ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN COLOMBIA	CERTIFICADO DE IDONEIDAD DEL AREA	GCO-FO-10

Verificado el perfil requerido y la experiencia relacionada en el estudio previo de **DIANA MILENA GONZALEZ BERNAL** identificad(a/o) con la cédula de ciudadanía No. 1.032.384.659 de Bogotá, certifico que cumple con los requisitos para desarrollar el siguiente Objeto contractual: ***Prestación de servicios de apoyo a la gestión para desarrollar procesos de control de calidad y actividades de digitalización en el marco de la suscripción de contratos interadministrativos suscritos por el Archivo General de la Nación con entidades públicas y privadas del orden Nacional y/o Territorial.***

Perfil exigido	
Descripción del perfil requerido según EP	Se requiere contratar 21 técnicos Categoría I Nivel 4, con los siguientes requisitos: Título de formación técnica profesional o título de formación tecnológica en núcleos básicos del conocimiento en Bibliotecología, archivística, Sistemas de Información, Otros de Ciencias Sociales y Humanas, Sistemas, Administración de Empresas o afines y 7 a 12 Meses de experiencia profesional relacionada.
Análisis Hoja de Vida Aspirante	
Título:	- Tecnólogo en Gestión Documental
Convalidación (si aplica)	N/A
Experiencia	N/A
Conclusión	De conformidad con lo expuesto, la persona antes mencionada, **cumple** con el perfil y los requisitos exigidos por la Entidad en el Estudio Previo. Teniendo en cuenta la resolución 535 de 2020.

Cordial Saludo,

PAULA CAROLINA VILLAMIZAR PENILLA
Subdirectora de Asistencia Técnica y Proyectos Archivísticos

Este documento es fiel copia del original, su impresión se considera copia no controlada

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
GONZALEZ	BERNAL	DIANA MILENA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1032384559

SEXO: F (X) M ( )

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

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 31 MES 03 AÑO 1987

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: BOGOTA

MUNICIPIO: BOGOTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

DIAGONAL 48 Q 5 T 10 SUR CASA

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: BOGOTA

MUNICIPIO: BOGOTA

TELÉFONO: 7675446 EMAIL: milena.1221@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2005
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO		X			02	2015	

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 O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO ADAPTACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	07	*Año*	2021	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ARCHIVO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMIN. Y DE GESTION HUMANA					*DIRECCIÓN* CALLE 16 - 6 66						
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO ADAPATACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4325400	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 16 6 66						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO ADAPTACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4325400	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	01	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 16 N 6 66						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO ADAPTACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4325400	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 71 52						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO ADAPTACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4325400	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTION DOCUMENTAL	*DEPENDENCIA* GESTION DOCUMENTAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 71 52						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO ADAPTACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4325200	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ARCHIVO	*DEPENDENCIA* GESTION DOCUMENTAL						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO ADAPTACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4325400	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N ° 71 -52					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO ADAPTACION			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	11	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GRUPO CR LTDA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4838839	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	03	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 13 N 56 35					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INNOVA 3D			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3167624297	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2014	*Día*	06	*Mes*	11	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ARCHIVO	*DEPENDENCIA* ARCHIVO						*DIRECCIÓN* TRANSVERSAL 12 No 38B-76 SOACHA LEON XIII					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD JASBAN			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2012	*Día*	08	*Mes*	01	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	11
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	8	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 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*

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Gonzalez	Bernal	Diana Milena

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1032384559

SEXO: F (X) M ( )

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

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 31 MES 03 AÑO 1987

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: BOGOTA

MUNICIPIO: BOGOTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

DIAGONAL 48 Q 5 T 10 SUR CASA

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: BOGOTA

MUNICIPIO: BOGOTA

TELÉFONO: 7675446 EMAIL: milena.1221@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2005
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	4	X		TECNOLOGIA EN GESTION	02	2015	No 2.257

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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*

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FONDO ADAPTACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4325400	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	07	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA/ TALENTO HUMANO					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 - 28 19					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FONDO ADAPTACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4325400	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	06	*Mes*	07	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMIN. Y DE GESTION HUMANA					*DIRECCIÓN* CALLE 16 - 6 66					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FONDO ADAPTACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4325400	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	01	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA/ TALENTO HUMANO					*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FONDO ADAPTACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4325400	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA/ TALENTO HUMANO					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 71 52					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO ADAPTACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4325200	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA/ TALENTO HUMANO						*DIRECCIÓN* CALLE 6 - 6 66					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO ADAPTACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4325400	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA/ TALENTO HUMANO						*DIRECCIÓN* CALLE 6 - 6 66					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FONDO ADAPTACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	11	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA/ TALENTO HUMANO						*DIRECCIÓN* CALLE 6 - 16 66					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GRUPO CR LTDA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4838839	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	03	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 13 N 56 35					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INNOVA 3D			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3167624297	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2014	*Día*	06	*Mes*	11	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ARCHIVO	*DEPENDENCIA* ARCHIVO						*DIRECCIÓN* TRANSVERSAL 12 No 38B-76 SOACHA LEON XIII					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD JASBAN			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTA		*MUNICIPIO* BOGOTA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS		*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
		Día	01	*Mes*	10	*Año*	2012	*Día*	08	*Mes*	01	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL		*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección				

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

5 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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	10
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	5

