROS RIESGOS
EMPLEADOR	COOTIZANTE	EMPLEADOR	COOTIZANTE	EMPLEADOR	COOTIZANTE
1	1	1	1	1	1
\$ 319.100	\$ 319.100	\$ 319.100	\$ 319.100	\$ 319.100	\$ 319.100
TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES VOLUNTARIOS	APORTES A OTROS RIESGOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES A OTROS RIESGOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES A OTROS RIESGOS
EMPLEADOR	COOTIZANTE	EMPLEADOR	COOTIZANTE	EMPLEADOR	COOTIZANTE
1	1	1	1	1	1
\$ 319.100	\$ 319.100	\$ 319.100	\$ 319.100	\$ 319.100	\$ 319.100
TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES VOLUNTARIOS	APORTES A OTROS RIESGOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES A OTROS RIESGOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES A OTROS RIESGOS
EMPLEADOR	COOTIZANTE	EMPLEADOR	COOTIZANTE	EMPLEADOR	COOTIZANTE
1	1	1	1	1	1
\$ 319.100	\$ 319.100	\$ 319.100	\$ 319.100	\$ 319.100	\$ 319.100
TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	

TOTAL PAGADO: \$ 588.800





Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 **DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO MEJIA		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) OQUENDO		NOMBRES YESICA DE JESUS	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1073825845		GÉNERO F ☒ M ☐ NB ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO D.M.			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 17 MES 10 AÑO 1994 PAÍS COLOMBIA DEPTO CÓRDOBA MUNICIPIO SAN PELAYO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA nullA A NORTE 191 191 NORTE carrera7 calle20 barrio la encañanda PAÍS COLOMBIA DEPTO CÓRDOBA MUNICIPIO SAN PELAYO TELÉFONO 3135086409 EMAIL yesika-1993@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		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	11	AÑO	2010

EDUCACIÓN 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	4	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD	03	2009	
PREGRADO	8	X		ENFERMERIA	11	2015	1073825845

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)

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 ESTRUCTURA CRONOLÓGICA COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SAN PELAYO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ C ^S OLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO SAN PELAYO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 7633300			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	04	Año	2025	Día	30	Mes	06	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE EFERMERIA			DEPENDENCIA AREA ASISTENCIAL Y DE SALUD					DIRECCIÓN CALLE 3A B 3B null NORTE cll 3 via troncal lorica monteria						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD IPS CUIDADO SEGURO EN CASA REGIONAL MONTERIA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ C ^S OLOMBIA						
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO MONTERIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3107246892			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	27	Mes	12	Año	2018	Día	06	Mes	01	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL					DIRECCIÓN CALLE 24C BIS C SUR 24C 3 SUR cll 24 cra 3 # 2-61 monteria						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SAN PELAYO			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍ C ^S OLOMBIA																		
DEPARTAMENTO CÓRDOBA		MUNICIPIO SAN PELAYO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																			
TELÉFONOS 7740564		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO																			
		Día		01		Mes		10		Año		2022		Día		31		Mes		12		Año		2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA		DEPENDENCIA BIENESTAR SOCIAL Y COMUNITARIO				DIRECCIÓN																			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																									
EMPRESA O ENTIDAD PS CUIDADO SEGURO EN CASA REGIONAL MONTERIA			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ C ^S OLOMBIA																		
DEPARTAMENTO CÓRDOBA		MUNICIPIO MONTERIA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																			
TELÉFONOS 3147893669		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO																			
		Día		07		Mes		01		Año		2020		Día		31		Mes		08		Año		2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTORA DE CAMPO		DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA - CALIDAD				DIRECCIÓN CALLE 24C BIS C SUR 24C 3 SUR cll 24 cra3 #2-61 Montería																			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																									
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA MATERNO INFANTIL			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ C ^S OLOMBIA																		
DEPARTAMENTO CÓRDOBA		MUNICIPIO MONTERIA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																			
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO																			
		Día		25		Mes		09		Año		2017		Día		09		Mes		04		Año		2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO		DEPENDENCIA "URGENCIAS"				DIRECCIÓN CALLE 39 6 15																			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																									
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA CENTRAL OHL LTDA.			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ C ^S OLOMBIA																		
DEPARTAMENTO CÓRDOBA		MUNICIPIO MONTERIA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD																			
TELÉFONOS 7810281		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO																			
		Día		01		Mes		09		Año		2016		Día		10		Mes		04		Año		2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA		DEPENDENCIA AREA ASISTENCIAL Y URGENCIAS				DIRECCIÓN																			

