Santa Marta 15 de marzo 2022

Coronel
JESUS MANUEL DE LOS REYES VALENCIA
Comandante de Policia Metropolitana de Santa Marta
Santa Marta

Asunto: Carta de ofrecimiento de los servicios

Yo JULIETH ESTHER FIGUEROA CASSERES, identificado con cedula de ciudadanía Nº 1.083,001.809 de Santa marta/Magdalena, 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,

Julieth Figueroa C

JULIETH ESTHER FIGUEROA CASSERES
Auxiliar de enfermería
C, C 1.083,001.809 de Santa marta/Magdalena

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
FIGUEROA	CASSERES	JULIETH ESTHER

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1083001809 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: DÍA 08 MES 08 AÑO 1995

FECHA PAÍS: MAGDALENA

DEPTO: TENERIFE

MUNICIPIO:

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CALLE 29B1 N° 29B1-170 B/ SANTANA

COLOMBIA — MAGDALENA

PAÍS: SANTA MARTA — DEPTO

MUNICIPIO: 3012582752

Julieth.figueroa08@hotmail.com

TELÉFONO — EMAIL

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	FECHA DE GRADO	
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA				MES	AÑO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	X	12	2011

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	5	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	08	2013	474249

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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SANIDAD POLICIA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 12 MES 03 AÑO 2021	DÍA 01 MES 03 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA		CLL 22 N 1C-74

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ACTIVOS S.A.S		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3208313243	DÍA 10 MES 12 AÑO 2020	DÍA 08 MES 03 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
RASTREADIR TECNICO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CASALUD IPS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3173727435	DÍA 01 MES 12 AÑO 2019	DÍA 09 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR DE ENFERMERIA		CRA 18 N 31-21

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

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*
AUXILIAR DE ENFERMERIA	6	7

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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).

Julieth Figueroa C

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA

CELAC CELAC

LA CORPORACION "ASMEDAS MAGDALENA"
"ASMEMAG"

INSTITUCION DE FORMACION PARA EL TRABAJO Y EL
DESARROLLO HUMANO
Personería Jurídica según Resolución No. [illegible]
Licencia No. 642 otorgada por la Secretaría de Educación [illegible]
Decreto No. 3048 de la Comisión Intersectorial [illegible]

CONFIERE EL CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL
POR COMPETENCIAS COMO

TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR
EN ENFERMERÍA A:

JULIETH ESTHER FIGUEROA CASSERES

DOCUMENTO DE IDENTIDAD No. 1083001809

Por haber cursado y aprobado el programa de Auxiliar en Enfermería
con una intensidad total de 1716 horas.

Dado en Santa Marta a los 30 días del mes de Agosto de 20[illegible]

DIRECTOR

SECRETARIA GENERAL

Folio No. 7 Registro 24





Escaneado con CamScanner

GOBERNACION DEL MAGDALENA
SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD
DESARROLLO DE SERVICIOS

RESOLUCIÓN No. 47 279
"Por la cual se registra un título"
LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA
En cumplimiento del Decreto 1875 de Agosto 3 de 1994, según facultad otorgada por el Decreto 3134 de 1956 y

CONSIDERANDO:

Que el (la) Señor (a) **LEYANIS HERNANDEZ PINEDA**, identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.082.967.405 expedida en Santa Marta - Magdalena, solicitó ante esta Secretaria la **AUTORIZACIÓN** para desempeñarse como **TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA** según CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS otorgado por **LA CORPORACIÓN ASMEDAS MAGDALENA - SS- "ASMEMAG"**, Santa Marta - Magdalena, según Acta de Certificación No. 011 del día 27 de Octubre de 2011.

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

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a **LEYANIS HERNANDEZ PINEDA**, identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.082.967.405, expedida en Santa Marta - Magdalena, para desempeñarse como **TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA** en el Territorio Nacional e Inscribirlo(a) para laborar en el Departamento.