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Bogota D.C. 07/01/2022

Diana Milena Gonzalez Bernal

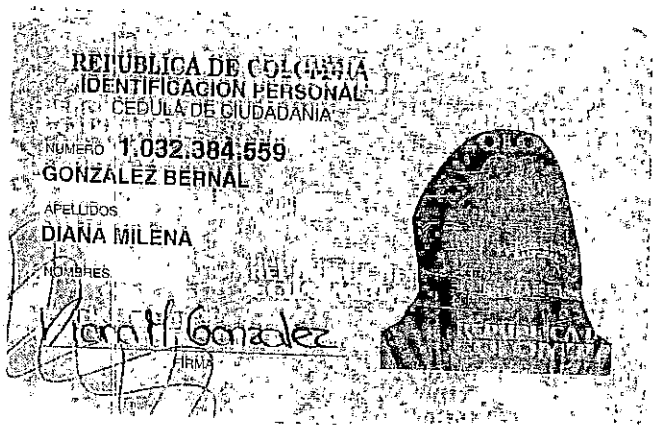
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 **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



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.032.384.559
GONZALEZ BERNAL
APELLIDOS
DIANA MILENA
NOMBRES
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 31-MAR-1987
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
02-ABR-2005 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00509 1032384559-20131114 0035785969A 1 40099949

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

El Centro de Educación Formal "Robert Hooke"

Autorizado por la Secretaria de Educación de Bogotá, D.C.
Según Resoluciones 8586 del 4 de Dic./97, 2984 del 24 de Sept./99
8563 del 20 de Nov. /01 - 8707 del 29 de Nov./01 y 500 del 01 de Mar./02 S.E.D.

Confiere a:

Diana Milena González Bernal

Identificado(a) con CC No. 1.032.384.559 de Bogotá D.C.

El título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas Vigentes en concordancia con el Proyecto Educativo Institucional.

Rector	Secretaria
Pedro Pastor Cárdenas González	Lida Magnolia Malhecha Velásquez
C.C No. 3 290 521 de Villavicencio	C C. No. 52.210.826 de Bogota

Libro Interno de Registro de Diplomas No. 5 Acta General de Graduación No. 17 Libro No. 7

Dado en Bogotá, D.C. a los 10 días del mes de Diciembre de 2005

No requiere registro en la Sec de Educ., según Decreto 921 del 6 de mayo de 1994
No requiere autenticación en Notaría Decreto 2150 de 1995

CENTRO DE EDUCACION FORMAL
ROBERT HOOKE

ACTA DE GRADO

En la ciudad de Bogotá, D.C. a los 10 días del mes de Diciembre del año 2005 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado; los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del Centro de Educación Formal "Robert Hooke", Institución aprobada en el Nivel de Educación Media, y autorizada por la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C. para otorgar el Título de Bachiller de carácter Académico según Resolución No. 8586 del 04 de Diciembre de 1997 - Resolución No 2984 del 24 de Septiembre de 1999 - Resolución No. 8563 del 20 de Noviembre de 2001 - Resolución No.8707 del 29 de Noviembre de 2001 y Resolución No.500 de 1° de Marzo de 2002 de la Secretaría de Educación del D.C. Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, procedieron a otorgar el Título de:

BACHILLER ACADEMICO

Al graduado, cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad, se relacionan a continuación:

199 GONZALEZ BERNAL DIANA MILENA

C.C. 1,032,384,559 BOGOTÁ, D.C.

Es fiel copia de acta original General No. 17 de fecha **10** de **Diciembre** de **2005** que consta de **506** alumnos que comienza con el nombre de: **ACEVEDO MARTHA CECILIA**
y cierra con el nombre de: **ZAMBRANO GONZALEZ MARTHA LUCIA**

En constancia se firma la presente acta por quienes en ella intervinieron en cumplimiento a lo ordenado en el artículo 7° del decreto 180 de 1981

Dada en Bogotá, D.C. a los 10 días del mes de Diciembre de 2005.

Lic. Espec. Pedro Pastor Cárdenas González
Rector
C.C. No. 3.290.521 de Villavicencio

Lida Magnolia Mahecha Velásquez
Secretaria
C.C. No. 52.210.826 de Bogotá

No requiere autenticación en Notaria según decreto 2150 de 1995

Libertad y orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

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

DIANA MILENA GONZALEZ BERNAL

Con Cedula de Ciudadanía No. 1.032.384.559

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

Título de

TECNÓLOGO EN

GESTIÓN DOCUMENTAL

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Bogotá, a los diecisiete (17) días del mes de febrero de dos mil quince (2015)

Firmado Digitalmente por
WAINE ANTONY TRIANA ALBIS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

WAINE ANTONY TRIANA ALBIS
SUBDIRECTOR CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

9523491 - 17/02/2015
No y 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 940400363231CC1032384559C.

GRUPO C. R. LTDA
Diseños – Construcción - Urbanismo
Interventoria - Consultoria

Bogotá, Julio 21 de 2017

A QUIEN INTERESE

Certificamos que la señora **DIANA MILENA GONZALEZ BERNAL** identificada con Cedula de Ciudadanía **N° 1.032.384.559 de Bogotá D.C**, laboro en nuestra compañía desde día 16 de marzo del 2016 hasta el día 30 de mayo del 2017, desempeñando el cargo de Auxiliar Administrativa y de Archivo.

Esta certificación se expide a solicitud de la interesada a los veintiún (21) días del mes de Julio de 2017.

Atentamente,

GRUPO CR. LTDA.
NIT: 830.146.012-7

KATHERIN VARELA MONCADA
Directora de proyecto.
Nit 830.146.012-7

CALLE 113 N° 56 – 35 OFC 101
TELÉFONOS 483 88 39 – CELULAR 3012774229
EMAIL grupocrltda@grupoltda.com
BOGOTA D C COLOMBIA

INNOVA3D
INGENIERIA NOVEDOSA APLICADA

INGENIERIA NOVEDOSA APLICADA 3D S.A.S.
"INNOVA 3D"
NIT. 900.592.222-2

CERTIFICA:

Que la señora **DIANA MILENA GONZALEZ BERNAL**, identificada con cédula de ciudadanía N° **1.032.384.559** laboro en nuestra empresa desde el 01 de Octubre de 2014 hasta el 06 de Noviembre 2015 desempeñando el cargo de Auxiliar de Archivo, tiempo en el cual demostró responsabilidad, honestidad y cumplimiento en todas sus labores encomendadas.