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE																									
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUTO DE ENSEÑANZA Y CAPACITACION IDECO			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA																		
DEPARTAMENTO CÓRDOBA		MUNICIPIO SAN PELAYO				CORREO ELECTRÓNICO																			
TELÉFONOS 3173193293		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO																			
		Día:		01		Mes:		07		Año:		2013		Día:		27		Mes:		08		Año:		2018	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD		NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO				DIRECCIÓN AUTOPISTA 19A A SUR 202B 18 NORTE Troncal Vía a Lórica																			



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	2	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	2	7

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO X 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 _____

_____ *Yosmo Alfaro Cepeda* _____

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

[Handwritten signature]

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.073.825.845**

APELLIDOS
MEJIA OQUENDO

NOMBRES
YESICA DE JESUS

Yesica de Jesus Oquendo
FIRMA




FECHA DE NACIMIENTO **17-OCT-1994**

SAN PELAYO
(CORDOBA)

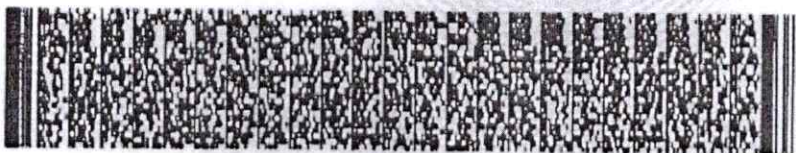
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 **A+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

26-FEB-2013 SAN PELAYO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AREL SANCHEZ TORRES



P-1305500-00435397-F-1073825845-20130510 0032997444A 1 39497705

Or

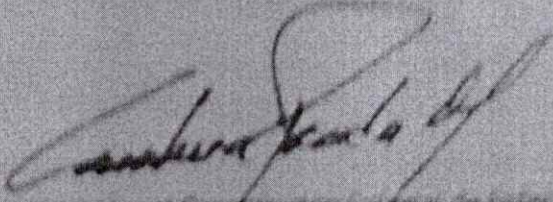


REPÚBLICA DE COLOMBIA
Ministerio de Salud y Protección Social

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
IDENTIFICACIÓN ÚNICA
DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

C.C. 1.073.825.845
ENFERMERA
YESICA DE JESÚS MEJÍA SUQUENDO
UNIVERSIDAD DE CORDOBA
Montería

FECHA DE EMISIÓN DEL IMPORTE: 2025-12-21
FECHA DE VIGENCIA EN EL REGISTRO: 04/03/2028



Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad
con la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010.
Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la
Organización Colegial de Enfermería.

SEMA DEL PROFESIONAL

[Handwritten mark]



LA UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

y en su nombre

CONFIERE EL TÍTULO DE

ENFERMERA

A

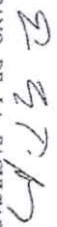
YESICA DE JESÚS MEJÍA OQUENDO

C.C. No. 1.073.825.845 DE SAN PELAYO

POR HABER CUMPLIDO LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

En la ciudad de Montería, a los 22 días del mes de DICIEMBRE de 2015


RECTOR DE LA UNIVERSIDAD


DECANO DE LA FACULTAD

SECRETARÍA GENERAL

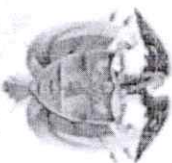
Registrado al folio No. 60

del Libro de Registros de Diplomas No. 5

27185

IMPRESA PARA EL DISEÑO





Libertad y Orden
República de Colombia
Ministerio de la Protección Social



Certifican que:

Yessica de Jesús Mejía Oquendo

C.C. 1.073.825.845 de San Pelayo, Córdoba

Cumplió con las actividades académicas programadas con una intensidad horaria de 150 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 HABILITACIÓN
PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD**

En desarrollo del Acuerdo del Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud - CNDRHS No. 26 del 16 de mayo de 2007 del Ministerio de la Protección Social, para dar cumplimiento de lo establecido en el artículo 20 del Decreto 1011 de 2006, las Resoluciones 2003 de 2014 y 077 de 2007 del MPS en cuanto a capacitación y entrenamiento de los profesionales encargados de la verificación.

La fecha es: Dado en Sincelejo (Sucre), a los cinco (05) días del mes de Marzo de 2020.

