**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

# Afiliaciones de una Persona en el Sistema

Fecha de Corte: 2022-08-19

| Primer Apellido | Segundo Apellido | Sexo |
|---|---|---|
| FONSECA | CAMARGO | F |

Fecha de Corte: 2022-08-19

| Tipo de Afiliado | Departamento -> Municipio |
|---|---|
| COTIZANTE | BOGOTA D.C. |

Fecha de Corte: 2022-08-19

| Fecha de Afiliación | Estado de Afiliación |
|---|---|
| 2016-11-04 | Inactivo |

Fecha de Corte: 2022-08-19

| Actividad Economica | Municipio Labora |
|---|---|
| EDUCACIÓN SUPERIOR HACE REFERENCIA A EMPRESAS DEDICADAS A ESPECIALIZACIONES Y POSTGRADOS CUANDO SE REALICEN ACTIVIDADES PRÁCTICAS SE ASIMILARAN AL RIESGO DEL CENTRO DE TRABAJO. | Bogotá, D.C.- BOGOTÁ |
| ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACIÓN BÁSICA PRIMARIA INCLUYE AQUELLOS DONDE SE DICTAN LOS PROGRAMAS DE ALFABETIZACIÓN PARA NIÑOS QUE NO ASISTEN A UN CENTRO EDUCATIVO, LA EDUCACIÓN ESPECIAL DIRIGIDA A NIÑOS Y JÓVENES CON LIMITACIONES O CAPACIDADES EXCEPCIONALES. | Bogotá, D.C.- BOGOTÁ |

Fecha de Corte: 2022-08-19

| Tipo de Afiliado | Municipio Labora |
|---|---|
| Trabajador afiliado dependiente | |
| Trabajador afiliado dependiente | |

Fecha de Corte: 2022-08-19

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFOR
DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLV



Escaneado con CamScanner

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

# Afiliaciones de una Persona en el Sistema

## INFORMACIÓN BASICA

| Número de Identificación | Primer Nombre | Segundo Nombre |
|---|---|---|
| CC 1018501661 | MARIA | PAULA |

## AFILIACIÓN A SALUD

| Administradora | Régimen | Fecha Afiliacion | Estado de Afiliación |
|---|---|---|---|
| COMPENSAR E.P.S. | Contributivo | 01/11/2010 | Activo |

## AFILIACIÓN A PENSIONES

| Régimen | Administradora |
|---|---|
| PENSIONES: AHORRO INDIVIDUAL | SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA |

## AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES

| Administradora | Fecha de Afiliación | Estado de Afiliación |
|---|---|---|
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 2019-04-24 | Activa |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 2021-09-10 | Activa |

## AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR

| Administradora CF | Fecha de Afiliación | Estado de Afiliación | Tipo de Miembro de la Población Cubierta |
|---|---|---|---|
| CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO | 2021-02-05 | Inactivo | Afiliado |
| CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO | 2021-02-05 | Inactivo | Afiliado |

## AFILIACIÓN A CESANTIAS

No se han reportado afiliaciones para esta persona

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFOF
DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLV



Fecha: 8/30/2022 5:57:03 PM

Escaneado con CamScanner

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL

*Educadora de educadores*

# Acta de Grado Individual

En la ciudad de Bogotá D.C., a los 26 días del mes de septiembre del año 2020, se proclamó la graduación de los programas de Pregrado de las Facultades de Ciencia y Tecnología, Humanidades y Educación Física, según consta en el Acta General Nº 623, considerando el cumplimiento de las disposiciones legales de orden nacional y demás exigencias establecidas en los estatutos y reglamentos institucionales, previo juramento reglamentario, la Universidad Pedagógica Nacional le confirió el título de:

## Licenciada en Biología

a

## María Paula Fonseca Camargo

Cédula de Ciudadanía Nº 1018501661,

según consta en el Diploma con Registro Nº 21303, Folio Nº 397, del Libro Nº 4, verificado el cumplimiento de los requisitos establecidos en el plan de estudios del programa académico, de acuerdo con el Registro Calificado aprobado por el Ministerio de Educación Nacional.

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C., a los 26 días del mes de septiembre de 2020, por quienes intervinieron en ella.

(FDO.)

Leonardo Fabio Martínez Pérez

Rector

(FDO.)

