COLEGIO
HEBREO UNIÓN
Autonomía, Respeto y Justicia
בית הספר העברי המאוחד

Colegio Hebreo Unión
בית הספר העברי המאוחד

Carrera 43 No. 85 - 25 • Barranquilla, Atlántico

Inscripción DANE 308001074771
Inscripción ICFES 003327 NIT. 890100257-4

Acta Individual de Graduación

En la ciudad de Barranquilla, Atlántico, a los 14 días del mes de junio del año 2018, se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por las suscritas Rectora y Secretaria Académica, en el cual el Colegio Hebreo Unión, confirió el título de:

BACHILLER ACADÉMICO

a:

Hernán Pablo Onorato Medina

Identificado con T.I. No. 1.001.283.260

quien cumplió con los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los reglamentos y normas legales vigentes. Le fue otorgado el diploma que le acredita como tal.

Institución aprobada en el nivel de Educación Media por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución No. 001710 del 20 de junio de 2000.

Es fiel copia del Acta General No. 34, en lo pertinente.

En constancia se firma y sella la presente Acta, por quienes en ella intervinieron,

Mónica L. Recio N.
MÓNICA LUCÍA RECIO NAVARRO
C.C. No. 32.773.992
Rectora

María A. Serje Olarte
MARÍA ALEJANDRA SERJE OLARTE
C.C. No. 1.140.860.111
Secretaria Académica

NOTA: No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

PremMr

UNIVERSIDAD DEL NORTE
Vigilada Mineducación

CONSTANCIA DE ESTUDIO

El suscrito director(a) del Departamento de Registro de la Universidad del Norte con NIT: 890.101.681-9, aprobada según Resolución No 263 del 22 de febrero de 1973, hace constar que **HERNAN PABLO ONORATO MEDINA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1001283260 de Barranquilla, cursó ocho (8) **SEMESTRE(S)** de permanencia en el programa de **COMUNICACIÓN SOCIAL Y PERIODISMO**, durante el período comprendido entre julio de 2018 y junio de 2022.

Se expide el presente certificado a solicitud del interesado(a), sin borrones ni enmendaduras, en Barranquilla, a los 28 días del mes de julio de 2022.

MARTHA LUCIA GONZALEZ ROBLES
Directora de Registro

El presente certificado ha sido generado y firmado digitalmente. Puede validar la autenticidad de este documento en la página web www.uninorte.edu.co/registro, opción validar documentos con firma digital, usando el código de verificación ubicado en la parte superior.

OTORRINOS

HACE CONSTAR

Que el señor HERNAN PABLO ONORATO MEDINA identificado con Cedula de ciudadanía N 1.001.283.260 de Barranquilla. Laboro para la empresa por medio de un contrato a término indefinido desde el 1 de marzo de 2020 hasta el 1 de Marzo de 2021 bajo el cargo de Asistente en el manejo de pagina web y redes sociales

Se expide la presente certificación a petición de la parte interesada a los (25) veinticinco días del mes de Febrero de 2023

OTORRINOS

ALE Otorrinos Sas

Nit 900602435-9

TORRE MÉDICA DEL MAR
Calle 85 No. 50 -37 Cons. 403 al 406 - Tels: 3044399 - 30444154
E-mail: a.l.e.otorrinossas@gmail.com
Barranquilla - Colombia

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 **HERNAN PABLO ONORATO MEDINA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1001283260** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1001283260
NOMBRES Y APELLIDOS	HERNAN PABLO ONORATO MEDINA
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	25/07/2022
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	680
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	50

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **24/02/2023**

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

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ONORATO MEDINA HERNAN PABLO** identificado(a) con **CC** número **1.001.283.260** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 26 de julio de 2022 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 febrero 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

202302241544

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito, Hernan Pablo Onorato Medina **,** identificado con la cédula de ciudadanía número 1001283260 expedida en Barranquilla, Atlántico, 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 Alcaldía de Soledad el mes de febrero de 2023.

Firma: 

Nombre: Hernan Pablo Onorato Medina
C.C 1001283260 expedida en Barranquilla, Atlántico

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 Alcaldía del Municipio de Soledad de lo siguiente:

1. La ALCALDÍA 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 ALCALDÍA.
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 ALCALDÍA y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales de la alcaldía.
6. Mediante la página web de la entidad (http://www.soledad-atlantico.gov.co/), podré radicar cualquier tipo de requerimiento relacionado con el tratamiento de mis datos personales.
7. La ALCALDÍA 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 ALCALDÍA 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 ALCALDÍA.
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, a los 27 días del mes de febrero del año 2023.

Firma:
Nombre: Hernan Pablo Onorato Medina
Identificación: **1001283260**