

Bogotá D.C. 26 de octubre de 2022

Señora coronel

SANDRA PATRICIA PINZON CAMARGO

Directora de Sanidad Policía Nacional

Ciudad.

Respetada señora Coronel,

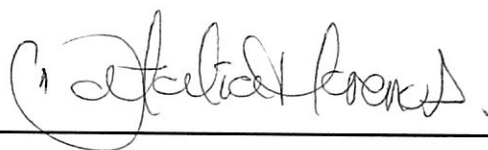
Por medio de la presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Dirección de Sanidad, mis servicios como BACTERIOLOGA, que serán prestados en el Área Gestión de Aseguramiento en Servicios de Salud – Dirección de Sanidad, Grupo Redes Integrales de Servicio de Salud, para tal efecto me acogeré a los honorarios acordados con la Entidad, como también soy consciente y acepto que mi vinculación sea por contrato de prestación de servicios – evento, el cual, de acuerdo a lo establecido en la Ley 80 de 1993 no genera relación laboral ni prestaciones sociales y se celebra por el término estrictamente indispensable.

Así mismo, me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, ni relacionado en el Boletín de Responsabilidades Fiscales de la Contraloría General de la República, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 60 de la Ley 610 del 2000.

Bajo gravedad de juramento, de conformidad con la Directiva Presidencial 08 de 2022 manifiesto que no soy servidor público, ni tengo contratos de prestación de servicios suscritos con entidades públicas del orden nacional, departamental y municipal como se puede verificar en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP) y en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP).

En caso de ser atendido mi requerimiento solicito me sea informado a la dirección: Calle 83 sur No. 91-48 torre 24 apto 401 Para los anteriores fines, me permito manifestar que mi hoja de vida reposa en esa Entidad.

Atentamente,



NOMBRE NATALIA MORENO AREVALO

IDENTIFICACIÓN CC. 1.012.385.286



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 <u>Moreno</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Arevalo</u>	NOMBRES <u>Natalia</u>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. <u>1012385286</u>	SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NÚMERO _____ D.M. _____			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>02</u> MES <u>02</u> AÑO <u>1992</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Cundinamarca</u> MUNICIPIO <u>Bogotá D.C.</u>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>Clle 83 sur # 91-48 Torre 24 Apto 401.</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Cundinamarca</u> MUNICIPIO <u>Bogotá D.C.</u> TELÉFONO _____ EMAIL _____	

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:			
PRIMARIA			SECUNDARIA				MEDIA				FECHA DE GRADO			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	<u>11</u>	AÑO	<u>2008</u>

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
Postgrado	6	X		Maestría en Salud Pública	05	2021	
Pregrado	10	X		Bacteriología y Laboratorio Clínico	12	2014	1012385286

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 Dirección de Salud Pública Nacional	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS Colombia.
DEPARTAMENTO Cundinamarca.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 13 MES 12 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 10 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Contratista.	DEPENDENCIA Redes de Servicios de Salud	DIRECCIÓN Cde 44 # 50-51 CAN.	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Liga Colombiana de Lucha Contra el SIDA.	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia.
DEPARTAMENTO Cundinamarca.	MUNICIPIO Bogotá.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 07 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 26 MES 09 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO Bacteriología	DEPENDENCIA Bacteriología.	DIRECCIÓN Av. 32 # 14-46.	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Servimed IPS.	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia.
DEPARTAMENTO Cundinamarca.	MUNICIPIO Bogotá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 02 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Laboratorio Clínico Bioanálisis.	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS Colombia.
DEPARTAMENTO Cundinamarca.	MUNICIPIO Bogotá.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 08 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO Bacteriología.	DEPENDENCIA Laboratorio Clínico.	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)

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 <i>Instituto de Diagnóstico Médico IDIME</i>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia.</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca.</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="02"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="2017"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="2017"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Fuerza Aérea Colombiana.</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia.</i>
DEPARTAMENTO <i>Caqueta</i>	MUNICIPIO <i>Sobano.</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="19"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2016"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="13"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2017"/>
CARGO O CONTRATO <i>Profesional - Bacteriología</i>	DEPENDENCIA <i>Laboratorio Clínico</i>	DIRECCIÓN <i>Av. Cra 14 # 66-24.</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia.</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá.</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="01"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2014"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2015"/>
CARGO O CONTRATO <i>Bacteriología.</i>	DEPENDENCIA <i>Laboratorio Microbiología</i>	DIRECCIÓN <i>Calle 28 # 5B-02.</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
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
SERVIDOR PÚBLICO	2	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	11
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	2.