Noel Alfonso Morales Tuesca
Rector

Jorge Neil Morales Tuesca
Director Administrativo de Posgrado



ACTA DE GRADO N°. 0217

En la ciudad de Sincelejo, Departamento de Sucre, República de Colombia, el día 05 de Marzo de 2020, se llevó a cabo la ceremonia de graduación, autorizada por el Consejo Académico, mediante Acuerdo N°.02 del 17 de Febrero de 2020, en la cual la Corporación Universitaria del Caribe, CECAR, otorgó el título de:

Especialista en Gerencia de la Calidad y Auditoría en Salud

a

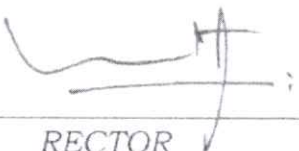
Yesica de Jesús Mejía Oquendo

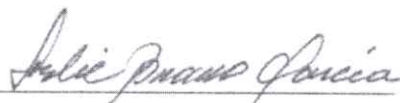
Identificada con Cédula de Ciudadanía N°.1.073.825.845 de San Pelayo, Córdoba.

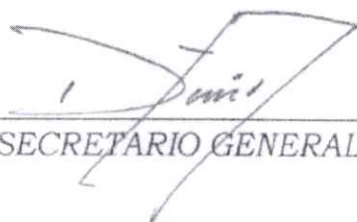
Programa éste registrado en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior - SNIES, según código N°.53741.

Verificadas todas las formalidades se procedió a tomarle el juramento de rigor y a la entrega del respectivo diploma.

El diploma queda radicado bajo el N°2297 del folio N°0092 del Libro de Diplomas N°10.


RECTOR


DECANO


SECRETARIO GENERAL

Carretera Troncal de Occidente, Vía Corozal
Teléfono: 279 89 00 Ext. 1126
Fax: (095) 280 1554
Sincelejo, Colombia
www.cecarn.edu.co





República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

Corporación Universitaria del Caribe

Personería Jurídica No. 7756 Men - Jides

Se confiere el Título de:

Especialista en Gerencia de la Calidad
y Auditoría en Salud

Yessica de Jesús Mejía Oquendo

C.C. No. 1.073.823.845 de San Pelayo, Córdoba.

Por haber cumplido los requisitos académicos exigidos por la Corporación y el respectivo programa de estudios;
En fe de lo cual se expide el presente Diploma en Sincelejo - Sucre - República de Colombia
A los cinco (05) días del mes de Marzo de 2020.

Presidente

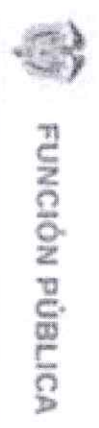
Rector

Secretaria General

Registrado Libro N.º 10 Folio N.º 0002 N.º 2297

Secretario General





Verificados los resultados del participante en el curso virtual
Función Pública certifica que:

yesica de jesus mejia oquendo

C.C. 9.073.825.945

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C. 28 de enero 2024

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

— 04 — SECRETARÍA



TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA

NIT: 830040508-1

Ley

266 de 1996 / Ley 911 de 2004:

"Ley deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia"

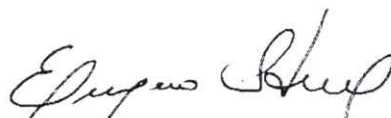
HACE CONSTAR QUE:

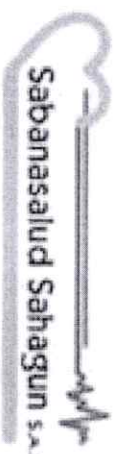
La enfermera **YESICA DE JESUS MEJIA OQUENDO** identificada con la cédula de ciudadanía 1.073.825.845 no registra antecedentes de responsabilidad deontológica disciplinaria, de acuerdo con la ley 911 de 2004 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones".

El presente certificado tiene una vigencia de seis (6) meses contados desde la fecha de su expedición.

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada. Dada en Bogotá, D.C., República de Colombia, a los veintiuno (21) días del mes de diciembre del año dos mil veintitrés (2023)

Cordialmente,


EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria



Sabanasalud Sahagun SAS
NIT. 900.398.153-7



FUNDACION CONVIVENCIA
NIT. 90009871-9
"AL SERVICIO DE LAS COMUNIDADES"



COTESMAG
CORPORACION TECNICA
SISTEMATIZADA DEL MAGDALENA
NIT. 39.096.479-7

CERTIFICA QUE
YESICA DE JESUS MEJIA OQUEENDO
CC. 1.073.825.845

Realizó el curso de

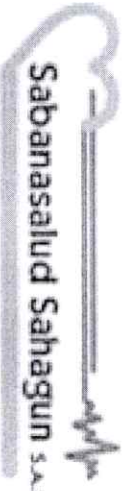
SOPORTE VITAL AVANZADO- A.C.L.S

Actualización del curso de 20 horas

Ley 115 de 1994 y el decreto 1075 del 2015 y el concepto 168054 del 28 de julio de 2022 del Ministerio de Educación Nacional - Educación informal. Para Constancia de ello se firma en la Ciudad de Sincelejo, Departamento de Sucre a los (29) días, del mes de Enero del año 2024

