

Santa Marta, 5 de abril de 2022

Coronel

JESÚS MANUEL DE LOS REYES VALENCIA

Comandante Policía Metropolitana de Santa Marta

Unidad Prestadora de Salud Magdalena

Asunto: Carta de Ofrecimiento de Servicios

En atención a la contratación por prestación de servicios profesionales para laborar como apoyo a la gestión en la unidad prestadora de salud Magdalena, presento mediante esta carta mi candidatura al cargo de Profesional Universitario Bacteriólogo al considerarme ampliamente preparada y con la experiencia suficiente para ocupar dicha plaza a su total satisfacción.

Durante el ejercicio de mi carrera profesional he laborado en todas las áreas del laboratorio clínico y quisiera seguir aportando mi formación y amplia experiencia en esta institución. Cuento con un postgrado en Gerencia de Servicios de Salud, experiencia de más de 18 años laborando en instituciones grandes y ampliamente reconocidas de la ciudad en donde siempre me destaque por el cumplimiento a cabalidad de mis funciones con responsabilidad, organización, puntualidad y muy buenas relaciones interpersonales.

Adjunto a esta propuesta relaciono toda la documentación requerida.

Le saluda cordialmente


Irina Liliana Galvis Angulo
Bacterióloga
Colegio Mayor de Cundinamarca
Tarjeta Profesional CNB-Colombia



**FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA**
Persona Natural
(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GALVIS		SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA ANGULO		NOMBRES IRINA LILIANA	
C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> 36563664		SEXO F X M		NACIONALIDAD PAIS COLOMBIANA	
LIBRETA MILITAR		PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		Nº D.M.:	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA DIA 3 0 MES 0 8 AÑO 6 7		CALLE 21#22-110 CASA 6 CONJ.RES. VILLA JARDIN IV			
PAÍS COLOMBIA		PAÍS COLOMBIA		DEPTO MAGDALENA	
DEPTO MAGDALENA		MUNICIPIO SANTA MARTA		MUNICIPIO SANTA MARTA	
MUNICIPIO SANTA MARTA		TELEFONO 3157892413		EMAIL iritiga@gmail.com	

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

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

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

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)
ES (ESPECIALIZACIÓN) MG (MAESTRÍA O MAGISTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA 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	
SPECIALIZAC	3	X		Gerencia Servicios de Salud	12	99	
UN	8	X		Bacterióloga y Lab. Clínico	12	88	01557 CNB

ESPECIFIQUE 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
INGLES	X			X					X
FRANCES									

**FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural**
(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

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	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
MAGDALENA	SANTA MARTA	upresdemag@policia.gov.co	
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
4314831	7 5 AÑO 2020	ACTUAL	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Bacterióloga	Laboratorio Clínico	Calle 22 # 1C74	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
LABORATORIO CLINICO MARTINEZ		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
MAGDALENA	SANTA MARTA	servicioalcliente@laboratoriomartinez.com	
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
4213926/4213124	DIA 13 MES 11 AÑO 2019	DIA 25 MES 1 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
BACTERIOLOGA	AREA MICROSCOPIA/MICROBIOLOGIA	CALLE 22 # 14-70 CONSULTORIO 7	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
LABORATORIO BIOIMAGEN		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
MAGDALENA	SANTA MARTA	www.laboratoribioimagen.com	
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
6603555 EXT 140	DIA 1 MES 10 AÑO 2009	DIA 16 MES 11 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
BACTERIOLOGA	AREA DE INMUNOQUIMICA	ENTIDAD LIQUIDADADA EN SANTA MARTA	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
HOSPITAL CENTRAL JULIO MENDEZ BARRENECHE	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
MAGDALENA	SANTA MARTA	historiaslaborales@gobmagdalena.gov.co	
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
4381144 ext 140	DIA 22 MES 12 AÑO 1992	DIA 30 MES 1 AÑO 2000	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
BACTERIOLOGA	LABORATORIO CLINICO	ENTIDAD LIQUIDADADA EN SANTA MARTA	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
LABORATORIO CLINICO DIAGNOSTICOS		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
MAGDALENA	SANTA MARTA	diagnosticoslaboratorio@hotmail.com	
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
4211755	DIA 1 MES 7 AÑO 1993	DIA 30 MES 5 AÑO 1999	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
BACTERIOLOGA	AREA QUIMICA	CALLE 1 C # 22-29 LOCAL 2	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
HOSPITAL REGIONAL SAN RAFAEL	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
GUAJIRA	SAN JUAN DEL CESAR		
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
7740010-7740883	DIA 1 MES 2 AÑO 1990	DIA 1 MES 2 AÑO 1991	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
BACTERIOLOGA RURAL	LABORATORIO CLINICO	CALLE 3 SUR ENTRE CARRERAS 4 Y 5	

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	19	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO 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).

