

5

Santa Marta, 13 de Julio del 2021

Coronel

OSCAR FAVIAN SOLARTE CASTILLO

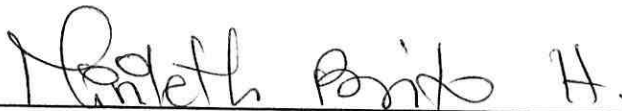
Comandante de Policía Metropolitana de Santa Marta
Santa Marta

Asunto: Carta de ofrecimiento de los servicios

Yo MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ, identificado con cedula de ciudadanía N° 1.118.847.612 de Riohacha/La Guajira, me considero una persona responsable, honesta, amable, con facilidad para las relaciones interpersonales, capacidad para trabajar en equipo y manejo de herramientas ofimáticas, que sabe cumplir con su función encomendada dentro del perfil laboral. Lo cual ofrezco mis servicios como Profesional en Salud Ocupacional.

Agradezco la atención prestada.

Atentamente,



MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ

Profesional en Salud Ocupacional

C.C N° 1.118.847.612 de Riohacha-La Guajira

6

Santa Marta, 13 de Julio del 2021

Coronel

OSCAR FAVIAN SOLARTE CASTILLO

Comandante de Policia Metropolitana de Santa Marta
Santa Marta

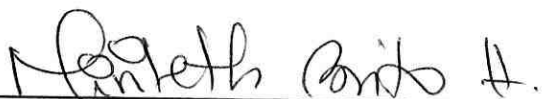
Asunto: Intención de afiliación a ARL

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted con el fin de manifestar la intención de afiliarme voluntariamente al sistema de riesgos laborales, conforme lo establece el artículo 3 del decreto 2800 de 2003 con inicio y finalización de cobertura al sistema.

Es de anotar, que en caso de laborar con ustedes hare efectiva la afiliación durante el periodo de duración del contrato u orden de prestación de servicios, asumir el pago total de la cotización mensual que determine la ARL según la clase de riesgo establecido en el artículo 26 del decreto 1295 de 1994y de acuerdo a la clasificación de actividades económicas establecidas en el decreto 1607 de 2002.

Atentamente,



MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ

C.C No 1.118.847.612 de Riohacha-La Guajira

Santa Marta, 13 de Julio del 2021

Coronel

OSCAR FAVIAN SOLARTE CASTILLO

Comandante de Policia Metropolitana de Santa Marta
Santa Marta

Asunto: Manifestación de no inhabilidad

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted con el fin de manifestar bajo la gravedad de juramento que no me encuentro dentro las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden de constitucional o legal para ejercer cargos empleos públicos o para celebrar contratos de prestación de servicios con la administración pública.

Atentamente,



MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ

C.C No 1.118.847.612 de Riohacha-La Guajira



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>Brito</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Hernández</u>	NOMBRES <u>Mireth Patricia</u>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. <u>1.118.847612</u>	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS <u>Colombia</u>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>11</u> MES <u>08</u> AÑO <u>1993</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>La Guajira</u> MUNICIPIO <u>Piojacha</u>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>Calle 41# 17-09 San Jose</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Magdalena</u> MUNICIPIO <u>Santa Marta</u> TELÉFONO <u>305493693</u> EMAIL _____

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: <u>Bachiller académico</u>	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES <u>12</u> AÑO <u>2010</u>	

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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		Profesional en Salud Ocupacional	06	2017	885

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

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 Policia Metropolitana de Santa Marta	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Magdalena	MUNICIPIO Santa Marta	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD demag.upres@policia.gov.co	
TELÉFONOS 4234831	FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 04 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 11 MES 07 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Salud Ocupacional	DEPENDENCIA Sanidad	DIRECCIÓN Calle 22 N° 10-74	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Policia Metropolitana de Santa Marta	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Magdalena	MUNICIPIO Santa Marta	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD demag.upres@policia.gov.co	
TELÉFONOS 4234831	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 05 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 02 MES 04 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO Salud Ocupacional	DEPENDENCIA Sanidad	DIRECCIÓN Calle 22 N° 10-74	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Policia Metropolitana de Santa Marta	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Magdalena	MUNICIPIO Santa Marta	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD demag.upres@policia.gov.co	
TELÉFONOS 4234831	FECHA DE INGRESO DÍA 29 MES 04 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 05 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO Salud Ocupacional	DEPENDENCIA Sanidad	DIRECCIÓN Calle 22 N° 10-74	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Policia Metropolitana de Santa Marta	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Magdalena	MUNICIPIO Santa Marta	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD demag.upres@policia.gov.co	
TELÉFONOS 4234831	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 09 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 17 MES 02 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO Salud Ocupacional	DEPENDENCIA Sanidad	DIRECCIÓN Calle 22 N° 10-74	

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.

