Aumentar el contraste UTC -5 Daniela hernandez

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Escritorio ➡ **Configuraciones de Perfil**

- Mis datos de usuario
- **Noticias SECOP**
- **Mis registros**
- **Accesos del usuario**
- **Términos y condiciones de uso**

Editar

Información del usuario



Género	Mujer
Cargo	
Título	
Nombre	Daniela
Apellidos	Hernandez
Fecha de Nacimiento	5/10/1993 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Nombre y apellido	Daniela Hernandez
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1.045.716.795
Dirección	
Código postal	
Estrato	5
Ubicación	Barranquilla
País	COLOMBIA
Correo electrónico	klgmanhdaniela@gmail.com
Teléfono	
Celular	3135856010
Nivel Educativo	Universitaria completa (con título)

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es tu apodo?
Respuesta	dani
SMS para recuperar la contraseña	3135856010

Editar

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Hernandez	Kligman	daniela

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1045716795	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 05 MES 10 AÑO 1993

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ATLÁNTICO

MUNICIPIO BARRANQUILLA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 59 96 -06

PAÍS COLOMBIA DEPTO ATLÁNTICO

MUNICIPIO BARRANQUILLA

TELÉFONO 3667774 EMAIL kligmanhdaniela@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	06	AÑO	2012
										X				

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		PSICOLOGIA	11	2017	

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 O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COLEGIO BRITANICO INTERNACIONAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	14	*Mes*	07	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	08	*Mes:*	01	*Año:*	2018	*Día:*	14	*Mes:*	12	*Año:*	2019
AREA DE CONOCIMIENTO MATEMATICAS Y CIENCIAS NATURALES	*NIVEL EDUCATIVO* BASICA PRIMARIA						*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	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	5

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X 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 Septiembre 14 de 2023

Daniela Hernandez

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 **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.

Henry marin *

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2023-09-14 21:03

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DANIELA		HERNANDEZ	KLIGMAN

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1045716795

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	ATLÁNTICO	Municipio	BARANOA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	ATLÁNTICO	Municipio	BARRANQUILLA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	CAMARA DE REPRESENTANTES

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Dirección	["CALLE 10 N 7 50 "]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el último año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$51.803.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$51.803.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$4.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CASA	COLOMBIA	ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	$178.304.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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 participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [X] No [ ]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CAMILO		TORRES	

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1044428025

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

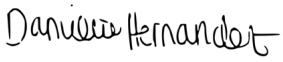
Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y CONFLICTOS DE INTERÉS

En el marco del proceso de contratación de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión al que me he presentado, y considerando el posible surgimiento de una relación de carácter contractual entre el suscrito y la Cámara de Representantes, manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro incurso en alguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés que para el efecto prevén la Constitución Política y la ley.

Así mismo, declaro conocer que pueden sobrevenir inhabilidades e incompatibilidades que afecten el eventual vínculo contractual, de manera que la responsabilidad sobre su conocimiento o desconocimiento es mía exclusivamente y no de la Cámara de Representantes; en consecuencia, me comprometo a comunicar y advertir todo impedimento, inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés que se genere en curso de la actividad contractual.

Fecha y lugar de suscripción:	Barranquilla, Septiembre 14 de 2023
Firma:	
Nombres y apellidos completos:	Daniela Hernández Kligman
Clase y número de documento de identificación:	Cedula ciudadanía: 1.045.716.795

La República de Colombia
y en su nombre el

Colegio Británico Internacional

Aprobado por el Ministerio de Educación Nacional, Según Resolución No. 00004 de enero 4 de 2011

Confiere a:

Daniela Hernández Kligman

C.C. 1,045,716,795 de Barranquilla

El Título de:

Bachiller Académico Bilingüe

Por haber terminado satisfactoriamente los estudios correspondientes a la Educación Media y cumplir con todos los requisitos exigidos por las normas legales vigentes.

COLEGIO BRITANICO INTERNACIONAL S.A

Guy Worthington
C.E. No. 293901 de Bogotá
Rector

COLEGIO BRITÁNICO INTERNACIONAL S.A

Yeimy Nempeque
C.C. No. 52.808.140 de Bogotá
Secretaria Académica

Lourdes Montero Martinez
C.C. No. 22.429.187 de Barranquilla
Directora del Núcleo 013

Registrado en el libro de Graduaciones del Colegio
No. 01 Acta No. 26
Folio No. 60 No. de la Orden 28