Se expide la presente por solicitud del interesado, para los fines que crea conveniente.

Soacha, 10 de Noviembre de 2015.

FABIAN MAHECHA R.
Gerente General
3167624297-3154463744

INNOVA3D
INGENIERÍA NOVEDOSA APLICADA 3D S.A.S
Nit. 900.592.222-2

CLINICAS
JASBAN

CLINICAS JASBAN S.A.S
NIT 800.090.416-7

CC 5233

CERTIFICA

Que la Señora **DIANA MILENA GONZALEZ BERNAL** identificada con cédula de ciudadanía número 1.032.384.559 expedida en Bogotá, laboro mediante **CONTRATO DE APRENDIZAJE** designada por el Sena desempeñandose como **TECNOLOGO EN GESTION DOCUMENTAL**, en su etapa lectiva estuvo desde el día 01 de octubre de 2012 hasta el 08 de enero de 2014, en la etapa productiva 6 meses.

Lo anterior para efectos que la Clinica diera cumplimiento a la cuota de aprendices designada por el Sena.

Se expide a petición de la interesada, a los veinte (20) días del mes de enero de dos mil quince (2015), con el fin de ser presentada al **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA.** Para confirmación de la presente comunicarse a Recursos Humanos tel.:2715252 de la ciudad de Bogotá.

Atentamente,

CLINICAS JASBAN S.A.S
LUZ MARY LEON R.
Dpto de Recursos Humanos

C.C Hoja de vida

PPML N

NIT.900.450.205-8

EL SUSCRITO ASESOR III DEL EQUIPO DE TRABAJO GESTIÓN JURÍDICA

CERTIFICA

Que, revisados los expedientes contractuales en el archivo de la Sección documental, el Grupo de Trabajo de Gestión Contractual encontró que la Sra. **DIANA MILENA GONZÁLEZ BERNAL,** con cedula de ciudadanía **1.032.384.559**, celebró con el **FONDO ADAPTACIÓN** los siguientes contratos:

Contrato No. 2017-C-0274 suscrito el 09 de noviembre del 2017

Objeto: Prestación de servicios de apoyo al Equipo de Trabajo de Gestión de Servicios-Sección Documental.

Obligaciones específicas:

1. Prestar los servicios de organización y clasificación de Archivo correspondiente a la documentación radicada y producida por el Fondo Adaptación en cumplimiento de sus procesos misionales hasta el día 31 de diciembre de 2017 para lo cual deberé cumplir con los principios y procesos archivísticos para la organización documental de Archivo que se relacionan a continuación:

    a) Clasificación: El contratista deberá desarrollar acciones orientadas a clasificar y ordenar los documentos del Fondo Adaptación en las diferentes fases del ciclo vital (Archivos de gestión, central e histórico) atendiendo a la estructura orgánica del Fondo Adaptación.
    b) Ordenación: Los documentos previamente clasificados deberán ordenarse teniendo en cuenta las unidades documentales al interior de cada asunto o serie y también los documentos al interior de cada unidad de conservación (Carpetas, legajos, tomos, libros, entre otros, correspondientes a las diferentes unidades administrativas.
    c) Descripción: Deberá diligenciar el formato único de inventario documental adoptado por el Archivo General de la Nación, incluyendo, además, la documentación afectada biológicamente

Calle 16 # 6-66 Piso 12 - 14
Edificio Avianca
Bogotá D.C. Colombia / Tel: +57 (1) 432 54 00
Código postal: 110231
www.fondoadaptacion.gov.co

d) Foliación y retiro de material abrasivo.
e) Descripción actualización del inventario de documentos de acuerdo a la estructura de datos que defina el Fondo Adaptación.
f) Valoración: Deberá proceder a identificar los valores primarios (Administrativos, contables, fiscales, legales y técnicos) e identificar valores secundarios, Históricos, científicos y culturales, que posea la documentación.

2. Apoyar en la entrega y recepción de los archivos en las distintas etapas: punteo, traslado, organización o devolución.
3. Garantizar el buen uso y tratamiento de los documentos que se la ha asignado para el proceso de organización.
4. Garantizar el uso adecuado de los insumos para la organización documental especialmente en la conformación de expedientes, entregados para la ejecución de los procesos archivísticos (mobiliario, equipos de cómputo, papelería y salud y seguridad en el trabajo).
5. Aplicar lo establecido en los procedimientos documentados del macro proceso de sección documental y demás macro procesos en el sistema integrado de gestión de la entidad.
6. Cumplir con las actividades del objeto contractual en el lugar en donde se encuentren los archivos y/o en donde indique el Fondo Adaptación.
7. Cumplir con las demás obligaciones que le sean asignadas, de acuerdo con el objeto del contrato

En desarrollo de las anteriores obligaciones, el contratista debe presentar los siguientes documentos:

- Reporte de producción semanal, según las instrucciones impartidas por el Supervisor del Contrato.
- Inventarios documentales estandarizados de serles y/o subseries asignadas para organización que deberán ser entregados mensualmente.

Calle 16 # 6-66 Piso 12 - 14
Edificio Avianca
Bogotá D.C. Colombia / Tel: +57 (1) 432 54 00
Código postal: 110231
www.fondoadaptacion.gov.co

- Informe mensual de actividades desarrolladas en la ejecución del objeto contractual.

Valor inicial del Contrato: El valor inicial del contrato corresponde a la suma de TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($3.000.000)

Plazo de ejecución: Hasta el 31 de diciembre de 2017, a partir de la suscripción del acta de inicio por parte del Contratista y el Supervisor del contrato, es decir, desde el 10 de noviembre del 2017, hasta el 31 de diciembre del 2017.