Hugo Daniel Marin Sanabria

Decano

Gina Paola Zambrano Ramírez

Secretaria General

Escaneado con CamScanner

FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

# 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 |
|---|---|---|
| FONSECA | FONSECA | MARIA PAULA |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | SEXO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1018501661 | F ⊗ M ○ | COL. ⊗ EXTRANJERO ○ | COLOMBIA |

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

**FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO**

FECHA DIA 01 MES 03 AÑO 1998

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOGOTA

MUNICIPIO BOGOTA

**DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA**

CARRERA 71 58 R 60 Apartamento 201 torre 36 PERDOMO

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTA

MUNICIPIO BOGOTA

TELÉFONO EMAIL fonsecapaula88@gmail.com

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

***EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA***

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

| EDUCACIÓN BÁSICA | | | | | | | | | | | TÍTULO OBTENIDO | BASICA SECUNDARIA | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO | | | |
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | 11° | MES | 12 | AÑO | 2014 |

***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 | 10 | X | | | 12 | 2019 | |

***CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS***

| MEDIO DE CAPACITACIÓN | INSTITUCIÓN | MODALIDAD | CURSO | TERMINACION | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | MES | AÑO |
| | | | | | |

Escaneado con CamScanner

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 VIGENTE**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| LICEOS DEL EJERCITO NACIONAL | | | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| BOGOTA | BOGOTA | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3046501618 | Día | 13 | Mes | 01 | Año | 2022 | Día | | Mes | | Año | |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| AGENTE DOCENTE | AREA DE DOCENTES | AUTOPISTA 3 - 3 3 km 3 via usme. Batallon de artillería. |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| LICEO PATRIA SECTOR SUR C- SANTA BARBARA | X | | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| BOGOTA | BOGOTA | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3508285811 | Día | 08 | Mes | 09 | Año | 2021 | Día | 30 | Mes | 11 | Año | 2021 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| CONTRATISTA | | ESART, Km 3 Vía, Bogotá, Cundinamarca |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| LICEO DEL CARIBE | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| BOGOTA | BOGOTA | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2018906 | Día | 01 | Mes | 02 | Año | 2021 | Día | 30 | Mes | 08 | Año | 2021 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| DOCENTE DE BIOLOGIA | | CALLE 2 F 38 ? 37 |

## 4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

Escaneado con CamScanner

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA | | | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS COLOMBIA | | | | | | | |
| DEPARTAMENTO BOGOTA | MUNICIPIO BOGOTA | | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
| | Día: | 01 | Mes: | 02 | Año: | 2021 | Día: | | Mes: | | Año: | |
| AREA DE CONOCIMIENTO MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES | NIVEL EDUCATIVO BASICA SECUNDARIA | | | | 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 | 7 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 1 | 2 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 0 | 2 |
| **TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA** | 3 | 0 |

## 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* Bogotá. D.C. Agosto 2022

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

Escaneado con CamScanner

# Acta Individual de Grado

# LICEO DEL CARIBE

Inscripción S.E. 1323 Inscripción Dane 311001001243

En la ciudad de Bogotá D.C., a los veintinueve (29) días del mes de noviembre de 2014, se reunieron las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría del LICEO DEL CARIBE, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del grado 11, promoción 2014, Institución aprobada hasta nueva determinación en el nivel de Educación Media y autorizada por la Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá D.C., para otorgar el Título de BACHILLER ACADÉMICO; según Resolución Nº 4062 del 15 de diciembre de 1999.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el título de BACHILLER ACADÉMICO; al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

*María Paula Fonseca Camargo*

*D.I. 980301-54452*

Es fiel copia tomada del Acta Original General Nº 27 del 29 de noviembre de 2014, consta de 63 estudiantes; comienza con el nombre de ALBA JOLA JUAN SEBASTIÁN y termina con el nombre de ZAMBRANO CÁRDENAS JOAN SEBASTIÁN. Firmada por YOLANDA INÉS VARGAS GALINDO (Rectora) y EDELMIRA GALINDO DE VARGAS (Secretaria).

DUPLICADO: Dada en Bogotá D.C., el primer (01) día del mes de septiembre de 2022.

No requiere registro de la Secretaría de Educación, según Decretos 921 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de diciembre de 1995 de la Presidencia de la República.

Liceo del Caribe
Rectoría

*YOLANDA INÉS VARGAS GALINDO*
*C.C. 51.562.172 de Bogotá*
*Rectora*

LICEO DEL CARIBE
Secretaria
Bogotá, D.C.

*SANDRA PATRICIA QUIROGA PARDO*
*C.C. 37.670.057 de Barbosa (S.S.)*
*Secretaria*



Escaneado con CamScanner