Diana Silvana Galán 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

DECLARACIÓN JURAMENTADA				
1.1 DE BIENES Y RENTAS				
YO, IRINA LILIANA GALVIS ANGULO				
IDENTIFICADO CON: C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> No. <u>36.563.664</u> CON DOMICILIO PRINCIPAL EN: Santa Marta				
DIRECCIÓN Calle 21 # 22-110 Casa.6 Conjunto Residencial Villa Jardín IV		TELÉFONOS 3157892413 - 4225698		
MUNICIPIO SANTA MARTA	DEPARTAMENTO MAGDALENA	PAIS COLOMBIA		
Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A:				
NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO		
Rafael Emilio Galvis Palacio	4.972.135	Padre		
Hilda Rosa Angulo de Galvis	41.310.820	Madre		
Rafael Eduardo Correa Galvis	1.070.023.326	Hijo		
Juan Pablo Correa Galvis	1.082.913.415	Hijo		
DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESIÓN <input checked="" type="checkbox"/> PARA RETIRARME <input type="checkbox"/> PARA ACTUALIZACIÓN <input type="checkbox"/> PARA MODIFICAR <input type="checkbox"/> LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE <input type="checkbox"/> QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:				
a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:				
CONCEPTO	VALOR			
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	20.955.636			
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	-0-			
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-0-			
ARRIENDOS	-0-			
HONORARIOS	-0-			
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-0-			
TOTAL	-0-			
b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:				
ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco de Bogotá	Ahorros	439084104	Santa Marta	560.000
c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:				
TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR		
Inmueble	Vivienda Familiar	89.038.000		
Vehículo Automotor	Camioneta	35.000.000		

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
FONDO NACIONAL DE AHORRO	LEVANTAMIENTO HIPOTECA	500.000

1.2 DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO
Cofradía Sagrado Corazón de Jesús, Parroquia Sagrados Corazones de Jesús y María	Cofrade Activo

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CÓNYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
Javier Darío Correa Macualo	C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	85.452.282

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Javier Darío Correa Macualo

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

Santa Marta, Abril 4 de 2022

CIUDAD Y FECHA



INSTITUCION UNIVERSITARIA
COLEGIO MAYOR
DE CUNDINAMARCA

UNIDAD DE BACTERIOLOGIA

ACTA Nº 118

En Bogotá, D.E., República de Colombia, el día diez y seis (16) del mes de diciembre de mil novecientos ochenta y ocho (1988), se reunieron en el Teatro Astor Plaza, la Rectora, Doctora ALICIA MOYANO IREGUI, la Directora de la Unidad, Licenciada NICOLASA SILVA DE AGUIRRE, y la Secretaria General de la Institución, Doctora BERTHA MARINA GATTAN DE GALAN, con el objeto de presidir la Ceremonia de Grado de:

IRINA LILIANA GALVIS ANGULO
C.C. Nº 36.563.664 de Santa Martha (Magd.)

quien terminó sus estudios y cumplió los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos de la Institución, para optar el Título de "BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA CLINICO" según Decreto 83 de 1980 y la Resolución Nº 002894 de diciembre 22 de 1987.

En desarrollo al Programa previsto la Rectora tomó el juramento de rigor e hizo entrega del correspondiente diploma a la graduanda.

Para constancia se firma la presente Acta.

LA RECTORA,

INSTITUCION UNIVERSITARIA
Alicia Moyano Iregui
ALICIA MOYANO IREGUI
RECTORA

LA SECRETARIA GENERAL,

SECRETARIA GENERAL
Bertha Marina Gattan de Galan
BERTHA MARINA GATTAN DE GALAN

BMGdG/rab.



MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION Número 9553 29 JUL 1991

Por la cual se concede una autorización

EL SUBDIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS DEL SECTOR

En ejercicio de la delegación conferida por Resolución número 8078 de Junio 26 de 1991 según facultad otorgada por el Decreto 3134 de 1956, y

CONSIDERANDO :

Que IRINA LILIANA GALVIS ANGULO con C.C. No. 351563.664 de Santa Marta (Magd.) ha solicitado el registro de su Título De BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA CLINICO. Que le otorgó el Colegio Mayor de Cundinamarca el 16 de diciembre de 1988.

Que dicho título se encuentra debidamente refrendado en la Secretaría de Educación de Bogotá D.E.

Al folio 34 G del libro 89 de junio 12 de 1989

Que cumplió con el Servicio Social Obligatorio en la Seccional de Salud de la Guajira.

RESUELVE :

ARTICULO UNICO.- Autorízase a IRINA LILIANA GALVIS ANGULO para ejercer la profesión de BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA CLINICO en el territorio nacional, previa anotación correspondiente

COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE

Por el Ministro de Salud.

Esmeralda Vargas Valenciano
ESMERALDA VARGAS VALLEJO
 SUBDIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS
 DEL SECTOR



Esperanza M. de Lobo
ESPERANZA M. DE LOBO
 JEFE DIVISION DE DESARROLLO
 DEL RECURSO HUMANO



fsm.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 36.563.664

GALVIS ANGULO
APELLIDOS

IRINA LILIANA
NOMBRES

Irina Liliana Galvis Angulo
Firma



FECHA DE NACIMIENTO 30-AGO-1967

SANTA MARTA
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68

ESTATURA

O+

GRUPO SANG

F

SEXO

25-MAR-1987 SANTA MARTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carolina Lopez
REGISTRADOR NACIONAL
ALBOS 1479 134613 COPEZ



A:2110100-01149262-F-2036563004-20000717

00325061983 02 187673991

TRANSALUD
TODOS POR UN NUEVO PAÍS
CNB
COLEGIO NACIONAL DE BACTERIOLOGÍA
CNB - COLOMBIA

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD
BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA CLÍNICO



IRINA LILIANA GALVIS ANGULO
C.C. 36.563.664
COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA
BOGOTÁ D.C.
Fecha de expedición del diploma: 1988-12-16
Fecha de inscripción en el RETHUS: 1991-07-26
01557

Irina Liliana Galvis Angulo

FIRMA TITULAR

"Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010".

"Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla al Colegio Nacional de Bacteriología - CNB Colombia. Carrera 15 BIS A No 33- 03 Tel: 2886084".

Stella Pede Robles
FIRMA REPRESENTANTE LEGAL



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTACTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:58:15 AM horas del 02/04/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° 36563664

Apellidos y Nombres: **GALVIS ANGULO IRINA LILIANA**

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.



La salud es de todos

Mivacuna

Certificado de vacunación

Nombre: Diana Liliana
Apellidos: Calus Angulo
Documento de identidad: C.C.X TL
Suspenso: REF
NO: 36 563 664
Fecha de nacimiento: Día 30 Mes 08 Año 1967

Biólogico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula de vacunador
COVID-19	1	07/03/21	Pfizer COVID-19	EN1195	UPRES Magdalena Policia Nacional	Ana Floryanes Bryales	49794853
	2	28/03/21	COVID-19 PFIZER	EA1742	UPRES GEMAS	Jorge Hernandez	5744458
		04/11/21	COVID-19	TR1610	UPRES GEMAS	Jorge Hernandez	5744458



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 36563664
NOMBRES Y APELLIDOS	Galvis Angulo,Irina Liliana
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	12/08/2009
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Galvis Angulo,Irina Liliana, a los 02 días del mes de abril 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

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **IRINA LILIANA GALVIS ANGULO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **36563664**, se encuentra afiliado/a desde **25/04/2008** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 02 de abril de 2022.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

Santa Marta, 5 de abril de 2022

Coronel

JESÚS MANUEL DE LOS REYES VALENCIA

Comandante Policía Metropolitana de Santa Marta
Unidad Prestadora de Salud Magdalena

Yo, Irina Liliana Galvis Angulo identificada con la cedula de ciudadanía No.36.563.664 de Santa Marta, manifiesto mi voluntad de afiliarme al Sistema General de Riesgos Laborales y declaro saber que esta afiliación sólo ampara los riesgos de la actividad contratada, limitados al horario y lugar dónde desarrollaré la actividad.