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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


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



DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA **FUNCIÓN PÚBLICA**

**FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y
RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)**

ENTIDAD RECEPTORA

I. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, Natalia Moreno Arévalo

IDENTIFICADO CON: C.C. C.E. OTRO No. 1012385286 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN: Bogotá

DIRECCIÓN Cle 83 sur # 91-48 Torre 24 Apartamento 401 TELÉFONOS 3125551291

MUNICIPIO Bogotá D.C. DEPARTAMENTO Cundinamarca PAIS Colombia

Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A :

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
<u>Alvaro Moreno Contreras</u>	<u>19.301.888</u>	<u>Padre</u>
<u>Luz Elvira Arévalo Farero</u>	<u>39.632.632</u>	<u>Madre</u>

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESIÓN , PARA RETIRARME , PARA ACTUALIZACIÓN , PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE , 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	0
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	0
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	0
ARRIENDOS	0
HONORARIOS	\$21.525.335
OTROS INGRESOS Y RENTAS	0
TOTAL	\$21.525.335

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
<u>Banco Caja Social</u>	<u>Ahorros</u>	<u>24082957100</u>	<u>Bogotá - Bosa Centro</u>	<u>6.030.710,34</u>

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes :

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
<u>MUEBLES</u>	<u>MOTO</u>	<u>\$4.000.000</u>

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
ICETEX	Credito Educativo	\$ 29.000.000

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

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CÒNYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA 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

(Firma manuscrita)

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

Bogotá, 05 Octubre 2022.

CIUDAD Y FECHA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.012.385.286**

MORENO AREVALO

APELLIDOS

NATALIA

NOMBRES

Natalia Moreno Arevalo

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-FEB-1992**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

16-FEB-2010 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

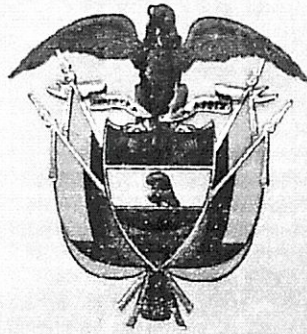


P-1500150-00242538-F-1012385286-20100624

0022467354A 1

34124216

ESTADO CIVIL



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

Colegio Claretiano

Jornada Tarde

Autorizado por la Secretaría de Educación de Bogotá, D. C.
según Resolución No. 7452 del 13 de Noviembre de 1998

Confiere a :

Natalia Moreno Arévalo

C.I. No. 920202-57930 de Santafé de Bogotá, D.C.

El Título de

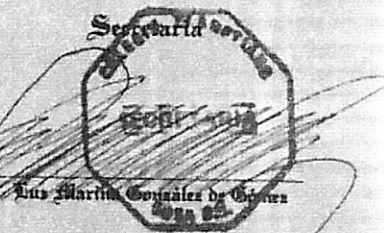
Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al
Nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes.

Rector



L. León
Padre José María López Jarama



Luis María González de Cárdenas
Luis María González de Cárdenas

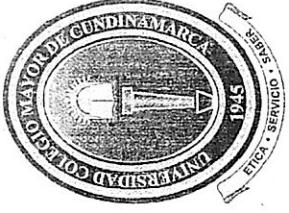
Registro Interno

Libro No. 001 Folio No. 265 al 271 Acta No. 043

Fecha de Grado: Noviembre 29 de 2008

No requiere ser registrado en la Secretaría de Educación
según Decreto No. 921 del 6 de Mayo de 1994

Dado en Bogotá, D.C., a 29 de Noviembre de 2008



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca

Resolución 828 de 1996, expedida por el Ministerio de Educación Nacional

Confiere el Título de
Bacterióloga y Laboratorista Clínico

A

Patricia Moreno Arévalo

C.C. No. 1012385286 de Bogotá D. C.

quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos y las disposiciones legales. En testimonio de ello otorga el presente Diploma, en la ciudad de Bogotá, D. C., el 12 de Diciembre de 2014.