Estado Actual: Terminado

Contrato No. FA-CD-F-F-098-2018 suscrito el 26 de enero del 2018

Objeto: Prestación de servicios de apoyo operativo al Equipo de Trabajo de Gestión de Talento Humano y Servicios - Sección Documental.

Obligaciones específicas:

1. Organización y clasificación de Archivo correspondiente a la documentación radicada y· producida por el Fondo Adaptación en cumplimiento de sus procesos misionales hasta el día 31 de diciembre de 2018 para lo cual deberá cumplir con los principios y procesos archivísticos para la organización documental de Archivo que se relacionan. a continuación.
    a. Clasificación: El contratista deberá desarrollar acciones orientadas a clasificar y ordenar los documentos del Fondo Adaptación en las diferentes fases del ciclo vital (Archivos de gestión, central e histórico) atendiendo a la estructura orgánica del Fondo Adaptación.
    b. Ordenación: Los documentos previamente clasificados deberán ordenarse teniendo en cuenta las unidades documentales al interior de cada asunto o serie y también los documentos al interior de cada unidad de conservación (Carpetas, legajos, tomos, libros, entre otros), correspondientes a las diferentes unidades administrativas.
    c. Descripción: Deberá diligenciar el formato único de inventario documental adoptado por el Archivo General de la Nación, incluyendo, además, la documentación afectada biológicamente.
    d. Foliación y retiro de material abrasivo si se desarrolla esta sola línea de producción el promedio es entre

Calle 16 # 6-66 Piso 12 - 14
Edificio Avianca
Bogotá D.C. Colombia / Tel: +57 (1) 432 54 00
Código postal: 110231
www.fondoadaptacion.gov.co

5000 y 8000 folios dependiendo de formato.

e. Descripción actualización del inventario de documentos de acuerdo a la estructura de datos que defina el Fondo Adaptación.
f. Valoración: Deberá proceder a identificar los valores primarios (Administrativos, contables, fiscales, legales y técnicos) e identificar valores secundarios (Históricos, científicos y culturales), que posea la documentación.
g. Se debe entregar diariamente el volumen procesado de acuerdo con la producción pactada en el cronograma establecido por la supervisión o la complejidad de los expedientes o documentos objeto de proceso de organización con una meta mínima de 0.25 y máxima de 100 cm

2. Apoyar en la entrega y recepción de los archivos en las distintas etapas: punteo y verificación física, traslado, organización o devolución, con promedio de 800 ítem con verificación de folios, sin verificación 2500
3. Efectuar la digitalización e indexación de los documentos a que haya lugar de acuerdo a las metas establecidas en el cronograma.
4. Garantizar el buen uso y tratamiento de los documentos que se la ha asignado para el proceso de organización.
5. Garantizar la integridad de los documentos entregados para intervención documental
6. Garantizar la aplicación de TRD en los tiempos establecidos para tal fin.
7. Garantizar la calidad de los productos entregados y en caso de encontrarse hallazgos efectuar los reprocesos correspondientes.
8. Garantizar el uso adecuado de los insumos para la organización documental especialmente en la conformación de expedientes, entregados para la ejecución de Jos procesos archivísticos (mobiliario, equipos de cómputo, papelería y salud y seguridad en el trabajo).
9. Aplicar lo establecido en los procedimientos documentados del macro proceso de sección documental y demás macro procesos en el sistema integrado de gestión de la entidad.
10. Cumplir con las actividades del objeto contractual en el lugar en donde se encuentren los archivos y/o en donde indique el Fondo Adaptación.
11. Cumplir con las demás obligaciones que le sean asignadas, de acuerdo con el objeto del contrato.

En desarrollo de las anteriores obligaciones, el contratista debe

Calle 16 # 6-66 Piso 12 - 14
Edificio Avianca
Bogotá D.C. Colombia / Tel: +57 (1) 432 54 00
Código postal: 110231
www.fondoadaptacion.gov.co

presentar los siguientes documentos:

- Reporte de producción diaria, según las instrucciones impartidas por el Supervisor del Contrato.
- Reporte de producción semanal, con ficha de verificación de calidad de entregables según las instrucciones impartidas por el Supervisor del Contrato.
- Entrega de Inventarios documentales estandarizados de series y/o subseries asignadas para organización entregados diariamente y consolidado mensual (en físico y magnético)
- Informe mensual de actividades desarrolladas en la ejecución del objeto contractual.

Valor inicial del Contrato: El valor inicial del contrato corresponde a la suma de DIECISEIS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($16.800.000).

Modificaciones, adiciones y prorrogas: Mediante otrosí No 1 del 19 de diciembre de 2018 modificar la cláusula 2 en el sentido de reducir el valor del contrato la suma de $1.000.000, modificar la cláusula 4 forma de pago.

Valor final del contrato: El valor final del contrato corresponde a la suma de QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($15.800.000).

Plazo de Ejecución: Hasta el 31 de diciembre de 2018, a partir de la suscripción del acta de inicio por parte del Contratista y el Supervisor del Contrato, es decir desde el 13 de febrero de 2018, hasta el 31 de diciembre del 2018.

Estado Actual: Terminado

Contrato No. FA-CD-F-S-024-2019 suscrito el 24 de enero del 2019

Objeto: Prestar servicios de apoyo a los procesos técnicos archivísticos de las diferentes series documentales del Fondo Adaptación (clasificar, organizar, describir, digitalizar, administrar y custodiar), de la sección documental del Equipo de Trabajo de Talento Humano y Gestión de Servicios.