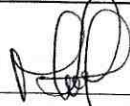
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	9

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, 13 de julio del 2021


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

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

Yo, Harileth Patricia Pinto Hernández
IDENTIFICADO CON: C.C. ☒ C.E. T.I. N° 1.118.847.612 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
País Colombia Departamento Magdalena Municipio Santa Marta
Dirección Calle 41b N° 17-09 San José Teléfonos 3045493693

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
<u>Irina Hernández Mendoza</u>	<u>56082742</u>	<u>Madre</u>
<u>Elder Jose Pinto Lebe</u>	<u>84078768</u>	<u>Padre</u>

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESION PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION
PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS 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 ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	<u>29.552.820-</u>
TOTAL	\$ 29.552.820-

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
<u>Banco de Bogotá</u>	<u>Ahorro</u>	<u>564698546</u>	<u>Santa Marta</u>	<u>\$2.000.000</u>

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
<u>Moto</u>	<u>1P50FMGX1504474</u>	<u>\$4.200.000</u>

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
	C.C. C.E. T.I.	

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Santa Marta, 13 de julio de 2021

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.118.847.612**
BRITO HERNANDEZ

APELLIDOS
MIRILETH PATRICIA

NOMBRES
Mirileth Patricia B.

REPUBLICA DE COLOMBIA



FIRMA

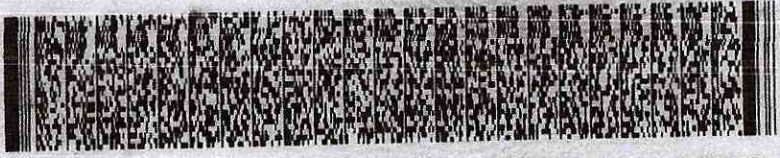
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-AGO-1993
RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 **B+** **F**
 ESTATURA G.S. RH SEXO

16-SEP-2011 RIOHACHA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-4800100-00341789-F-1118847612-20111015 0028305999A 1 36932462

14

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Universidad del Tolima

Creada mediante Ordenanza número 005 de mayo 21 de 1945 de la Asamblea Departamental del Tolima.

OTORGA EL TÍTULO DE Profesional en Salud Ocupacional

En convenio con la

UNIVERSIDAD DE LA GUAJIRA

A

Mirileth Patricia Brito Hernandez

C.C. No. 1118847612

expedida en Riohacha

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.

En testimonio de ello se expide el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Ibagué, a **Junio 23 de 2017**

El Rector de la Universidad

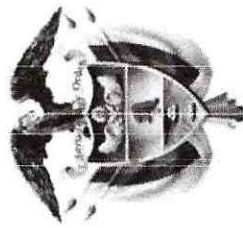
La Secretaria General

Rector
Universidad de la Guajira

Secretaria General
Universidad de la Guajira

Universidad del Tolima
Libro de registro No. 17
Folio No. 807
Registro No. C83163

EXENTO Registro Digital, Artículo 62 Dec. Nal. 1



Libertad y orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ

Con Cedula de Ciudadania No. 1.118.847.612

Cursó y aprobó la acción de Formación

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

con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Villeta, a los veinticinco (25) días del mes de septiembre de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
NYDIA JIMENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

NYDIA JIMENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
Subdirectora
CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL
REGIONAL CUNDINAMARCA

46720469 - 25/09/2017
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 9509001513330CC1118847612C.

República de Colombia
ADMINISTRACIÓN TEMPORAL SECTOR SALUD
 Departamento de La Guajira

RESOLUCIÓN No. - 885

"POR LA CUAL SE CONCEDE UNA LICENCIA PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO" A PERSONA NATURAL

LA ADMINISTRADORA TEMPORAL SECTOR SALUD DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, en uso de sus atribuciones legales y en general de las que le confiere la en uso de sus atribuciones legales, y en especial de las conferidas por el Decreto Ley 028 de 2008, sus decretos reglamentarios, el documento Conpes 3883 de 2017, Decreto 1038 de 2015 y Resolución No. 481 de 2017 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la Ley 1582 del 11 de julio de 2012 y la Resolución 4502 del 26 de diciembre de 2012.