Rector

Secretario General

Decano



Acta de Grado

Colegio Claretiano

Calle 59 B Sur No. 88 I-02

PBX: 782 90 59 - Bogotá D.C.

Jornada Tarde

Inscripción S.E. : 636

Dane: 31110200148

En la ciudad de Bogotá, D.C., a los 29 días del mes de Noviembre de 2008 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del Colegio Claretiano, Institución aprobada hasta Nueva Visita, en el nivel de Educación Media y Autorizada por la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C., para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad Académica, según Resolución No. 7452 del 13 de Noviembre de 1998.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media se procedió a otorgar el TÍTULO DE BACHILLER ACADÉMICO al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Natalia Moreno Arévalo

C.I. No. 920202-57930 de Santafé de Bogotá, D.C.

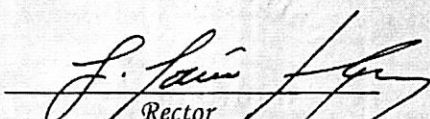
Es fiel copia tomada del Acta original general No. 043 de fecha 29 de Noviembre de 2008 que consta de 202 alumnos graduados, comienza con el nombre de Aguilera Daza Duván Alejandro y se cierra con el nombre de Zubieta Gamba Iván Libardo.

Firmada y sellada por Padre José María Flórez Jaimés (Rector)

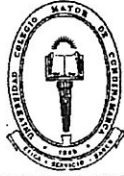
y Luz Marina González de Gómez (Secretaria)

Dada en Bogotá D.C., a los 29 días del mes de Noviembre de 2008

En constancia se firma la presente por quienes intervinieron en cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 7o. del Decreto 180 de 1981. No Requiere ser Registrado en la Secretaría de Educación según Decreto No. 921 del 6 de Mayo de 1994


Rector
Padre José María Flórez Jaimés
C.C. No. 5.420.324 de Cáchira, N. S.


Secretaria
Luz Marina González de Gómez
C.C. No. 41.494.933 de Bogotá



UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

ACTA DE GRADO No. 210

En Bogotá D.C., República de Colombia, el doce (12) de diciembre de dos mil catorce (2014), se reunieron en el SALÓN ROJO DEL HOTEL TEQUENDAMA: el Rector, Doctor CARLOS ALBERTO CORRALES MEDINA; la Decana de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD, Doctora ANA ISABEL MORA BAUTISTA y la Secretaria General de la Universidad, Doctora CLAUDIA BIBIANA SALAMANCA PÁEZ, con el fin de presidir la Ceremonia de Grado de:

NATALIA MORENO ARÉVALO
C.C. 1012385286 de Bogotá D.C.

Quien terminó sus estudios, cumplió los requisitos de Ley y los Reglamentos de la Universidad. En testimonio de ello la Institución le otorgó el título de **BACTERIÓLOGA Y LABORATORISTA CLÍNICO.**

Resolución 828 de marzo 13 de 1996 expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

Previo juramento se entregó el diploma a la graduanda.

(Fdo.) El Rector, CARLOS ALBERTO CORRALES MEDINA
(Fdo.) La Decana de la Facultad, ANA ISABEL MORA BAUTISTA
(Fdo.) La Secretaria General, CLAUDIA BIBIANA SALAMANCA PÁEZ

En constancia, firma la presente acta

LA SECRETARIA GENERAL,


CLAUDIA BIBIANA SALAMANCA PÁEZ

Registro Diploma: 18162 Libro No. 8 – 12 de diciembre de 2014

Magda A.

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado	Identificación: Detalles
CC	1012385286	NATALIA		MORENO	AREVALO	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) NATALIA MORENO AREVALO identificado(a) con CC 1012385286 registra la siguiente información:

2022-10-05--9:31:48 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	BACTERIOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO	2017-03-06	6049	Colegio Nacional de Bacteriología

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA CAQUETA SOLANO	2016-01-14	2017-01-13	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Bacteriología	Colegio Nacional de Bacteriología

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).