 DUVER CEPEDA Gerente - Esp. Urgencias y C. Crónicos	 LISETH MIRANDA J. Ent - Instructor	 ALBERTO ARROYO G Rep. Legal - F. Convivencia	 YAJAIRA LOPEZ GARCIA Directora Cotesmag
--	--	---	--





Sabanasalud Sahagun S.A.S

NIT 900.398.151-7



FUNDACION CONVIVENCIA
NIT: 900078671 - 9
"AL SERVICIO DE LAS COMUNIDADES"



COOPERACION TECNICA
SISTEMATIZADA DEL MAGDALENA
COTESMAG
NIT 29 096 410-3

CERTIFICA QUE

YESICA DE JESUS MEJIA OQUEENDO

CC. 1.073.825.845

Realizó el curso de

ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUIMICOS

Actualización del curso de 20 horas

Ley 115 de 1994 y el decreto 1075 del 2015 y el concepto 168054 del 28 de julio de 2022 del Ministerio de Educación Nacional - Educación informal. Para Constancia de ello se firma en la Ciudad de Sincelejo,

Departamento de Sucre a los (28) días, del mes de Enero del año 2024




HADER TOVAR CORREA
Psicólogo - Instructor


TULIA BARBOZA
Enf - Instructor(a)


ALBERTO ARROYO G
Rep. Legal - F. Convivencia


YAJAIRA LOPEZ GARCIA
Directora Cotesmag




Sabanasalud Sahagun SAS
NIT: 900.398.151-7



FUNDACION CONVIVENCIA
NIT: 90075837-9
AL SERVICIO DE LAS COMUNIDADES



COTESMAG
CORPORACION TECNICA
SISTEMATIZADA DEL MANEJO
NIT: 39.096.470-2

CERTIFICA QUE
YESICA DE JESUS MEJIA OQUENDO
CC. 1.073.825.845

Realizó el curso de

**MANEJO INTEGRAL EN SALUD DE VICTIMAS DE
VIOLENCIA SEXUAL**

Actualización del curso de 20 horas

Ley 115 de 1994 y el decreto 1075 del 2015 y el concepto 168054 del 28 de julio de 2022 del Ministerio de Educación Nacional - Educación informal. Para Constancia de ello se firma en la Ciudad de Sincelajo, Departamento de Sucre a los (27) días, del mes de Enero del año 2024


DUVER CEPEDA
Gerente - Esp. Urgencias y
C. Críticos

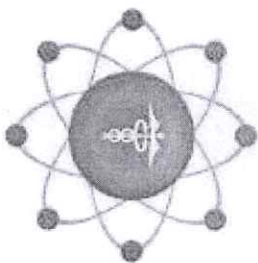

HADER TOVAR CORREA
Psicólogo - Instructor


ALBERTO ARROYO G
Rep. Legal - F. Convivencia


YAJAIRA LOPEZ GARCIA
Directora Cotesmag







IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD Y EDUCACIÓN S.A.S

NIT 901.560.863-1

CERTIFICA QUE YÉSICA DE JESÚS MEJÍA OQUEENDO

IDENTIFICADO (A) CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 1073825845

Asistió al Curso de:

HUMANIZACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD (HSS)

Con una intensidad horaria de 45 Horas

ESTE CERTIFICADO SE EXPEDIRÁ EN LA CIUDAD DE NEIVA A LOS 15 DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2023, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO O AL GRADO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

Enrique Hernando Cortes Burgos

GERENTE



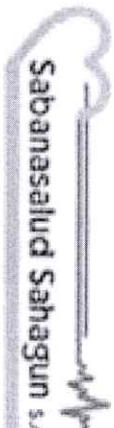
IMAVS&EDU
999 92001 9999999999 9999999

Enrique Hernando Cortes Burgos

REPRESENTANTE LEGAL

VOGECIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL RESOLUCIÓN 1100 DE 2019 ESTABLECE DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD



Sabanasalud Sahagun S.A.S
NIT 900.398.151-7



FUNDACION CONVIVENCIA
NIT 90075871-9
"AL SERVICIO DE LAS COMUNIDADES"



COTESMAG
CORPORACION TECNICA
SISTEMATIZADA DEL MAGDALENA
NIT 39.096.470-2

[Handwritten signature]