Obligaciones específicas:

1. Efectuar la intervención archivística del acervo documental del Fondo Adaptación, cumpliendo con los principios y procesos técnicos según la necesidad de la Entidad.
2. Apoyar en la entrega y recepción de los archivos en las distintas etapas y de las diferentes
3. dependencias: punteo y verificación física, traslado, organización o devolución.
4. Efectuar el levantamiento de inventarios de la

Calle 16 # 6-66 Piso 12 - 14
Edificio Avianca
Bogotá D.C. Colombia / Tel: +57 (1) 432 54 00
Código postal: 110231
www.fondoadaptacion.gov.co

documentación que no cuenta con el mismo, y que le sea indicada por el Supervisor.
5. Efectuar la digitalización e indexación en los casos que aplique, de los documentos a que haya lugar, conforme con los requerimientos que se presenten.
6. Elaborar y/o legalizar las actas de entrega y/o FUID como producto de sus actividades de entrega física de volumen documental.
7. Cumplir con las actividades del objeto contractual en el lugar en donde se encuentren los archivos y/o en donde indique el Fondo Adaptación.

Valor inicial del Contrato:	El valor inicial del contrato corresponde a la suma de NUEVE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($9.350.000,00).
Modificaciones, adiciones y prorrogas:	Mediante otrosí No 1 del 31 de julio del 2019 prorroga por el termino de 03 meses, es decir, hasta el 31 de octubre del 2019, adición en valor la suma de $4.500.000
Valor final del contrato:	El valor final del contrato corresponde a la suma de TRECE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($$ 13.850.000).
Plazo de Ejecución:	Hasta el 31 de julio de 2019, a partir de la suscripción del acta de inicio por parte del Contratista y el Supervisor del Contrato, es decir desde el 25 de enero del 2019, hasta el 31 de julio del 2019.
Plazo final de ejecución:	Desde el 25 de enero de 2019 hasta 31 de octubre del 2019
Estado Actual:	Terminado

Contrato No. FA-CD-F-S-296-2019 suscrito el 31 de octubre del 2019

Objeto:	Prestar servicios de apoyo a los procesos técnicos archivísticos de las diferentes series documentales del Fondo Adaptación (clasificar, organizar, describir, digitalizar, administrar y custodiar), de la Sección Documental del Equipo de Trabajo de Talento Humano y Gestión de Servicios.
Obligaciones específicas:	1. Efectuar la intervención archivística del acervo documental del FONDO, cumpliendo con los principios y procesos técnicos según la necesidad de la Entidad. 2. Apoyar en la entrega y recepción de los archivos en las

Calle 16 # 6-66 Piso 12 - 14
Edificio Avianca
Bogotá D.C. Colombia / Tel: +57 (1) 432 54 00
Código postal: 110231
www.fondoadaptacion.gov.co

distintas etapas y de las diferentes dependencias: punteo y verificación física, traslado, organización o devolución.
3. Efectuar el levantamiento de inventarios de la documentación que no cuenta con el mismo, y que le sea indicada por el Supervisor.
4. Efectuar la digitalización e indexación en los casos que aplique, de los documentos a que haya lugar, conforme con los requerimientos que se presenten.
5. Elaborar y/o legalizar las actas de entrega y/o FUID como producto de sus actividades de entrega física de volumen documental.
6. Cumplir con las actividades del objeto contractual en el fugar donde se encuentren los archivos y/o en donde indique el FONDO.

Valor inicial del Contrato: El valor inicial del contrato corresponde a la suma de DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CIENTO SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($2.836.178).

Plazo de Ejecución: Hasta el 31 de diciembre del 2019, a partir de la suscripción del acta de inicio por parte del Contratista y el Supervisor del Contrato, es decir desde el 01 de noviembre del 2019, hasta el 31 de diciembre del 2019.

Estado Actual: Terminado

Contrato No. FA-CD-F-S-017-2020 suscrito el 17 de enero del 2020

Objeto: Prestación de servicios de apoyo a la gestión como Tecnólogo/a en Archivo, mediante actividades tendientes al proceso de Gestión Documental.

Obligaciones específicas:

1. Ejecutar actividades de coordinación, administración y ejecución sobre las diversas fases de valoración, planeación, producción, gestión, trámite, organización, preservación y sostenimiento en el proceso de Gestión Documental, sobre la totalidad del acervo documental potestad del Fondo Adaptación.
2. Direccionar y proyectar actividades que desarrollen e implementen las políticas Nacionales de Archivo en concordancia con los lineamientos internos, con afines al proceso de conformación, organización y preservación del archivo de la Entidad.
3. Intervenir el acervo documental, proyectando una garantía

Calle 16 # 6-66 Piso 12 - 14
Edificio Avianca
Bogotá D.C. Colombia / Tel: +57 (1) 432 54 00
Código postal: 110231
www.fondoadaptacion.gov.co

sobre los lineamientos legales que rigen al respecto
4. Gestionar e implementar modelos de gestión documental que agrupen e institucionalicen de manera sincronizada los diferentes instrumentos de archivo aprobados en la entidad.
5. Proyectar informes que den claridad del estado de organización actual de la documentación, otorgando así soportes de trazabilidad documental.
6. Ejercer políticas de revisión, control de calidad y ajustes al archivo potestad del Fondo Adaptación bajo un estándar confiable y acorde a las políticas nacionales de gestión documental.
7. Implementar políticas y protocolos encaminados al proceso de clasificación, descripción y organización de la información.
8. Coordinar actividades de trasferencia documental, promoviendo la unificación y ordenación de la información.
9. Procesar la información de acuerdo con las necesidades de la entidad
10. Cumplir con las actividades del objeto contractual en el lugar donde se requiera de su intervención con símil al proceso de Gestión Documental de la Entidad.

Valor inicial del Contrato: El valor inicial del contrato corresponde a la suma de VEINTIOCHO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($28.500.000).

Plazo de Ejecución: Hasta 31 de diciembre de 2020, a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio por parte del Contratista y el Supervisor, es decir, desde el 17 de enero de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2020.