MINSALUD

TODOS POR UN
NUEVO PAÍS



IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD
BACTERIÓLOGA Y LABORATORISTA CLÍNICO

COLEGIACIÓN
DE BACTERIÓLOGOS
CNB - COLOMBIA



NATALIA MORENO AREVALO

C.C. 1.012.385.286

UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA
BOGOTÁ D.C.

Fecha de expedición del diploma: 2014-12-12

Fecha de inscripción en el RETHUS: 2017-03-06

06049

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".

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

00977



UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

**PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y RECURSOS FÍSICOS
CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS O ADQUISICIÓN DE BIENES**

EL SUSCRITO JEFE DE LA DIVISIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y RECURSOS FÍSICOS

CERTIFICA:

Que, revisados los archivos de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, se encontró que **NATALIA MORENO ARÉVALO**, identificada con **CC número 1.012.385.286** de Bogotá D.C., prestó sus servicios a esta entidad mediante la siguiente relación contractual:

DOCUMENTO CONTRACTUAL:	ORDEN DE TRABAJO 252 de 2014.
OBJETO	: Prestar servicios a fin de ejecutar la beca – pasantía jóvenes investigadores e innovadores otorgada por Colciencias.
SUPERVISOR	: La Docente Gladys Pinilla Bermúdez, en su calidad de líder del grupo de investigación REMA.
PLAZO DE EJECUCIÓN	: Periodo comprendido entre 01 de diciembre de 2014 y el 31 de diciembre de 2015.
FECHA DE INICIO	: 01 de diciembre de 2014
FECHA DE TERMINACIÓN	: 31 de diciembre de 2015
ESTADO	: Ejecutado
VALOR TOTAL	: \$22.176.000,00 EXENTO DE IVA.
MODIFICACIONES	: NINGUNA

La presente se expide a solicitud del interesado en Bogotá D.C., a los dos (02) días del mes de octubre de 2017.

Atentamente,

CLAUDIA SAMARIS RODRÍGUEZ CONTRERAS

Elaboró: Andrés Peña

SS 92

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

CERTIFICA:

Que conforme con lo establecido en el artículo 33 de la Ley 1164 de 2007 y las Resoluciones 1058 de 2010 y 2358 de 2014, el profesional **NATALIA MORENO AREVALO** identificado (a) con cédula de ciudadanía No 1.012.385.286 cumplió el Servicio Social Obligatorio como **BATERIOLOGA Y LABORATORISTA CLINICO**, en la siguiente plaza y fechas:

Código de la Plaza	Modalidad	Fecha de inicio	Fecha de terminación
FUERZAS MILITARES DE COMANDO AEREO DE COMBATE No 6- FUERZA AEREA COLOMBIANA	Prestación de Servicios	14 Enero de 2016	13 Enero de 2017

Dada en Florencia Caquetá, el 26 de Enero de 2017



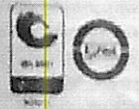
TITO MENDEZ MADRID

Secretario

Revisó: Lilibet Johana Gaivan Mosheyoff *3*
Directora Técnica Dirección Desarrollo de Servicios
Proyecto: Nydia Sánchez Conde *4*

NIT.800.091.594-4. Calle 18 No. 8-80 Barrio Siete de Agosto. Tels: 57 (8) 4352160
Línea Gratuita: 018000965505. www.caqueta.gov.co salud@caqueta.gov.co contactenos@caqueta.gov.co
Florencia - Caquetá
Colombia

idime



INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO IDIME S.A.

CERTIFICA QUE:

El (a) señor (a) **MORENO AREVALO NATALIA**, identificado (a) con cédula de ciudadanía número **1012385286**, laboró con nosotros desde el 02 de mayo 2017 hasta el día 14 de junio 2017, con un contrato a término **Indefinido** desempeñando el cargo de **Bacteriologo (a)** apoyando el área de **Laboratorio**, con un tiempo laborado de **240 horas** mensuales y su última asignación salarial fue **UN MILLON QUINIENTOS VENTIOCHO MIL PESOS M/CTE. (\$1,528,000.00)**, con causal de retiro **VOLUNTARIO**.