CERTIFICA QUE
YESICA DE JESUS MEJIA OQUENDO
CC. 1.073.825.845
Realizó el curso de
MANEJO DEL PROCESO DE DUELO E

INTERVENCION EN CRISIS

Actualización del curso de 20 horas

Ley 115 de 1994 y el decreto 1075 del 2015 y el concepto 168054 del 28 de julio de 2022 del Ministerio de Educación Nacional - Educación informal. Para Constancia de ello se firma en la Ciudad de Sincelejo, Departamento de Sucre a los (26) días, del mes de Enero del año 2024



 DUVER CEPEDA Gerente - Esp. Urgencias y C. Crónicas	 HADER TOVO CORREA Psicólogo - Instructor	 ALBERTO ARROYO G Rep. Legal - F. Convivencia	 YAJAIRA LOPEZ GARCIA Directora Cotesmag
---	--	---	--



convatec

— forever caring —

Certifica a:

YESICA DE JESÚS MEJÍA OQUENDO

Documento

1073825845

Por su participación en el curso

Curso Básico para el Manejo de Personas con Ostomías y Fistulas Entero Cutáneas Cartagena 2023

Celebrado en la Ciudad de Montería el 30 de junio de 2023.

Con una intensidad teórico práctica de 12 Horas.

Teresita Perdomo R.

Teresita Perdomo Ardila
Gerente De Educación
convatec



Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

YESICA DE JESUS MEJIA OQUENDO

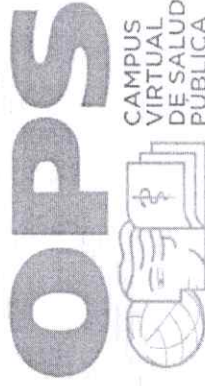
ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 85,00 %

17 de marzo de 2023



FIU | Robert Stempel College
of Public Health
& Social Work
FLORIDA INTERNATIONAL UNIVERSITY

EL JEFE DE RECURSOS HUMANOS DE LA E.S.E. CAMU DE SAN PELAYO

A solicitud del interesado, la **E.S.E CAMU DE SAN PELAYO., NIT. 812.001.550-1**, hace constar que el funcionario adelante relacionado trabajó para esta organización de acuerdo a los siguientes datos:

N° DE DOCUMENTO: 1.073.825.845

NOMBRES: YESICA DE JESUS

APELLIDOS: MEJIA OQUENDO

CARGO: AUDITORA

TIPO DE CONTRATO: POR OBRA O LABOR

FECHA DE INGRESO: 01 DE OCTUBRE 2022

FECHA DE EGRESO: 31 DE DICIEMBRE 2022

MOTIVO DE EXPEDICIÓN:

Se expide a solicitud del interesado.

Para mayor constancia, se firma en San Pelayo – Córdoba, a los NUEVE (09) días del mes de MAYO de 2023.



**CARLOS ANDRES ROMERO GOMEZ
JEFE DE RECURSOS HUMANOS
E.S.E CAMU DE SAN PELAYO**





**IPS CUIDADOSEGURO EN CASA S.A.
NIT 900980728**

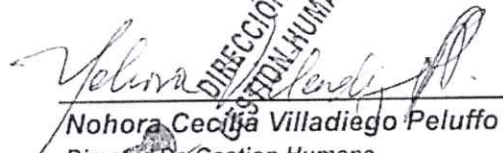
CERTIFICA

Que el señor, YESICA DE JESUS MEJIA OQUENDO, identificado con Cedula de Ciudadania N° 1073825845, tuvo un contrato de trabajo Definido con la empresa, desde el 07 de Enero de 2020 hasta el 31 de Agosto de 2020, desempeñando el cargo de GESTOR DE CAMPO.

Durante su estadía en la empresa se desempeño cabalmente en sus funciones.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Cartagena el día Martes, 02 de Enero de 2024

Atentamente,


DIRECCIÓN DE
GESTIÓN HUMANA
Nohora Cecilia Villadiego Peluffo
Directora De Gestion Humana
IPS CUIDADOSEGURO EN CASA S.A.

www.cuidadoseguero.com.co
Urbanización Villa Sandra Cra 63ª # 30-19 Mz C Lt 8 – Cartagena
Tel.. (5) 6617703 – 6532345 Ext 122

6



Clinica Materno Infantil
Casa del Niño
Servimos con el Alma

CLINICA MATERNO INFANTIL CASA DEL NIÑO S.A.S.
Nit. 812004935

CERTIFICA
A QUIEN INTERESE

Que, revisados los archivos de esta entidad, se constató que el señor(a) **YESICA DE JESUS MEJIA OQUENDO** identificado(a) con cédula N° **1073825845** laboró para la institución con un contrato indefinido, desempeñándose como **JEFE DE ENFERMERIA**, desde 25/09/2017 hasta 09/04/2019.