Estado actual: Terminado

Contrato No. FA-CD-F-S-055-2021 suscrito el 06 de enero del 2021

Objeto: Prestación de servicios de apoyo al proceso de Gestión Documental, como técnico/a en archivo.

Obligaciones específicas:

1. Efectuar la intervención archivística del acervo documental del FONDO, acatando los principios y procesos técnicos para tal efecto.
2. Efectuar el levantamiento y actualización de los inventarios que soportan la información del FONDO.
3. Verificar y subsanar la correcta descripción de la información, con atención a los criterios señalados por el FONDO.

Calle 16 # 6-66 Piso 12 - 14
Edificio Avianca
Bogotá D.C. Colombia / Tel: +57 (1) 432 54 00
Código postal: 110231
www.fondoadaptacion.gov.co

4. Propender y promover la implementación de los instrumentos archivísticos apropiados por el FONDO sobre la Información de la Entidad.
5. Corregir los errores que se evidencien en la ejecución de las actividades relacionadas con el objeto contractual.
6. Ejercer políticas de revisión, control de calidad y ajustes al archivo potestad del FONDO bajo un estándar confiable y acorde a las políticas nacionales de gestión documental.
7. Disponer la información sujeta a consulta o requerida por el FONDO en las condiciones definidas por la reglamentación que rigen al respecto.
8. Realizar revisión, control de calidad y ajustes al archivo del FONDO bajo un estándar confiable y acorde a las políticas nacionales de gestión documental y los lineamientos internos.
9. Ejercer políticas de revisión, control de calidad y ajustes al archivo del FONDO bajo un estándar confiable y acorde a las políticas nacionales de gestión documental.

Valor inicial del Contrato: El valor inicial del contrato corresponde a la suma de QUINCE MILLONES VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE. ($15.027.684).

Plazo de Ejecución: Seis (06) meses, a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio por parte del Contratista y el Supervisor, es decir, desde el 07 de enero de 2021 hasta el 06 de julio del 2021.

Estado Actual: En ejecución

La presente se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los dieciséis (16) días del mes de junio del 2021.

JAMES HARES CHAID FRANCO GOMEZ
Firmado digitalmente por JAMES HARES CHAID FRANCO GOMEZ

CHAID FRANCO GÓMEZ
EL SUSCRITO ASESOR III DEL EQUIPO
DE TRABAJO GESTIÓN JURÍDICA

Proyectó: Jineth Maná Rojas Auxiliar de Oficina S.G

Calle 16 # 6-66 Piso 12 - 14
Edificio Avianca
Bogotá D.C. Colombia / Tel: +57 (1) 432 54 00
Código postal: 110231
www.fondoadaptacion.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA

COLEGIO COLOMBIANO DE ARCHIVISTAS

TARJETA PROFESIONAL DE

ARCHIVISTA TECNÓLOGO : N°2.257



Apellidos: **GONZALEZ BERNAL**

Nombres: **DIANA MILENA**

Cédula de Ciudadanía: **1.032.384.559**

Egresado: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA REGIONAL DISTRITO CAPITAL**

Fecha de Grado: **17 / 02 / 2015**

Fecha de Expedición: **9 / 12 / 2019**

Escaneado con C

ESTA TARJETA ES EL DOCUMENTO PÚBLICO IDÓNEO QUE SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 10 DE LA LEY 1409 DE 2010.

SU TITULAR SOLO PUEDE EJERCER LA ARCHIVÍSTICA EN EL NIVEL PROFESIONAL RESPECTIVO. ARTÍCULO 3 DE LA LEY 1409 DE 2010.

Presidente
Colegio Colombiano de Archivistas

Escaneado con C

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 184789426

WEB
08:32:12

Bogotá DC, 16 de diciembre 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) DIANA MILENA GONZALEZ BERNAL identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1032384559:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 15 de diciembre de 2021, a las 18:47:16, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1032384559
Código de Verificación	1032384559211215184716

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.

EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 08:10:57 AM horas del 16/12/2021, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1032384559**
Apellidos y Nombres: **GONZALEZ BERNAL DIANA MILENA**

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.

Volver al Inicio

Apreciado contratista:

Para dar cumplimiento a la ley 863 del 29 de diciembre de 2003 y al acuerdo 65 del 27 de junio de 2002, normas que establecen la obligación de efectuar las retenciones en los impuestos de IVA, INDUSTRIA Y COMERCIO e IMPUESTO A LA RENTA, favor suministrar la siguiente información la cual permitirá efectuar correctamente sus pagos.

FECHA:

NOMBRE Y RAZÓN SOCIAL: FABIOLA SÁNCHEZ GUERRERO

DIRECCIÓN COMERCIAL: Calle 30 sur No. 12-45 apto123

CIUDAD DE OPERACIÓN: Bogotá TELÉFONO: 3123179557

CORREO ELECTRÓNICO: Fabiolasanchez_g@hotmail.com FAX: _____

IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA Y BANCARIA	CC. ■ NIT ☐ No 51634092 Régimen Común ☐ Régimen Simplificado ■ Gran Contribuyente SI ☐ NO ■ Autoretenedor SI ☐ NO ■ Resolución No_____ Actividad económica (ICA) _____ Código **8299** ENTIDAD BANCARIA BANCO CAJA SOCIAL SUCURSAL: CARRERA 10 Cta. Corriente ☐ No_____ Cta. de Ahorros ■ No 24516686424

Fabiola Sánchez G.