Se expide esta Certificación a Solicitud del Interesado (a) el día 14 de junio 2017, en la Ciudad de Bogota.

Cordialmente,

idime

INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO
NIT. 600.048.394 - 2

COORDINACIÓN DE NOMINA

CARLOS ALBERTO NIÑO VARGAS
Coordinador de Nomina

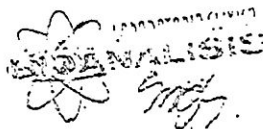


CERTIFICACION

Que la señorita **NATALIA MORENO AREVALO** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.012.385.286 de Bogotá D.C., se encuentra laborando en esta entidad desde el 01 de junio de 2017 hasta 31 de julio de 2017 por prestación de servicio y desde el 01 de agosto de 2017 hasta la fecha, desempeñando el cargo de Bacterióloga con un contrato a término indefinido, devengando \$1.400.000 (un millón cuatrocientos mil pesos m/cte), demostrando ser una persona honrada, responsable y cumplidora de sus deberes asignados.

Se expide a solicitud de la interesada a los 20 días del mes de octubre de 2017.

Cordialmente,



SANDRA MILENA GARCIA BARRERO

Gerente



SERVIMED “ SU ALIADO ESTRATÉGICO EN SALUD.”

**LA SUSCRITA SUBGERENTE GENERAL DE SERVIMED IPS
NIT 830.002.272-7**

CERTIFICA

Que el(a) Doctor(a) **NATALIA MORENO AREVALO**, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.012.385.286, suscribe un contrato de prestación de servicios de salud en la modalidad de evento regulado por el Decreto 4747 de 2007, cuyo objeto consiste en la prestación de servicios profesionales dada la profesión liberal de **BACTERIOLOGA- TOMA DE MUESTRAS**, para esta institución desde el Diecisiete (17) de Febrero de Dos mil Veinte (2020).

recibe honorarios promediados mensuales de la suma de un millón cien mil pesos Mcte. (\$1.100.000).

Las retenciones originadas serán descontadas y consignadas en la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, en los respectivos meses.

La presente se expide a solicitud del interesado el Veinticuatro (24) de Octubre de Dos mil Veinte (2020).

Cordialmente,

**LUZ AMPARO RIOS ENCISO
SUBGERENTE GENERAL
SER-SUBGER - 3079**

Elaboró:

Revisó:

Bogotá, D.C. Noviembre 4 /2021



LigaSida
www.ligasida.org.co

Certificación

A QUIEN INTERESE

Que el profesional NATALIA MORENO AREVALO, identificada con cédula de ciudadanía número C.C. 1012385286. de Bogotá trabajo en calidad de Bacterióloga y Asesora en VIH y otras ITS, en el marco del estudio de seroprevalencia de VIH e ITS y epidemiología de comportamiento de riesgo en la Fuerza Pública de Colombia (ESVEC FPC) acorde al convenio suscrito con el programa de prevención de la infección por VIH del Ministerio de defensa de los Estados Unidos (DHAPP)-COLOMBIA LIGA GRANT BAA DHAAP-BAA-N68171-15-1-0066, mediante contrato de prestación de servicios, comprendido en el periodo del 26 de julio al 26 de septiembre de 2021.

La anterior constancia se realiza a petición del interesado, al 4 día del mes de Noviembre de 2021.

Cordialmente,

Cordialmente,

JORGE PACHECO CABRALES

Director General

LIGA COLOMBIANA DE LUCHA CONTRA EL SIDA

Liga Colombiana
de Lucha Contra el Sida
NIT: 800.130.335-1

Avenida 32 # 14-46 Bogotá D.C.
PBX: 245 4757 Fax: 287 9392
Personería Jurídica 4672 de abril 16 de 1991

<http://www.ligasida.org.co>
e-mail: ligasida@ligasida.org.co



LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL

CERTIFICA

Que revisada la base de datos que se lleva en esta dependencia, la señora **NATALIA MORENO AREVALO**, identificada con C.C. No. 1.012.385.286, celebró con la **POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD**, el contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión debidamente suscritos de conformidad con el literal d) del Artículo 24 de la Ley 80 de 1993 y el Literal h) del numeral 4 del Artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 y decreto reglamentario vigente. Señalados contratos no generan relación laboral ni prestaciones sociales de acuerdo con lo establecido en el Numeral 3º del Artículo 32 de la Ley 80 de 1993, así:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO – BACTERIÓLOGA.