CONSIDERANDO:

Que de acuerdo con lo previsto en el Art. 1° de la Resolución No. 4502 de 2012, se resolvió delegar en las direcciones seccionales o locales de salud, la función de expedir y renovar las licencias de salud ocupacional, a las personas naturales o jurídicas que oferten servicios en seguridad y salud en el trabajo, a nivel nacional previo cumplimiento en las condiciones y requisitos en dichas Resoluciones.

Que el ciudadano, **MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ**, identificado (a) con cedula de ciudadanía No. 1.118.847.612 Expedida en Riohacha- La Guajira, ha solicitado licencia para la prestación de servicios de seguridad y salud en el trabajo, de acuerdo a su nivel y título de formación en salud ocupacional según Acta de grado 6 y Registro No. C83163 Folio No. 807 Libro No. 17 de fecha 23/06/2017, anexando a su petición la documentación exigida en la Resolución 4502 de Diciembre 26 de 2012.

Que de acuerdo a lo normado en el Art. 6° de la Resolución 4502 de Diciembre 26 de 2012 ya mencionada, las licencias tendrán vigencia de 10 años y podrán ser renovadas por un término igual, siempre y cuando cumplan con los requisitos y procedimientos señalados en la normatividad vigente al momento de expedir o renovar la licencia.

Que la Administración temporal del Sector Salud del Departamento de la Guajira de acuerdo a las disposiciones legales remitió los documentos allegados por el Ciudadano, **MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ**, identificado (a) con cedula de ciudadanía No. 1.118.847.612 Expedida en Riohacha- La Guajira, para su estudio por parte de la Oficina de Jurídica y la Oficina de Desarrollo Institucional.

Que con base en la documentación allegada, previo estudio técnico y legal efectuado por esta Institución, se ha considerado procedente otorgar la respectiva licencia para prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo.

Que en mérito de lo antes expuesto, este despacho,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Conceder la Licencia para la prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo al ciudadano, **MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ**, identificado (a) con cedula de ciudadanía No. 1.118.847.612 Expedida en Riohacha- La Guajira, de acuerdo con su nivel y título de formación, como **PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL**, está en capacidad de brindar los servicios dentro del siguiente campo de acción: Higiene Industrial, Seguridad Industrial, Investigación del Accidente de Trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución de Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ARTICULO SEGUNDO: La Licencia de que trata el artículo anterior, se concede por un término de diez (10) años contados a partir de la ejecutoria de la presente Resolución y podrá ser renovada por un término igual.

ARTICULO TERCERO: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO CUARTO: La autoridad sanitaria aplicará las sanciones correspondientes, en especial las estipuladas en la Ley 09 del 23 de febrero de 1979, cuando se sorprenda a la persona natural o jurídica haciendo uso indebido de la Licencia para la Prestación de los Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo expedida por la presente Resolución.

ARTICULO QUINTO: Toda solicitud para la Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo que el titular de esta Licencia presente a instituciones públicas o privadas, deberá estar acompañada de copia de la presente, que acredite el otorgamiento de su respectiva licencia.

ARTICULO SEXTO: Contra la presente Resolución procede el recurso de Reposición ante Administrador Temporal Sector Salud del Departamento de La Guajira y en su defecto el de Apelación en los términos y condiciones establecidas en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, tal y como lo prescribe el Art. 12° de la Resolución 4502 de 2012.

ARTICULO SEPTIMO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Riohacha a los, **04 OCT 2017**

LUZ MARIA DE LOS ANGELES CASTANEDA ACOSTA

Administradora Temporal Sector Salud del Departamento de La Guajira

Proyección: Eletzky Benjamín, Auxiliar Administrativo

Revisó: Róndel Avila Giamán, Asesor Jurídico Institucional

Vó Bo: Diego Suarez, Asesor Jurídico Administración Temporal Sector Salud de La Guajira

SECRETARÍA DE LA GUAJIRA Y CAJÍA La No 6-01

REPOSICIÓN DE LA GUAJIRA Y CAJÍA La No 6-01
 RICHACHA -



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:28:16 PM horas del 13/07/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1118847612

Apellidos y Nombres: **BRITO HERNANDEZ MIRILETH PATRICIA**

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



Presidencia de la
República



Ministerio de Defensa
Nacional



Portal Único de
Contratación

Todos los derechos reservados.



Gobierno en Línea

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 171209644



WEB

14:25:56

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 13 de julio 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) MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1118847612:

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>

MANUEL ANTONIO ESPINOSA FIGUEREDO
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP) (E)

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.