ARTICULO SEGUNDO: Para poder ejercer la profesión en Zona Geográfica diferente a donde se Autorizo el Titulo o Certificado la persona deberá inscribir su nombre en la Secretaria de Salud del Departamento donde va a laborar con el fin de ejercer el control y vigilancia que corresponde.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en la ciudad de Santa Marta, D.T.C.H. en fecha 21 MAR 2012

Zandra Castañeda López

ZANDRA LUCIA CASTAÑEDA LÓPEZ
Secretaria Seccional de Salud del Magdalena

RESPETO POR EL MAGDALENA

290

Scanned by TapScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:08:58 PM horas del 15/03/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1083001809**
Apellidos y Nombres: **FIGUEROA CASSERES JULIETH ESTHER**

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

Certificado Digital de Vacunación Colombia

contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

JULIETH ESTHER FIGUEROA CASSERES

Tipo de identificación / ID Type

CC

Número de identificación / ID Number

1083001809

Fecha nacimiento / Date of birth

08/08/1995

País nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Número de contacto (celular) / Phone number

3012582752

Correo electrónico / e-mail

julieth.figueroa08@hotmail.com

Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number	Primera	Segunda	Refuerzo
Lote / Vaccine Batch	ER9449	ET6924	017J21A
Vacuna / Vaccine	PFIZER MANUFACTURING BELGIUM	PFIZER MANUFACTURING BELGIUM	MODERNA SWITZERLAND GMBH
Centro vacunador / Administering Center	ESPAM UNIDAD MEDICA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	ESPAM UNIDAD MEDICA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	ESPAM UNIDAD MEDICA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO
Fecha de aplicacion / Date of Vaccination	13/04/2021	05/05/2021	24/11/2021
País de vacunacion / Country of Vaccination	CO-Colombia	CO-Colombia	CO-Colombia
Sello digital / Digital Stamp	H46GNTSYD2VBSL52EYMM H65XLYDL653A56VZQBLJV BAU7GSRDOKQ	HWVGLILGKA7GVHE3IRF6 GQN6VYYAWTLHZXYLZ5AT 6XTKT3ZRO7PA	B4IL4DMBSQRN6VYNJ64S3 GVHNK2RUPKZOOXJIIRE5 WFZKN44ABLA
Fecha de emisión del documento / Document issued	05/12/2021	05/12/2021	05/12/2021

Línea de ayuda / Help line : 192 - soportemivacuna@minsalud.gov.co

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (Covid-19) aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página

Ver certificado en MiVacuna

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Inmunization - PAI (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunizacion)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the SARS-CoV-2 (Covid-19) vaccine as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page

View certificate in MiVacuna

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2022

CERTIFICA

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

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1083001809
NOMBRES Y APELLIDOS	Figueroa Casseres,Julieth Esther
TIPO DE AFILIADO	Beneficiario
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/12/2017
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Campo Montero,Jose Miguel, a los 15 días del mes de marzo del año 2022.

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

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **FIGUEROA CASSERES JULIETH ESTHER** identificado(a) con **CC** número **1.083.001.809** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de octubre de 2021 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 15 de marzo de 2022.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***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

Santa Marta 15 de marzo 2022

Coronel
JESUS MANUEL DE LOS REYES VALENCIA
Comandante de Policía 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,

JULIETH ESTHER FIGUEROA CASSERES
C, C 1.083,001.809 de Santa marta/Magdalena

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 192439303

WEB
14:23:54

Bogotá DC, 15 de marzo del 2022

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) JULIETH ESTHER FIGUEROA CASSERES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1083001809:

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 martes 15 de marzo de 2022, a las 14:27:13, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1083001809
Código de Verificación	1083001809220315142713

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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14480240627

(415)7707212489984(8020) 000001448024062 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 3 0 0 1 8 0 9	9	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

IDENTIFICACIÓN

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	1083001809	2013 08 13

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FIGUEROA	CASSERES	JULIETH	ESTHER

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: SANTANA CL 29 I 29 B 1 170

42. Correo electrónico: julieth.figueroa08@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3012582752	3016732008

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8692	2014 05 12						5132	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	2	0																								

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

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

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 2021 - 10 - 20 / 11 : 22: 41

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 FIGUEROA CASSERES JULIETH ESTHER
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado
Bancario

Martes, 15 de marzo de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JULIETH ESTHER FIGUEROA CASSERES identificado(a) con CC 1083001809, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	77991249471	2018/03/23	CXC PENDIENTES

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

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

Bancolombia

VIGILADO Superintendencia Financiera BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Santa Marta 15 de marzo 2022

Coronel
JESUS MANUEL DE LOS REYES VALENCIA
Comandante de Policía 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,