CONTRATO	VALOR CONTRATO	PLAZO	VALOR ADICIÓN	INICIA	TERMINA
07-07-20212-21	28.209.510,00	DIEZ (10) MESES Y QUINCE (15) DIAS	9.403.170,00	13/12/2021	28/10/2022

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada, a los veintinueve (29) días del mes de agosto de dos mil veintidós (2022).

Coronel **NAIRO ENRIQUE ESPINEL ROJAS**
Jefe Área Administrativa DISAN

laboró AA_34 Sandra Cardona
Revisó TC_Yannett Triana Gomez
Jefe Grupo Contratos DISAN
Calle 44 # 50-51 Primer Piso CAN, Bogotá
Teléfono 5804400 Ext. 8474
Disan.grupo@policia.gov.co
www.policia.gov.co



INFORMACIÓN PÚBLICA



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:35:42 PM horas del 04/10/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1012385286**

Apellidos y Nombres: **MORENO AREVALO NATALIA**

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: Avenida El Dorado # 75
– 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00
pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
51 59700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: [dijin.araic-
atc@policia.gov.co](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)



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, 05/10/2022 10:38:45 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1012385286** y Nombre: **NATALIA MORENO AREVALO.**

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. **43354339** . 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

Información **5159000**

Policía Nacional de Colombia
 Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21
 Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
 Línea de atención: 018000-910112

www.policia.gov.co

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 206545058



WEB
16:42:26
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 04 de octubre 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) NATALIA MORENO AREVALO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1012385286:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. 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 238 Ley 1952 de 2019)

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>

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano (E)

ATENCIÓN :

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

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS
FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 04 de octubre de 2022, a las 16:51:23, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1012385286
Código de Verificación	1012385286221004165123

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.



YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

14872244192



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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida
 25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
 26. Número de identificación: 1 0 1 2 3 8 5 2 8 6
 27. Fecha expedición: 2 0 1 0, 0 2, 1
 28. País: COLOMBIA
 29. Departamento: Bogotá D.C.
 30. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C.
 31. Primer apellido: MORENO
 32. Segundo apellido: AREVALO
 33. Primer nombre: NATALIA
 34. Otros nombres:

35. Razón social
 36. Nombre comercial
 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA
 39. Departamento: Bogotá D.C.
 40. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C.
 41. Dirección principal: CL 83 SUR 91 48 TO 24 AP 401
 42. Correo electrónico: namorenoa@unal.edu.co
 43. Código postal: 0
 44. Teléfono 1: 3 1 2 5 5 1 2 7 1
 45. Teléfono 2: 6 0 1 9 3 2 1 2 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación		52. Número establecimientos
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código	
8 6 9 1	2 0 1 5 0 1 0 1	7 4 9 0	2 0 1 8 1 0 1 0	1 2		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9
 49 - No responsable de IVA

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, 57. Modo, 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI NO

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2022 - 10 - 19 / 16 : 48: 48

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 MORENO AREVALO NATALIA
 985. Cargo CONTRIBUYENTE

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 1012385286
NOMBRES Y APELLIDOS	Moreno Arevalo,Natalia
TIPO DE AFILIADO	Titular ✓
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De ✓
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/03/2016
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Moreno Arevalo,Natalia , a los 05 días del mes de octubre 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) **MORENO AREVALO NATALIA** identificado(a) con **CC** número **1.012.385.286** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 19 de junio de 2010 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 05 de octubre 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