Durante su estadía en la empresa se desempeñó a cabalidad en sus funciones.

Se expide a solicitud del interesado, se firma en la ciudad de Montería el 15 de noviembre de 2023.

Atentamente,

SERGIO ANDRES ARIAS GAMEZ
Director de Talento Humano

Elaboró: **Álvaro Muñoz**
Analista de Nomina.



CONSTANCIA LABORAL

FECHA EXPEDICIÓN
29-mar-19

CONSTANCIA LABORAL N° 1053

ENTIDAD QUE EXPIDE EL DOCUMENTO

CLÍNICA CENTRAL O.H.L Ltda.
NIT: 900.082.202-7
Dirección: Carrera 6 N° 30-36 Centro - Montería
Teléfono: (4) 781 02 81 Extensión 214 - 213

A solicitud del interesado, la institución Clínica Central O.H.L Ltda., NIT. 900.082.202-7 hace CONSTAR que el funcionario adelante relacionado trabaja/trabajó para esta organización de acuerdo con los siguientes datos.

N° DOC. IDENTIDAD	NOMBRES	APELLIDOS
1073825845	YESICA DE JESUS	MEJIA OQUENDO
ESTADO ACTUAL TRABAJADOR: INACTIVO		A fecha de expedición *
CARGO:	Enfermera Jefe	
SALARIO:		
SALARIO LETRA:	NO APLICA PARA ESTE CERTIFICADO	
RECARGOS \$:	0	
TIPO DE CONTRATO:	INDEFINIDO	
FECHA DE INGRESO:	01-sep-16	
FECHA DE EGRESO:	10-abr-18	

MOTIVO EXPEDICIÓN: PARA SOPORTE DE HOJA DE VIDA

La anterior información podrá ser corroborada y confirmada con el proceso de Talento Humano. Le invitamos a comunicarse con nuestro Contact Center (+57 4) 781 02 81 y/o al correo electrónico info@clinicacentral.com.co .

JOSÉ CARLOS HADDAD GARCÍA - GERENTE

Elaboró: CRISTHIAN MENDOZA SIERRA

Fecha y Hora de impresión: 29-mar-19 02:55 p.m.



**INSTITUTO DE ENSEÑANZA Y CAPACITACIÓN DE LA COSTA
"IDECO"**

Licencia de Funcionamiento No. 002170 de mayo 16 de 2022 emanada de la secretaria de
Educación Departamental de Córdoba
NIT: 812007116 - 3

**LA DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO DE ENSEÑANZA Y
CAPACITACIÓN DE LA COSTA "IDECO"**

HACE CONSTAR:

Qué: **YESICA DE JESÚS MEJÍA OQUENDO** identificado con Cedula de Ciudadanía N.º 1.073.825.845 de San Pelayo– Córdoba, suscribió con el **INSTITUTO DE ENSEÑANZA Y CAPACITACIÓN DE LA COSTA – IDECO**, contrato de prestación de servicios personales de carácter temporal como instructor contratista en el marco del programa **TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA** para impartir formación integral aplicando el enfoque por competencias laborales.

- Inicio 15 de enero del año 2017 Terminación de 9 de Julio del mismo año en la sede de San Pelayo – Córdoba
- Inicio de 16 de julio del año 2017 Terminación de 17 diciembre del mismo año en la sede de San Pelayo – Córdoba
- Inicio de 14 de enero del año 2018 Terminación de 27 de agosto del mismo año en la sede de San Pelayo – Córdoba

Para constancia de lo expuesto se firma a solicitud del interesado(a) en San Pelayo – Córdoba, a los 10 días del mes de enero del año 2024

NANCY JUDITH MESTRA ESPAÑA

C.C. N° 1.068.665.744 de Ciénaga de Oro - Córdoba
Directora General "IDECO"



INSTITUTO DE ENSEÑANZA Y CAPACITACIÓN DE LA COSTA

"IDECO"

Licencia de Funcionamiento No. 002170 de mayo 16 de 2022 emanada de la secretaria de Educación Departamental de Córdoba
NIT: 812007116 - 3

LA DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO DE ENSEÑANZA Y CAPACITACIÓN DE LA COSTA "IDECO"

HACE CONSTAR:

Qué: **YESICA DE JESÚS MEJÍA OQUENDO** identificado con Cedula de Ciudadanía N.º 1.073. 825.845 de San Pelayo— Córdoba, suscribió con el **INSTITUTO DE ENSEÑANZA Y CAPACITACIÓN DE LA COSTA – IDECO**, contrato de prestación de servicios personales de carácter temporal como instructor contratista en el marco del programa **TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA**, para impartir formación integral aplicando el enfoque por competencias laborales.