JULIETH ESTHER FIGUEROA CASSERES
C, C 1.083,001.809 de Santa marta/Magdalena


ACESS
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE EMERGE
SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACI
Otorga el presente certificado a
JULIETH ESTHER FIGUEROA CASSERES
C.C. 1083001809
por haber asistido y aprobado el curso:
Atención Integral en Salud a Vícti
de Violencia Sexual y de Géner
Realizado en modalidad virtual del 02 al 04 de Octubre de 2020,
con una intensidad horaria de 40 horas.
El curso cumple con lo establecido en la Res 3100 del 2019, y lo exigido en
la ley 1146 del 2007 y Res 0459.
Javier Alfaro Rios
DIRECTOR ACESS
Regina Ortega Cual
PSICÓLOGA


ACESS
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE EMERGEN
SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIO
Otorga el presente certificado a
JULIETH ESTHER FIGUEROA CASSERES
C.C. 1083001809
por haber asistido y aprobado el curso:
REANIMACION CARDIO PULMONAR (RCP)
BAJO LOS LINEAMIENTOS AHA 2015/2019 - SOPORTE VITAL BASICO (BLS)
Realizado en modalidad virtual, los días 02, 03 y 04 de Octubre de 2020,
con una intensidad académica de 20 horas.
El curso sigue los lineamentos de actualización establecidos por la American Heart Association 2015/201
Organismo que establece los parámetros y manejos de la reanimación.
Valido por dos (2) años, de acuerdo a la resolución 3100 del 2019.
Aprobado resolución 3228 del 2017.
Javier Alfaro Roa
DIRECTOR ACESS
318 5954676 / 420 8583
info@acess.com.co
www.acess.com.co

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Lolleth Figueroa identificado (a) con la cedula de ciudadanía No 1083001809 de Stamta (Magdalena), expedida en la fecha: 13-08-2013.

Mediante el presente documento legal autorizo para consultar los antecedentes en Línea en la página de la Dirección de Investigación Criminal e INTERPOL habilitada con el número de cedula, de acuerdo a la ley 1918 del 2019 donde se adiciona como inhabilidad " por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidad a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones".

Atentamente,

Lolleth Figueroa 1083001809

El presente consentimiento informado se firma en Santa Marta a los 15 días del mes de Marzo del año 2022.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ identificado (a) con la cedula de ciudadanía No _____ de _____ (_____), expedida en la fecha: _____.

Mediante el presente documento legal autorizo para consultar los antecedentes en Línea en la página de la Dirección de Investigación Criminal e INTERPOL habilitada con el número de cedula, de acuerdo a la ley 1918 del 2019 donde se adiciona como inhabilidad " por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidad a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones".

Atentamente,

_____ _____

El presente consentimiento informado se firma en Santa Marta a los ____ días del mes de _____ del año 2022.

Escaneado con CamScanner

Página 1 de 2	DIRECCIONAMIENTO TECNOLOGICO	POLICÍA NACIONAL
Código: 1DT-FR-0016		
Fecha: 28-12-2017	DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS	
Versión: 3		

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, Julieth Figueroa casseres Identificado con la cedula de ciudadanía No. 1083001809 con domicilio en Cra 29B1 #293-1 Santana de la empresa_____ , cargo Auxiliar enfermeria, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato _____convenio _____ acuerdo_____ No._____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "*Computer Security Incident Response Team*".

Esta declaración comienza *con* la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA

NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.

- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.

- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.

El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT-MA- 0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en Santa, a los Quince (15) días del mes de Marzo del año 2022.

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma: Joketh Figueroa
Post-Firma:
Identificación 1083001809
Empresa:
Cargo: Auxiliar enfermeria

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS | simit

ESTADO DE CUENTA

Número documento: 1083001809

Hola, te informamos que actualmente no posees pendientes de pago por concepto de multas e infracciones en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Expedición: 15 de marzo de 2022 a las 02:34 p. m.
Nota: Este Documento es valido durante la fecha de expedición. **El presente estado de cuenta es gratuito.**

La información contenida en el sistema es generada y reportada por los organismos de tránsito
Federación Colombiana de Municipios | Consorcio Simit - Qúipux

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1083001809	JULIETH	ESTHER	FIGUEROA	CASSERES	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) JULIETH ESTHER FIGUEROA CASSERES identificado(a) con CC 1083001809 registra La siguiente información:

2022-03-15—2:37:12 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA	2013-10-25	474249	SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL MAGDALENA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Atención telefónica a través del Centro de Contacto:

En Bogotá: +57(1) 3305043 Resto del país: 018000960020

Horario de atención:

Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 9:00 p.m. y sábados de 8:00a.m. a 1:00 p.m. en