2022100510583



POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECCION DE SANIDAD

FORMATO INFORMACION DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1.TIPO DE BENEFICIARIO

- | | | | |
|--|--------------------------|---|-------------------------------------|
| 1.2 Consorcio o Unión Temporal | <input type="checkbox"/> | 1.11 Persona Natural Extranjera | <input type="checkbox"/> |
| 1.2 Departamento | <input type="checkbox"/> | 1.12 Persona Natural Nacional | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 1.3 Empresa Pública Nacional no Financiera | <input type="checkbox"/> | 1.13 Persona Jurídica Nacional Sector Privado | <input type="checkbox"/> |
| 1.4 Empresa Pública Nacional Financiera | <input type="checkbox"/> | 1.14 Persona Jurídica Pública Administración Central Nacional | <input type="checkbox"/> |
| 1.5 Establecimiento Público Nacional | <input type="checkbox"/> | 1.15 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado | <input type="checkbox"/> |
| 1.6 Gobierno Extranjero | <input type="checkbox"/> | 1.16 Regional sin NIT Especial | <input type="checkbox"/> |
| 1.7 Municipio | <input type="checkbox"/> | 1.17 Resguardo | <input type="checkbox"/> |
| 1.8 Otra Pública Departamental | <input type="checkbox"/> | 1.18 Sociedad de Economía Mixta | <input type="checkbox"/> |
| 1.9 Otra Pública Municipal | <input type="checkbox"/> | 1.19 Universidad Pública | <input type="checkbox"/> |
| 1.10 Otro Beneficiario | <input type="checkbox"/> | 1.20 Empresa Industrial y Comercial del Estado | <input type="checkbox"/> |

2.TIPO DE DOCUMENTO

- | | | | |
|---|-------------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| 2.1 Cédula de Ciudadanía | <input checked="" type="checkbox"/> | 2.4 Otro Tipo de Documento | <input type="checkbox"/> |
| 2.2 Cédula de Extranjería | <input type="checkbox"/> | 2.5 Pasaporte | <input type="checkbox"/> |
| 2.3 Número de Identificación Tributaria | <input type="checkbox"/> | 2.6 Tarjeta de Identidad | <input type="checkbox"/> |

NUMERO DEL DOCUMENTO

-

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA O NIT

3.TIPO DE RETENCION

- | | | | |
|--|--------------------------|--|-------------------------------------|
| 3.1 Auto retenedor no gran Contribuyente | <input type="checkbox"/> | 3.5 General no es Gran Contribuyente ni Auto retenedor | <input type="checkbox"/> |
| 3.2 Entidad Estatal ó sin ánimo de lucro | <input type="checkbox"/> | 3.6 Régimen Común | <input type="checkbox"/> |
| 3.3 Gran contribuyente Autoretenedor | <input type="checkbox"/> | 3.7 Régimen Simplificado | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3.4 Gran contribuyente no Autoretenedor | <input type="checkbox"/> | | |

4.NOMBRE O RAZON SOCIAL

NATALIA MORENO ARÉVALO

5.PAIS

COLOMBIA

6.CIUDAD

BOGOTÁ

7.TELEFONO Y FAX

3 1 2 5 5 5 1 2 7 1

8.DIRECCION

CALLE 83 SUR # 91 - 48 TORRE 24 APT 401

9.E-MAIL

namorencia@unal.edu.co

4. INFORMACION DE LA CUENTA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA

BANCO CAJA SOCIAL

2.NUMERO DE LA CUENTA

3.CLASE DE CUENTA

CORRIENTE

AHORROS

ANEXAR CERTIFICACION BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA: 05 DE OCTUBRE DE 2022

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL - CONTRATISTA



HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

NATALIA MORENO AREVALO

Identificado con CC 1012385286

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina BOSA, con las siguientes características:

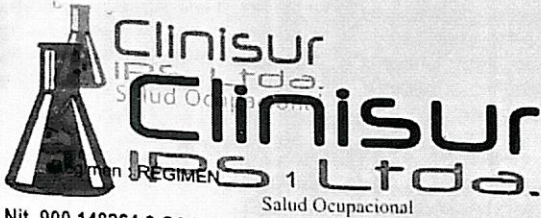
Cuentamiga

Número:	24082957700
Fecha de apertura:	14 de Marzo de 2018
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Miércoles, 05 de Octubre de 2022.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva



CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000300659

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

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: PARTICULAR FECHA 25/10/2021 13:27:11
PREOCUPACIONAL O INGRESO POS-OCUPACIONAL O EGRESO PERIÓDICO
NOMBRE Y APELLIDO: NATALIA MORENO AREVALO C.C 1012385286
EDAD 29 Años SEXO F CARGO A DESEMPEÑAR BACTERIOLOGA