- Inicio 13 de Julio del año 2013 Terminación 14 de diciembre del mismo año, en la sede de San Pelayo – Córdoba.
- Inicio 05 de Enero del año 2014 Terminación 14 de diciembre del mismo año, en la sede de San Pelayo – Córdoba.
- Inicio 18 de Enero del año 2015 Terminación 13 de diciembre del mismo año, en la sede de San Pelayo – Córdoba.
- Inicio 24 de Enero del año 2016 Terminación 11 de diciembre del mismo año, en la sede de San Pelayo – Córdoba.

Para constancia de lo expuesto se firma a solicitud del interesado(a) en San Pelayo – Córdoba, a los 29 días del mes de noviembre del año 2023.

NANCY JUDITH MESTRA ESPAÑA
C.C. N° 1.068.665.744 de Ciénaga de Oro - Córdoba
Directora General "IDECO"

Troncal Vía a Lorica Calle 18 # 8 - 202 Barrio San Antero
Celular: 317 319 3293 301 701 8667
Email: sanpelayo@ideco.edu.co www.ideco.edu.co

443



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 286447665



PIB

19:01:04

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 17 de diciembre del 2025

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) YESICA DE JESUS MEJIA OQUENDO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1073825845:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamento 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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.

www.procuraduria.gov.co



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 17 de diciembre de 2025, a las 19:03:40, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1073825845
Código de Verificación	1073825845251217190340

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





POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:16:48 PM horas del 17/12/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1073825845

Apellidos y Nombres: MEJIA OQUENDO YESICA DE JESUS

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, profrenda 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.

Volver al Inicio



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: 016000 910 112
E-mail: dafj@policia.gov.co

6

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 17/12/2025 07:09:18 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. 1073825845 y Nombre: YESICA DE JESUS MEJIA OQUENDO.

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. 130306423 . 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 Búsqueda Imprimir

515 9000



Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



GOV.CO

[Handwritten signature]

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 06:14:18 horas del 18/09/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1073825845,
Apellidos y Nombres MEJIA OQUENDO YESICA DE JESUS

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa GOBERNACION DE CORDOBA , con NIT 800103935-6 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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





GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

SS-SAM-014-2025

FORMATO 5
CARTA DE COMPROMISO DEL PERSONAL PROPUESTO

Montería y 20/09/2025

Señores:
GOBERNACIÓN DE CORDONA

REFERENCIA: Proceso N.º SS-SAM-014-2025

Yo, YESICA DE JESUS MEJIA OQUENDO, identificado con cédula de ciudadanía N.º 1.073.825.845 de San Pelayo -Córdoba y tarjeta profesional N.º 115778 de ENFERMERA, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que cuento con disponibilidad e intención de participar como Profesional en ENFERMERIA ESPECIALIZADA, en el Proceso N.º SS-SAM-014-2025, cuyo objeto es PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, EMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPRO), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA, por parte del oferente FUNTRAVISA. Mis datos son los siguientes: dirección Cra 20 calle 20 B/ El Caño teléfono 3135086409 e-mail yesika-1993@hotmail.com

Para constancia de lo anterior, se firma en Montería el 20 de septiembre de 2025, a los (20) días del mes de 09 de 2025

Yesica Mejia Oquendo.

Nombre del personal propuesto
Cargo del personal

ba

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N°010

Entre los suscritos:

YESICA DE JUSUS MEJIA OQUENDO, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.073.825.845** de San Pelayo- Córdoba, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**; y **FUNDACION PARA EL TRABAJO, LA VIDA, LA SALUD Y EL AMBIENTE SANO - FUNTRAVISIA** identificada con **NIT 8142005764-7**, representada legalmente por **MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATANTE**; acuerdan celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**, que se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA - OBJETO:** El **CONTRATISTA** se obliga a prestar sus servicios profesionales como **ENFERMERA ESPECIALISTA** para la ejecución de las acciones del convenio **N°SS-SAM-014-2025**, cuyo objeto "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS EN LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN DE ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TUBERCULOSIS Y LEPROSIS), COMO ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA EN LOS 30 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA**". **SEGUNDA - DURACIÓN:** El plazo de ejecución será de tres (3) meses, contados a partir de la firma del presente contrato. **TERCERA - VALOR:** El valor total del contrato es de **CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE (\$4.985.000)**. **CUARTA - FORMA DE PAGO.** El valor del contrato será pagado de manera mensual, en pagos proporcionales contra la presentación de actividades y certificación de cumplimiento por parte del supervisor del contrato. **QUINTA - ENTREGABLES:** El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato **SEXTA - SEGURIDAD SOCIAL:** El **CONTRATISTA** actuará como independiente y deberá realizar los aportes a salud, pensión y ARL conforme a la normatividad vigente, presentando las planillas correspondientes para efectos de pago. **SÉPTIMA - TERMINACIÓN:** El contrato podrá darse por terminado por mutuo acuerdo o por incumplimiento de las obligaciones pactadas. **OCTAVA - INDEPENDENCIA:** No existe relación laboral entre las partes. **NOVENA - DOMICILIO:** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Montería - Córdoba.