Le saluda cordialmente



Irina Liliana Galvis Angulo

Bacterióloga

Colegio Mayor de Cundinamarca

Tarjeta Profesional CNB-Colombia

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) IRINA LILIANA GALVIS ANGULO identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 36563664.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadana(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: sábado, abril 02, 2022 - Hora de consulta: 11:21:46

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 sábado 02 de abril de 2022, a las 11:27:41, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	36563664
Código de Verificación	36563664220402112741

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

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

  Página 1 de 1

		Formulario del Registro Único Tributario			001	
2. Concepto <input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 2 Actualización				4. Número de formulario 14747117980		
				 <small>(415)7707212489984(8020) 000001474711798 0</small>		
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 3 6 5 6 3 6 6 4 7		6. DV 7		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Santa Marta		14. Buzón electrónico 1 9
IDENTIFICACIÓN						
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de identificación 3 6 5 6 3 6 6 4		27. Fecha expedición 1 9 8 7 0 3 2 5
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Magdalena 4 7		30. Ciudad/Municipio Santa Marta 0 0 1		
31. Primer apellido GALVIS		32. Segundo apellido ANGULO		33. Primer nombre IRINA		34. Otros nombres LILIANA
35. Razón social						
36. Nombre comercial					37. Sigla	
UBICACIÓN						
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Magdalena 4 7		40. Ciudad/Municipio Santa Marta 0 0 1		
41. Dirección principal CL 21 22 110 CA 6 CON VILLA JARDIN IV						
42. Correo electrónico irliga@gmail.com						
43. Código postal			44. Teléfono 1 3 1 5 7 8 9 2 4 1 3		45. Teléfono 2 4 2 3 0 7 7 6	
CLASIFICACIÓN						
Actividad principal 46. Código 47. Fecha inicio actividad 8 6 9 2 2 0 1 8 0 9 2 7		Actividad económica 48. Código 49. Fecha inicio actividad		Otras actividades 50. Código 1 2		Ocupación 51. Código
Responsabilidades, Calidades y Atributos 53. Código 2 0 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 20- Obtención NIT						
Obligados aduaneros					Exportadores	
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20					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 <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2021 - 03 - 12 / 17 : 25: 18		
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 GALVIS ANGULO IRINA LILIANA 985. Cargo CONTRIBUYENTE		

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD: Santa Marta

FECHA: Abril 5 de 2022

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

APERTURA

CANCELACIÓN _____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario: Irina Liliana Galvis Angulo

NIT _____

Y/O _____

C.C. 36563664

Dirección

Calle 21 # 22-110 casa 6 Teléfono 3157892413 Fax _____

Departamento: Magdalena Ciudad: Santa Marta Municipio: Santa Marta

Denominación de la cuenta: Corriente _____

Ahorros X

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el proponente deberá indicar el correo electrónico para el efecto.

CORREO ELECTRÓNICO: irliga@gmail.com SI ()

TELEFONO: 3157892413

SI ()

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera: Banco de Bogotá Código: 01

Sucursal: Torre Empresarial 4.24 Código: 01 Ciudad: Santa Marta

Dirección: Calle 24 # 3-95 Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta: Cuenta de Ahorros 439084104
(Adjuntar certificación bancaria)



NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que IRINA GALVIS, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 36.563.664 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 439084104, abierta/o desde el 21/4/2008.

Se expide en Bogotá el día 2 del mes de Abril del año 2022 con destino a: Policía Nacional



Firma Autorizada

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

Santa Marta, Abril 5 de 2022

Coronel

JESÚS MANUEL DE LOS REYES VALENCIA

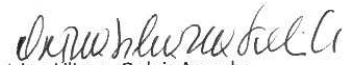
Comandante Policía Metropolitana de Santa Marta

Unidad Prestadora de Salud Magdalena

Asunto: DECLARACION DE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDADES NI INCOMPATIBILIDADES

Yo, Irina Liliana Galvis Angulo identificada con la cedula de ciudadanía No.36.563.664 de Santa Marta, manifiesto bajo gravedad de juramento que no me encuentro dentro de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y prohibiciones establecidas en la Constitución Política, normas generales, especialmente las contenidas en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 para ejercer cargos empleos públicos o para celebrar contratos de prestación de servicios con la administración pública.

