



La República de Colombia
y en su nombre, el

Colegio Marsella

Institución Educativa Distrital

Aprobado por la Secretaría de Educación de Bogotá D.C., Según,
Resolución No. 2408 del 17 de Julio de 2000 y
Resolución de Integración No. 4702 del 25 de Octubre de 2004.

Confiere a:

Sofía González Medina

Identificado(a) con C.C. No. 1025522593 de Bogotá

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel
de Educación Media, (Artículos 28, Ley 115 de 1994);
según los planes y programas vigentes
Gestión Social



Socorro López Izquierdo
Socorro López Izquierdo
Rectora

María Rincón Moreno
María Rincón Moreno
Secretaria Académica

Libro de Registro No.01
Acta No. 049 Folio No. 142-83

Dado en Bogotá D.C., a los 1 días de diciembre del año 2021

Este Diploma no requiere ser registrado en la Secretaría de Educación de Conformidad con
el Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994 y Decreto No. 2150 de 1995, Artículo 65



Colegio Marsella

Institución Educativa Distrital

"Formación Humanística y Desarrollo de Habilidades Investigativas"

Dane No. 111001014290

Nit. 830.021.288-5

ICFES I.M. 152645

ICFES I.T. 067025

En la ciudad de Bogotá, D.C., a los 1 días del mes de Diciembre del año 2021 se reunieron en la oficina de Rectoría las suscritas Rectora y Secretaria Académica del Colegio Marsella – Institución Educativa Distrital, aprobado por Resolución 2408 del 17 de Julio de 2000 para los Grados Transición a Undécimo y que autoriza para otorgar Título de Bachiller Académico y la Resolución 4702 del 25 de Octubre de 2004 que autoriza cambiar el nombre de Institución Educativa por Colegio. La reunión tuvo como objetivo, analizar la situación académica de los estudiantes de Grado Undécimo de Educación Media; después de verificar el cumplimiento de los requisitos legales, decidieron: en nombre de la República de Colombia, y por autorización del Ministerio de Educación Nacional otorgar el Título de BACHILLER ACADÉMICO a la persona cuyos nombres, apellidos y documento de identidad se relaciona a continuación.

Sofía González Medina

T.I. 1025522593 de Bogotá

En constancia firman quienes intervinieron, en cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 7 del Decreto 180 de 1981: Socorro López Izquierdo Rectora, María Ruiz Moreno Secretaria Académica.

Es fiel copia tomada del Acta General de Graduación de Bachilleres Académicos No. 049 del 1 de Diciembre de 2021 que consta de 143 graduandos, comienza con el nombre de ALFONSO ARIZA DANIEL y se cierra con el nombre de VARGAS HENAO PAULA VALENTINA.

Dada en Bogotá, D.C., a los 1 días del mes de Diciembre 2021.

Socorro López Izquierdo
C.C. No. 35.320.581 de Fontibón
Rectora

María Ruiz Moreno
C.C. No. 52.972.680 de Bogotá
Secretaria Académica

No requiere ser registrada, según Decreto 2150 de Diciembre de 1995.
Carrera 69 No. 7 - 90 Bogotá, D.C. República de Colombia Tel 4 20 2341/99
contrcolmar8@educacionbogota.edu.co

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

CERTIFICA:

Que mediante acuerdo 641 de 06 de abril de 2016, fueron fusionados los antes Hospitales BOSA, PABLO VI, KENNEDY, DEL SUR Y FONTIBON en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., Que una vez revisadas las bases de datos que se encuentran en la Dirección de Contratación, se constata que la señor (a) SOFIA GONZALEZ MEDINA; con documento de identidad No, 1025522593 celebró Contrato (s) de Prestación de Servicio como se relaciona a continuación:

#	Año	Contrato	Perfil	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor	Unidad
1	2022	9168-2022	AUXILIAR ADMINISTRATIVO I	22/12/2022	31/01/2023	\$1465113	SUBRED
2	2023	3879-2023	AUXILIAR ADMINISTRATIVO I	09/02/2023	31/05/2023	\$1633601	SUBRED

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

AUXILIAR ADMINISTRATIVO I

Los contratos relacionados anteriormente no generaron relación jurídica laboral entre la entidad y el Contratista, solo la ejecución y pago de los productos contratados.