FABIOLA SANCHEZ

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14553206828

(415)7707212489984(8020) 000001455320682 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 3 2 3 8 4 5 5 9	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 1 3	1 0 3 2 3 8 4 5 5 9	2 0 0 5 0 4 0 2

Lugar de expedición / 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	BERNAL	DIANA	MILENA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
DG 48 Q 5 T 10 SUR

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
milena.1221@hotmail.com		3 1 3 3 5 2 4 5 4 4	7 6 7 5 4 4 6

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código:	1	2
8 2 9 9	2 0 1 7 1 0 1 3					

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 9 0 5 3 0

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:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
SECRETARIA DE HACIENDA

DIRECCIÓN DISTRITAL DE IMPUESTOS
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha: 13-10-2017
Hora: 4:00:00 PM

CONTRIBUYENTE CC 1032384559 DIANA MILENA GONZALEZ BERNAL

Información

Dirección DG 48Q 5T 10 SUR

Teléfonos 3133524544-7675446

Dirección milena.1221@hotmail.com

Fax

Información de

Fecha Inscripción 13/10/2017

Soporte Inscripción 23373789

Fecha Inicio Actividades 13/10/2017

 # Establecimientos: 0

Perfil Tributario

Naturaleza Juridica PERSONA NATURAL

Régimen Tributario REGIMEN SIMPLIFICADO

Actividad 1: 8299-OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIO DE APOYO A LAS EMPRESAS N.C.P.

Actividad 2: -

Actividad 3: -

Actividad 4. -

Actividad 5: -

Fecha Inicio

INFORMACIÓN GENERAL

Nombre Contratista: Sol Francis Duarte Leyton

Cedula de Ciudadanía: 28968035 Expedida en 07-jun-1989

Fecha de nacimiento: 21 de octubre de 1970

Dirección de residencia: Diagonal 81f No.72C-40

No. celular: 3003121190

Correo electrónico: solfduarte@gmail.com

INFORMACIÓN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

1. Indique la Entidad Promotora de Salud –EPS en la cual se encuentra afiliado como independiente Sanitas (anexo certificación)

2. Indique la Entidad de Pensiones en la cual se encuentra afiliado y activo: Proteccion (anexo certificación)

3. Indique la Administradora de Riesgo Laboral en la cual se encuentra afiliado SI __ NO __ y activo SI __ NO __ Cual: _____

4. Contrato No. _____

Fecha de la firma del contrato: _____

Plazo de ejecución _____

Valor del contrato: _____

Valor honorarios mensuales: _____

Centro de trabajo: Sede principal _____, Bodega (Santander, Álamos y Funza _____

Conductor _____, Laboratorio_____.

Firmo a los _____ del mes de _____ del año _____, bajo la gravedad del juramento certifico la veracidad de la información suministrada.

Firma Sol francis Duarte L.

NOTA: Señor (a) contratista en caso de suscribir adición y/o prorroga deberá actualizar información de la ARL ante la Oficina de Gestión Humana de la Entidad, con el fin de ampliar la cobertura del termino de ejecución del contrato; igualmente informar a la terminación del mismo.

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) DIANA MILENA GONZALEZ BERNAL identificado(a) con cedula ciudadania 1.032.384.559, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20180220	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 13 días del mes de Enero de 2.022

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
17814988

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GONZALEZ BERNAL DIANA MILENA** identificado(a) con **CC** número **1.032.384.559** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 18 de julio de 2006 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 13 de enero de 2022.

Cordialmente,



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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2022011317443

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000309880

Régimen: RÉGIMEN

Nit. 900.148264-9 Código del Prestador S.D.S. 110011738901

CERTIFICADO LABORAL



EMPRESA: PARTICULAR FECHA 17/12/2021 06:57:43

PREOCUPACIONAL O INGRESO [x] POS-OCUPACIONAL O EGRESO [ ] PERIÓDICO [ ]

NOMBRE Y APELLIDO: DIANA MILENA GONZALEZ BERNAL **C.C** 1032384559

EDAD 34 Años **SEXO** F **CARGO A DESEMPEÑAR** GESTION DOCUMENTAL

EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	[x]	Exámenes de laboratorio	SI [ ] NO [x]
Visiometría	[ ]	Glic [ ] Col [ ] Trigli [ ] Otros [ ]	
Optometría	[ ]	**¿Cuáles?**	
Audiometría	[ ]		
Espirometría	[ ]	Énfasis Osteomuscular	[x]
		Otros	[ ]

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

NINGUNO

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO [x]
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO [ ]

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	[ ]	[ ]	[x]
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	[ ]	[ ]	[x]

RESTRICCIONES

NINGUNO

RECOMENDACIONES

USO DE MEDIAS ANTIVARICE
CONTROL MEDICO RUTINA EPS/ NUTRICION
USO DE LOS EPP FRENTE A LA PANDEMIA DE COVID-19 SELECCIONADOS EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR/ REALIZAR PAUSAS ACTIVAS
OBSERVACIONES: NO MANIFIESTA SIGNOS NI SINTOMAS RELACIONADOS CON EL SINDROME RESPIRATORIO AGUDO SEVERO (SARS-COV2)//NO PRESENTA MORBILIDADES PREEXISTENTES IDENTIFICADAS COMO FACTORES DE RIESGO PARA COVID 19 SEGÚN CIRCULAR 030 DEL 2020
SE SUGIERE REALIZAR AUDIOMETRIA Y VISIOMETRIA OCUPACIONAL

Clinisur IPS 1 Ltda.
Salud Ocupacional

Régimen: RÉGIMEN

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO

Nit. 900.148264-9 Código del Prestador S.D.S. 110011738901

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: PARTICULAR FECHA 17/12/2021 06:57:43

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: DIANA MILENA GONZALEZ BERNAL **C.C** 1032384559

EDAD 34 Años **SEXO** F **CARGO A DESEMPEÑAR** GESTION DOCUMENTAL



EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

Diana Mi Gonzalez

FIRMA DEL PACIENTE



Captura Biométrica

Ginna Marcela Prieto C.
MEDICO CIRUJANO
ESP. SALUD OCUPACIONAL
LIC. SO 113336/2017