En constancia se firma en Montería, a los 09 días del mes de octubre de 2025.



MANUEL LUCIANO ESCUDERO ROMANO
CONTRATANTE.



YESICA DE JUSUS MEJIA OQUENDO
CONTRATISTA.



 Bancomer

Bancoomeva

Bancoomeva

NO INDEPEND 90 VALOR PAGADO

[illegible][illegible][illegible][illegible]

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACION: NOMBRE O BAZON SOCIAL: CÓDIGO DE IDENTIFICACION: DIRECCION: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACION: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	CEDEULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACION: SANTIANO DEPARTAMENTO CRA 7 CL 20 LA ENCLAVADA 02 INDEPENDIENTE PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO	NÚMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA: TECNA PAGO (Aaammdd):	4632761933 MES noviembre AÑO 2025 2025/12/03 NÚMERO AUTORIZACION:
		TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025 999442373

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CODIGO	ADMINISTRADORA	CODIGO	ADMINISTRADORA	CODIGO	ADMINISTRADORA
230301	230301-PORVENIR	1	1	1	1
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CODIGO	ADMINISTRADORA	CODIGO	ADMINISTRADORA	CODIGO	ADMINISTRADORA
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	1	1	1
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CODIGO	ADMINISTRADORA	CODIGO	ADMINISTRADORA	CODIGO	ADMINISTRADORA
14-25	14-25-CO-MENA	1	1	1	1
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CODIGO	ADMINISTRADORA	CODIGO	ADMINISTRADORA	CODIGO	ADMINISTRADORA
14-25	14-25-CO-MENA	1	1	1	1
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL PAGADO: \$ 990.000

[Handwritten signature]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION:	1013625945	NUMERO PLANTILLA:	4335471693	TIPO DE PLANTILLA:	INDEPENDIENTES		
TIPO IDENTIFICACION SOCIAL:	SAN FELIX	REPARTAMENTO:	YESICA DE JESUS MEJIA COLUENDO	PERIODO COTIZACION OTROS:	2025	PERIODO COTIZACION SALUD:	2025		
CUADRO UNICO:	CRA 7 CL. 29 LA 10	TELEFONO:	7900000	DIAS DE MORA:	2025/12/17	NUMERO AUTORIZACION:	9939175994		
DIRECCION:	GRANDEPONDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/aa):					
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act.						
TIPO EMPRESA:	UNICO		NO						
FORMA DE PRESENTACION:									
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICSEF (REFORMA TRIBUTARIA):									
TOTAL APORTES A PENSION				TOTALES					

CODIGO	ADMINISTRADORA	NO. COTIZANTES	COTIZACION	* APORTES VOLUNTARIOS		FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
				EMP/ENADOR	COTIZANTE							
230301	NOBRE	1	\$ 512.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 512.000	\$ 0	\$ 512.000
SUB-TOTALES:												\$ 512.000

TOTAL APORTES A SALUD														TOTALES					
ADMINISTRADORA		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MOBIA		APORTES		MOBIA		DESCUENTO		VALOR PAGADO	
CODIGO	NOMBRE	No. COLIZANTES	VALOR AUTORIZACION	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	VALOR ADRES	COTIZACION	VALOR ADRES	APORTES	MOBIA	DESCUENTO	VALOR PAGADO				
EPS002	SALUD TOTAL	1	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 400,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 400,000	\$ 0	\$ 0	\$ 400,000				
SUB-TOTALES												\$ 400,000	\$ 0	\$ 0	\$ 400,000				

		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES						TOTALES		VALOR PAGADO	
CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COIZANTES 1	NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD RPB	SALDO A FAVOR		LIQUIDACION	APORTES	MORA	DESCUENTO	
				VALOR	VALOR	COTIZACION					
14-25	14-25-COL MENA			\$ 0	\$ 0		\$ 78,000	\$ 78,000	\$ 0	\$ 0	\$ 78,000
SUBTOTALS:							\$ 78,000	\$ 78,000	\$ 0	\$ 0	\$ 78,000

[illegible]

dh