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 13 de julio de 2021, a las 14:27:08, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1118847612
Código de Verificación	1118847612210713142708

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 PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

 Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 1 3 Actualización de oficio		4. Número de formulario 14536362445	
		 (415)7707212489984(8020) 000001453636244 5	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 1 1 8 8 4 7 6 1 2		6. DV 2	
12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Riohacha		14. Buzón electrónico 2 5	
IDENTIFICACIÓN			
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3	
26. Número de identificación 1 1 1 8 8 4 7 6 1 2		27. Fecha expedición 2 0 1 1, 0 9, 1 6	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento La Guajira 4 4	
30. Ciudad/Municipio Riohacha 0 0 1			
31. Primer apellido BRITO		32. Segundo apellido HERNANDEZ	
33. Primer nombre MIRILETH		34. Otros nombres PATRICIA	
35. Razón social			
36. Nombre comercial			
37. Sigla			
UBICACIÓN			
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento La Guajira 4 4	
40. Ciudad/Municipio Riohacha 0 0 1			
41. Dirección principal CL 71 12 C 83 BRR LA LUCHA			
42. Correo electrónico patriciabrito2009@live.com			
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 0 0 5 7 3 1 7 6 4	
		45. Teléfono 2 3 1 1 4 0 5 2 1 5 2	
CLASIFICACIÓN			
Actividad económica			
Actividad principal 46. Código 8 2 9 9		Actividad secundaria 47. Fecha inicio actividad 2 0 1 6, 1 0, 3 1	
48. Código		49. Fecha inicio actividad	
50. Código 1		51. Código 1 4 1 9	
52. Número establecimientos			
Responsabilidades, Calidades y Atributos			
53. Código 4 9			
49 - No responsable de IVA			
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	
57. Modo		58. CPC	
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación			
Para uso exclusivo de la DIAN			
59. Anexos SI ☐ NO ☒		60. No. de Folios: 0	
61. Fecha 2019 - 05 - 24			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016 Firma del solicitante:		Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA 985. Cargo	



CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ATLÁNTICO
NIT. 890102044-1

CERTIFICADO DE AFILIACION

Que, el usuario (a) BRITO HERNANDEZ MIRILETH PATRICIA, identificado(a) con número 1118847612, aparece registrado (a) con la siguiente información:

Información del Beneficiario:

TIPO DE AFILIADO	REGIMEN	NOMBRE	TIPO ID	NUMERO ID	FECHA AFILIACION	FECHA RETIRO	PARENTESCO	ESTADO
------------------	---------	--------	---------	-----------	------------------	--------------	------------	--------

Información del Cotizante:

TIPO DE AFILIADO	REGIMEN	NOMBRE	TIPO ID	NUMERO ID	FECHA AFILIACION	FECHA RETIRO	ESTADO
COTIZANTE	CONTRIBUTIVO	BRITO HERNANDEZ MIRILETH PATRICIA	CC	1118847612	26/09/2018		ACTIVO

En constancia se firma y expide en Barranquilla a los 13 días del mes de Julio de 2021, a solicitud del interesado.

Atentamente,

COORDINADOR NACIONAL DE REGIMEN CONTRIBUTIVO

Generado Por: usuweb

INFORMACIÓN NO VALIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS

Sede Nacional: Calle 44 No. 46 - 56
www.cajacopieps.com
Línea gratuita 01-8000-111446
Barranquilla – Colombia



LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1118847612**, se encuentra afiliado/a desde **26/07/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 13 de julio de 2021.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD Santa Marta

FECHA 13-julio-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 Marieth Patricia Bello H. NIT _____
Y/O _____
C.C. 1.118847612

Dirección _____ Teléfono _____ Fax _____

Departamento Magdalena Ciudad Santa Marta Municipio _____

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

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día 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: Potricuebello2009@live.com SI (X)

TELÉFONO: 3045493693 SI (X)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

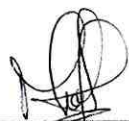
Entidad Financiera Banco de Bogotá Código _____

Sucursal Santa Marta Código _____ Ciudad Santa Marta

Dirección Cra 4ª #13-39 Teléfono 4213458 Fax _____

Número de la cuenta 564698546

(Adjuntar certificación bancaria)



NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO



Nit. 880.002.984.4
Calle 38 N° 7-47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que N/A, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.118.847.612 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 564698546, abierta/o desde el 23/7/2018.

Se expide en Bogotá el día 13 del mes de Julio del año 2021 con destino a: A quien le interese

Firma Autorizada

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