La adulteración y/o uso fraudulento de la información, así como la presente firma acá plasmada , sera responsabilidad exclusiva del contratista, en los termino de que trata los artículos 286 y S.S. del código penal colombiano

Se expide la presente constancia a solicitud del contratista conforme a la información que reposa en base de datos de la Institución a los cuatro(4) días del mes de Mayo de 2023, la cual no tiene fecha de expiración

Atentamente,



INGRIT LINETH VASQUEZ CELY
DIRECTORA DE CONTRATACIÓN
SUBGERENCIA CORPORATIVA

Copia Certificada
Subred Suroccidente

CREACIONES ARTURO

NIT. 51800783-1

SUBA

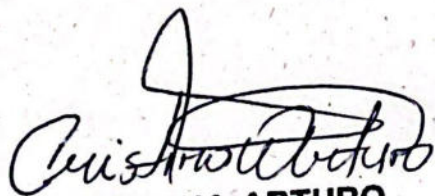
CELULAR 3195853151

CERTIFICACION LABORAL

Certifico: Que la Señora **SOFA GONZALEZ MEDINA**, identificada con cédula de ciudadanía número 1025522593 de Bogotá, laboro en la empresa **CREACIONES ARTURO** tiempo completo, desde el 15 de Agosto de 2021 hasta Septiembre 30 de 2022, desempeñando el cargo de **SECRETARIA RECEPCIONISTA**, con un contrato a término indefinido y devengando un salario mensual de un millón de pesos m/cte. (\$1.000.000) incluido auxilio de transporte.

Para constancia de lo anterior se firma en Bogotá a los cuatro días (04) del mes de Octubre del dos mil veintidós (2022).

Cordialmente,



CRISTINA ARTURO
JEFE ENCARGADO
CELULAR 3195853151

CERTIFICACION LABORAL

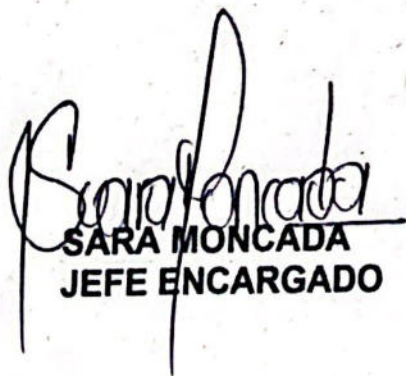
PAPELERIA PAPIRO DORADO

DIAGONAL 5a #73 B

Certifico: Que la Señora **SOFIA GONZALEZ MEDINA**, identificada con cédula de ciudadanía número 1025522593 de Bogotá, laboro en la empresa **PAPELERIA PAPIRO DORADO** tiempo completo, desde el 01 de enero de 2021 hasta junio 30 de 2021, desempeñando el cargo de **ATENCIÓN AL CLIENTE**, con un contrato a término indefinido y devengando un salario mensual de un millón de pesos m/cte. (\$1.000.000) incluido auxilio de transporte.

Para constancia de lo anterior se firma en Bogotá a los cinco días (05) del mes de julio del dos mil veintiuno (2021).

Cordialmente,


SARA MONCADA
JEFE ENCARGADO

REPORTE DE EXPERIENCIA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN

EXPERIENCIA

SI CUMPLE

NOMBRE DEL CONTRATISTA	SOFIA GONZALEZ MEDINA	
EXPERIENCIA REQUERIDA:	AÑO(S)	MES(ES)
		6

EXPERIENCIA	
DIAS	TOTAL
0	180
	180

	NOMBRE EMPRESA O ENTIDAD	FECHA DE INGRESO DIA/MES/AÑO	FECHA DE RETIRO DIA/MES/AÑO	EXPERIENCIA (DIAS)
1	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E	9/02/2023	4/05/2023	85
2	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E	22/12/2022	31/01/2023	41
3	CREACIONES ARTURO	15/08/2021	30/09/2022	412
4				0
5				0
6				0
7				0
8				0
9				0
10				0
11				0
12				0
13				0
14				0
15				0
16				0
17				0
18				0
19				0
20				0
21				0
22				0
23				0
24				0
25				0
26				0
27				0
28				0
29				0
30				0

EXPERIENCIA ADQUIRIDA

TOTAL

538

Elaboró:

DIANA PAOLA OVALLE BARRETO

Firma

Nombre:

Diana Paola Ovalle Barreto

Area / Dirección:

Dirección de Servicios Administrativos

FECHA DE VERIFICACIÓN:

18 // 05 //2023

DIA / MES / AÑO