CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito(a), DIANA LUZ ACOSTA DEMARES identificado(a) con la cédula de ciudadanía número 22585192 expedida en PUERTO COLOMBIA ATLANTICO actuando en nombre propio, manifiesto que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades públicas, de conformidad con lo establecido en la Constitución Nacional, así como en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 de la ley 1150 de 2007, los articulos1,2 y 4 de la ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes; de las sanciones por trasgresión a las mismas establecidas en los artículos 26 numeral 7 de la ley 80 de 1993,asi como los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1 de la norma precitada, y declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas.

Que no me encuentro reportado en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación y antecedentes expedido por parte de la Policía Nacional de Colombia, de conformidad con las certificaciones adjuntas.

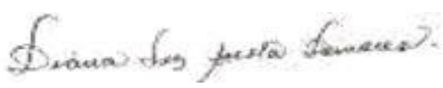
Declaro que no soy cónyuge, compañero o compañera permanente, y que tampoco tengo vínculo de parentesco, hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con ninguno de los servidores públicos de los niveles directivo, asesor, ejecutivo, o con persona que ejerza el control interno o fiscal de la actual administración del Municipio de Soledad.

Conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea, tanto penales, como disciplinarias y fiscales.

Igualmente, manifiesto saber el contenido del artículo 442 del Código Penal, Artículo modificado por el artículo 8 de la Ley 890 de 2004. El que, en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de seis (6) a doce (12) años.

Me permito suscribir el presente documento en mi calidad de contratista en la E.S.E Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad el 15 de Febrero de 2023.

Firma:

Nombre: 

C.C **22585192** expedida en PUERTO COLOMBIA

República de Colombia

Instituto Técnico Comercial
Gimnasio Pablo VI de Soledad

Soledad - Atlántico

Aprobado según Resolución No. 1741 de Noviembre 11 de 2000

Confiere a:

Acosta Demares Diana Luz

C. C. 22.585.192 de Pto. colombia

El Título de:

Bachiller Comercial

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

INSTITUTO TECNICO COMERCIAL GIMNASIO PABLO VI N. MARIA EMILIA DE BARRAZA RECTOR

Rector(a)

INSTITUTO TECNICO COMERCIAL GIMNASIO PABLO VI NORA MARIA EMILIA DE BARRAZA SECRETARIA

Secretaria(a)

Libro No. 1 Acta No. 7 Folio No. 24 Registro No. 543

Soledad - Atlántico, Noviembre 25 de 2000

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **DIANA LUZ ACOSTA DEMARES** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **22585192** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 22585192
NOMBRES Y APELLIDOS	DIANA LUZ ACOSTA DEMARES
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	14/08/2017
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	261
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	47

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **24/01/2023**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** de lo siguiente:

1.La **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** actuará como responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales de la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**.

2.Que me ha sido informada la (s) finalidad (es) de la recolección de los datos personales, la cual consiste en la Contratación por OPS.

3.Es de carácter facultativo o voluntario responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles o sobre menores de edad.

4.Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.

5.Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales dispuestos por la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales de la alcaldía.

6.Mediante la página web de la entidad **(https://maternoinfantil.gov.co),** podré radicar cualquier tipo de requerimiento relacionado con el tratamiento de mis datos personales.

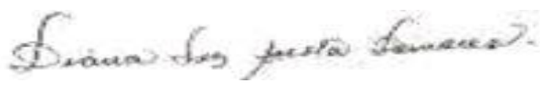
7. La **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** garantizará la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservará el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente en la página web.

8.Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** para tratar mis datos personales y tomar mi huella y fotografía de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales para los fines relacionados con su objeto y en especial para fines legales, contractuales, misionales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales **la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOELDAD.**

9.La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Se firma en la ciudad de Soledad, el 15 de Febrero de 2023.

Firma:

Nombre: ____ 

Identificación: 22585192

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ACOSTA DEMARES DIANA LUZ** identificado(a) con **CC** número **22.585.192** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 23 de julio de 2004 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 24 de enero de 2023.

Cordialmente,



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

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

2023012418070

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DIANA LUZ ACOSTA DEMARES

Con Cedula de Ciudadania No. 22.585.192

Cursó y aprobó la acción de Formación

BÁSICO DE SALUD OCUPACIONAL

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Barranquilla, a los trece (13) días del mes de diciembre de dos mil trece (2013)

Firmado Digitalmente por
RAFAEL EDUARDO DE LA ROSA MERCADO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

RAFAEL EDUARDO DE LA ROSA MERCADO
SUBDIRECTOR (E)
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN
REGIONAL ATLÁNTICO

17296375 - 13/12/2013
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 920700594744CC22585192C.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

DIANA LUZ ACOSTA DEMARES

Con Cédula de Ciudadanía No. 22.585.192

Cursó y aprobó la acción de Formación

PRINCIPIOS ARCHIVISTICOS

Con una duración de 24 Horas

En testimonio de lo anterior, se firma en Barranquilla a los Treinta (30) días del mes de Mayo de Dos Mil Seis (2006)

FERNANDO AUGUSTO YEPES DIAZ
SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL ATLANTICO

SGC2006AP00716 30/05/2006
No Y FECHA DE REGISTRO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

DIANA LUZ ACOSTA DEMARES

Con Cédula de Ciudadanía No. 22.585.192

Cursó y aprobó la acción de Formación

SERVICIO AL CLIENTE

Con una duración de 44 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Barranquilla a los Treinta Y Un (31) días del mes de Octubre de Dos Mil Siete (2007)

MONICA CECILIA ABUCHAIBE ABUCHAIBE
SUBDIRECTORA CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL ATLANTICO

SGC2007AP00555 31/10/2007
No Y FECHA DE REGISTRO

República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional

La Corporación

Politécnico de la Costa Atlántica

Personería Jurídica No. 5814 de 1988

Confiere el Título de Tecnólogo en:

Gestión del Talento Humano

A:

Diana Luz Acosta Demares

C. C. No. 22.585.192 de Puerto Colombia - Atlántico

En testimonio de ello, se expide el presente Diploma, como constancia de que el titulado cumplió todos los requisitos académicos exigidos por la entidad y es idóneo para ejercer dicha profesión.

Dado en Barranquilla, a los 04 días del mes de Diciembre de 2020 y lo refrenda con las firmas y sellos de rigor

El Rector

El Secretario General

El Director del Programa

El Director de Admisiones y Registro

Registrado en el folio No. 163
del libro de Diplomas No. 4
para efectos legales.

I. E. S. VIGILADA M. E. N.

República de Colombia
Departamento del Atlántico

El Centro de Educación No Formal

TECNICOR

Centro de Técnicas Comerciales Rápidas
Aprobado por la Secretaría Distrital de Educación del Atlántico
Según Resolución 001569, Del 25 de Noviembre de 1999

Expide el certificado de:

APTITUD OCUPACIONAL

Técnico en:

PERIODISMO TECNICO

A:

Diana Luz Acosta Demares

C.C. 22.585.192 Puerto Colombia

Quien asistió y aprobó el curso con una intensidad de 1200 horas Teórico-Prácticas en módulos trimestrales

CENTRO DE TECNICAS COMERCIALES RAPIDAS TECNICOR
DIRECTOR GENERAL
Director General

Coordinador Académico

CENTRO DE TECNICAS COMERCIALES RAPIDAS TECNICOR
SECRETARIA
Secretaria

Dado en Barranquilla, a los 23 días del mes de DICIEMBRE del 2003 Anotado al Folio 7