Le saluda cordialmente

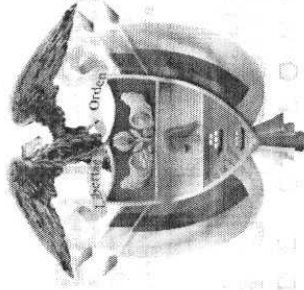


Irina Liliana Galvis Angulo

Bacterióloga

Colegio Mayor de Cundinamarca

Tarjeta Profesional CNB-Colombia



REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITÉCNICO
DE COLOMBIA

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución N° 09734 de 2013 de la Secretaría de Educación de Medellín. Reg. Mercantil 53494202, NIT: 900547030-4

HACE CONSTAR QUE:

IRINA LILIANA GALVIS ANGULO

Con Documento de Identidad No 365636664

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

MEDELLIN - 14 DE MARZO DE 2020 AL 17 DE ABRIL DE 2020

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

Registrado en el Libro de Actas No 0020200417



www.politecnicodecolombia.edu.co



FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 200417A-16939\$

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo admisiones@politecnicodecolombia.edu.co, indicando el N° del libro de actas con el cual se registra el mismo

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Irina Liliana Galvis Angulo identificado (a) con la cedula de ciudadanía No 36563664 de Santa Marta (Magdalena), expedida en la fecha: 25-03-1987.

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 5 días del mes de abril del año 2022.

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


La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:15:15 horas del 28/03/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **36563664**,
Apellidos y Nombres **GALVIS ANGULO IRINA LILIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Policía Nacional**, con NIT **900552743-7** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la [Ley 1918 del 12/07/2018](#) "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

Página 1 de 2	DIRECCIONAMIENTO TECNOLÓGICO	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1DT-FR-0016	DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN CONTRATISTAS O TERCEROS	
Fecha: 28-12-2017		
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, IRINA LILIANA GALVIS ANGULO, Identificado con la cedula de ciudadanía No.36563664, con domicilio en Calle 21 #22-110 en la ciudad de Santa Marta, de la empresa Policía Nacional- Dirección de Sanidad, cargo Bacterióloga, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato X 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 POLICÍA NACIONAL de modo que la POLICÍA 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.

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

- 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, asimismo 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 Marta, a los 5 días del mes de Abril del año 2022.

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma: Jairo Hernandez C.

Post-Firma: _____

Identificación: cc N° 36563664

Empresa: Policia Nacional

Cargo: Bacteriologa

Federación Colombiana de Municipios - Simi

Estado de Cuenta sobre las Multas y Sanciones por Infracciones de Tránsito

El(la) señor(a) identificado(a) con Cédula No. **36563664 (TRES SEIS CINCO SEIS TRES SEIS SEIS CUATRO)** no posee a la fecha pendientes de pago registrados en Simi por concepto de Multas y Sanciones por Infracciones de Tránsito en los Organismos de Tránsito conectados al sistema.

Expedición: 02 de Abril de 2022 a las 18:32 PM

Nota: Este documento es válido durante la fecha de expedición.

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General - 2022-04-02 - 12:51:49 PM

Tipo Identificación Nro. Identificación Primer Nombre Segundo Nombre Primer Apellido Segundo Apellido Estado Identificación Detalles

CC 36563664 IRINA GALVIS ANGULO 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) IRINA LILIANA GALVIS ANGULO Bien Blicado(a) con CC. 3-6563664 registre La siguiente información:

2022-04-02 - 12:51:49 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	BACTERIOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO	1991-07-29	9553	Colegio Nacional de Bacteriología

Datos SSO

Tipo Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Prestó SSO	Local	1990-02-01 1991-02-01	Prestación de Servicios Especializados de Salud en IPS Habilitada	Bacteriología	Colegio Nacional de Bacteriología

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).