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	<input checked="" type="checkbox"/>	Exámenes de laboratorio	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Visiometría	<input type="checkbox"/>	Glic <input type="checkbox"/>	Col <input type="checkbox"/>	Trigl <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>
Optometría	<input type="checkbox"/>	¿Cuáles?			
Audiometría	<input type="checkbox"/>	Énfasis Osteomuscular	<input checked="" type="checkbox"/>		
Espirometría	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>		

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
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

RESTRICCIONES
NINGUNO

RECOMENDACIONES

USO DE MEDIAS ANTIVARICE
CONTROL MEDICO RUTINA EPS
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS/ USO DE LOS EPP FRENTE A LA PANDEMIA DE COVID-19 SELECCIONADOS EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR.
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 8 DE MAYO DEL 2020
SE SUGIERE AUDIOMETRIA Y VISIOMETRIA OCUPACIONAL



Clinisur
 IPS 1 Ltda.
 Salud Ocupacional
Clinisur
 IPS 1 Ltda.
 Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO

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

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: PARTICULAR

FECHA 25/10/2021 13:27:11

PREOCUPACIONAL O INGRESO

POS-OCUPACIONAL O EGRESO

PERIÓDICO

NOMBRE Y APELLIDO: NATALIA MORENO AREVALO

C.C 1012385286

EDAD 29 Años SEXO F CARGO A DESEMPEÑAR BACTERIOLOGA



EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI NO ¿Cuál?

Natalia Moreno Arevalo

FIRMA DEL PACIENTE



Captura Biométrica

Gianna Marcela Prieto C.
Gianna Marcela Prieto C.
 MEDICO CIRUJANO
 ESP. SALUD OCUPACIONAL
 LIC. 50 13316/2017

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Bogotá; D.C., 05 de octubre de 2022

Señores
Dirección de Sanidad
Policía Nacional
Ciudad

Yo NATALIA MORENO ARÉVALO identificado (a) con la cedula de ciudadanía No. 1.012.385.286 de Bogotá, certifico que de conformidad en lo establecido en el Artículo 905 de estatuto tributario, bajo gravedad de juramento, que SI NO X he obtenido ingresos brutos ordinarios y extraordinarios iguales o superiores a 1400 UVT e inferiores a 3500 UVT en el año gravable 2021.



Firma _____

Cédula 1.012.385.286



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha de toma del consentimiento: 05 Octubre 2022.

Hora: 11:18 horas.

Lugar de toma del consentimiento: Bogotá D.C.

Yo: Natalia Moreno Arevalo

Identificado con cedula de ciudadanía número 1012385286. de
Bogotá.

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".

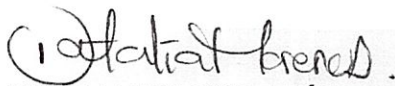
CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

NATALIA MORENO ARÉVALO identificada con cc 1012385286 como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de proveedor persona natural, manifiesto que:

1. No tengo la calidad de comerciante.
2. No ejerzo de manera habitual actos de comercio.

En consecuencia, no me encuentro obligado a llevar libros de contabilidad de acuerdo con lo contemplado en el artículo 48 del Código de Comercio.


En constancia de lo anterior firmo este documento a los días [05] del mes de [octubre] de [2022]



NATALIA MORENO ARÉVALO

Firma del proveedor persona natural no obligado a llevar libros de contabilidad



Página 1 de 2	DIRECCIONAMIENTO TECNOLÓGICO	 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, Natalia Moreno Arevalo identificado con la cedula de ciudadanía No. 1012385286 con domicilio en Bogotá D.C. de la empresa Dirección De Sanidad, cargo Bacteriología, 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 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

Página 2 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		

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 Bogotá, a los diecinueve (19) días del mes de Octubre del año 2022.

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma:
 Post-Firma:
 Identificación
 Empresa:
 Cargo:

Natalia Preno Arevalo
Natalia Preno Arevalo
1012385286
Dirección de Sanidad
Bacteriología