FIRMA DEL ESPECIALISTA

CALLE 27 SUR No 19-07 PBX.:2784705 FAX.:2392301Fax
E-mail: clinisurips@clinisurips.com - https://www.clinisurips.com

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA D.C., **16/12/2021**
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor DIANA MILENA GONZALEZ BERNAL** con **Cédula de Ciudadanía** número **1032384559**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488411895763**
Fecha de apertura	**13/12/2019**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Policía Nacional de Colombia

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 15/12/2021 07:02:45 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1032384559** y Nombre: **DIANA MILENA GONZALEZ BERNAL.**

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. **28072212** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN COLOMBIA	**FORMATO DE DECLARACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**	**GCO-FO-09**

Yo, Dina Milena González Bernal identificado(a) con la Cedula de Ciudadanía No 1.032.384.559 expedida en Bogotá D.C, bajo la gravedad de juramento declaro:

1. Que no me encuentro incurso en causal alguna de incompatibilidad, inhabilidad o prohibición, de las establecidas por la Constitución Política, los artículos 8 de la Ley 80 de 1993; 60 de la Ley 610 de 2000; 50 de la Ley 789 de 2002; 38 de la Ley 1474 de 2011; la Ley 1778 de 2016 y las demás normas aplicables. En el evento de sobrevenir cualquier causal de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición, me obligo a dar aviso inmediato al Archivo General de la Nación para que se de aplicación al artículo 9 de la Ley 80 de 1993.

2. Que toda la información contenida en el presente formato es veraz.

Atentamente,



NOMBRE DEL CONTRATISTA O REPRESENTANTE LEGAL: DIANA MILENA GONZALEZ BERNAL

C.C: 1.032.384.559 de Bogotá D.C

EMPRESA_____NIT:_____(si aplica)

E-MAIL: milenagonzalez752@gmail.com

DIRECCION: Diagonal 48 Q 5 T 10 sur

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y del AGN no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Este documento es fiel copia del original, su impresión se considera copia no controlada

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS PARA TODOS LOS SERVIDORES DEL ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL DECLARANTE

Nombre	**Diana Milena González Bernal**
Dependencia	**Grupo Gestión Proyectos Archivísticos**
Tipo documento identidad	**Cedula de Ciudadanía**
N° documento identidad	**1.032.384.559**
Cargo	**Técnico**
Fecha ingreso	**Enero 2022**
Fecha declaración	**Diciembre 2021**

TIPOS DE CONFLICTO

CONFLICTO INTERNO: Debido a que miembros de mi familia (hasta el segundo grado de consanguinidad) ysegundo de afinidad, trabajan en el ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN.

Declaro que: SI existe_____ NO existe _x___

(Si la respuesta es SI, por favor proveer la siguiente información)

Descripción del conflicto Interno	
N° documento de identidad	
Nombre	
Cargo	
Dependencia	
Fecha de ingreso	
Parentesco y/o relación	

CONFLICTO EXTERNO DIRECTO: Debido a que soy dueño, socio, accionista en empresas o sociedades privadas y otras entidades legales, que son CLIENTES o CONTRATISTAS o PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS que tienen una relación o un contrato vigente o por suscribir con el ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN.

Este documento es fiel copia del original, su impresión se considera copia no controlada

Declaro que: SI existe_____ NO existe _x___

(Si la respuesta es SI, por favor proveer la siguiente información)

Descripción del conflicto Externo directo	
Nombre de empresa, sociedad o entidad	
Tipo de interés / relación (dueño, socio, accionista)	
Servicio suministrado / servicio contratado o a Contratar	
Fecha de inicio del servicio / fecha de suscripción del Contrato	
Entidad contratante	

CONFLICTO EXTERNO INDIRECTO: Debido a que mi familia (hasta el cuarto grado de consanguinidad y/o segundo de afinidad) son dueños, directores, representantes legales, socios, accionistas y/o trabajan en empresas o sociedades privadas y otras entidades legales, que son CLIENTES o CONTRATISTAS o PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS que tienen una relación o un contrato vigente o por suscribir conel ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN.

Declaro que: SI existe_____ NO existe _x___

(Si la respuesta es SI, por favor proveer la siguiente información)

Descripción del conflicto Externo indirecto	
Nombre del familiar	
Parentesco con el declarante	
Nombre del cliente/contratista/ proveedor	
Tipo de interés / relación del familiar	
Cargo que desempeña	
Servicio suministrado/ servicio contratado o a contratar	
Fecha de inicio del servicio / fecha de suscripción del contrato	

Entidad contratante	

Yo, Diana Milena González Bernal, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, certifico que la información suministrada es correcta y corresponde a la realidad a la fecha de esta declaración, cubriendo el período comprendido entre enero y diciembre 2022, y autorizo a la entidad a realizarlas indagaciones pertinentes, en virtud de la presente declaración. Así mismo me comprometo a declarar cualquier conflicto subsecuente o futuro no incluido en esta declaración, cuando éste aparezca, el mismo díade su ocurrencia. También declaro que conozco mi responsabilidad de evitar cualquier conflicto de interés real o aparente con el ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN.

En caso de tener conocimiento de la existencia de conflictos de interés real o potencial de otros servidores públicos, clientes, contratistas, proveedores de bienes y servicios, consultores, conozco que debo reportarlo de forma inmediata a la dependencia competente.

Firma: 

c.c. 1.032.384.559 de Bogotá

Visto bueno de quien recibe la declaración:

Firmado digitalmente porPAULA CAROLINA VILLAMIZAR PENILLA
Fecha:2021-12-30 05:18-05:00

Firma: _____

PAULA CAROLINA VILLAMIZAR PENILLA
Cargo: Subdirectora de Asistencia Técnica y Proyectos Archivísticos

NOTA: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y del AGN no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.