Dado en Puerto Colombia, Atlántico el día 10 de Junio de 2012

UNIVERSIDAD DEL NORTE

En nombre de la REPUBLICA DE COLOMBIA y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional mediante decreto No. 263 del 22 de Febrero de 1973, representada por el Consejo Directivo y el Rector,

teniendo en cuenta que

DANIELA HERNANDEZ KLIGMAN

C.C. No. 1.045.716.795 de Barranquilla

Ha cumplido los requisitos académicos exigidos por la Universidad, le otorga con todas las prerrogativas, obligaciones y derechos el título de:

PSICÓLOGO

Dado en Barranquilla , a los 9 días del mes de Marzo de 2018

Decano de División

Rector

Secretario Académico

Personería Jurídica
Resolución No.000396 del
7 de Junio de 1993

Acta No. 2018-06-C-835

16396


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.045.716.795
HERNANDEZ KLIGMAN
DANIELA


05-OCT-1993
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
1.55
B+
F
10-OCT-2011 BARRANQUILLA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14893296972

(415)7707212489984(8020) 000001489329697 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1045716795	5	Impuestos de Barranquilla	2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1045716795	2011,10,10

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERNANDEZ	KLIGMAN	DANIELA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal
CR 59 96 06 AP 4 A ED CHATEAU

42. Correo electrónico		
kligmand@uninorte.edu.co		
43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3667774	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8544	2019,11,19	8522	2020,02,07					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 2																									

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Obligados aduaneros																					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10												
54. Código																					
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20												

Exportadores						
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 02 - 02 / 18 : 23: 52

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 HERNANDEZ KLIGMAN DANIELA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 02-02-2023 06:24:17PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

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

CERTIFICA

Que **DANIELA HERNANDEZ KLIGMAN** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1045716795** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1045716795
NOMBRES Y APELLIDOS	DANIELA HERNANDEZ KLIGMAN
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	15/01/2018
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	484
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **14/09/2023**

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) **HERNANDEZ KLIGMAN DANIELA** identificado(a) con **CC** número **1.045.716.795** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 16 de enero de 2018 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 14 de septiembre de 2023.

Cordialmente,



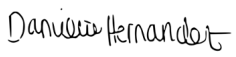
***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*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

2023091421323

SOLICITUD DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

De acuerdo con el artículo 5 del Decreto 723 de 2013, la Cámara de Representantes se encargará de afiliar sus contratistas al Sistema General de Riesgos Laborales. Para posibilitar el cumplimiento de dicha obligación, informo:

Clase de documento de identificación:	Cedula de ciudadanía
Número de documento de identificación:	1045716795
Nombres y apellidos como aparecen en el documento de identificación:	Daniela Hernández kligman
Fecha de nacimiento:	05 octubre de 1993
Género:	Femenino
Estado civil:	Casada
Empresa Prestadora de Servicios de Salud – EPS:	SURA
Administradora Fondo de Pensiones – AFP:	PROTECCION
Administradora de Riesgos Laborales – ARL a la cual deseo ser afiliado:	SURA
Dirección de residencia:	Cra 59 # 96-06
Correo electrónico:	kligmanhdaniela@gmail.com
Celular:	3135856010
Firma:	

Sin perjuicio de lo anterior, manifiesto conocer que, una vez suscrito el contrato, puedo gestionar por cuenta propia mi afiliación a ARL, caso en el cual, una vez afiliado, presentaré el certificado correspondiente ante el supervisor del contrato antes de iniciar la ejecución de este.

So-Simetric S.A.S.
NIT. 900.571.645-4
Carrera 47 No 84 - 27 Piso 2 Local 13 SIMETRIC, Barranquilla
Tel. 6053775950 - E-mail. servicioalcliente@sosimetric.com.co
www.sosimetric.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 2.043

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
01 DÍA	02 MES	2023 AÑO	BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA) Ciudad	**EMO DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR Y DE POSTURA**

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	**PARTICULARES**
Nombre de la empresa	**Empresa en misión**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
HERNANDEZ KLIGMAN DANIELA	FEMENINO	29 AÑOS 3 MESES 27 DÍAS	Tipo: CC	Número: 1045716795

Cargo
INSTRUCTOR

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO CON RECOMENDACIONES

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	**TIPO**	**RECOMENDACIONES**
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

Visiometria	✓	Evaluación Médica Ocupacional	✓
Glicemia en Ayunas	✓	Evaluación Psicológica Cargos medios Profesionales	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**	**HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES**
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HABITOS SALUDABLES
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: BRITTO MORALES GINNA MARCELA

R. M.: 3608 **L.S.O.:** 5337 12092017

Código de Seguridad
U1229A1G2043

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: HERNANDEZ KLIGMAN DANIELA

CC: 1045716795

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 231311048

PIB
13:34:52

Bogotá DC, 14 de septiembre del 2023

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) DANIELA HERNANDEZ KLIGMAN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1045716795:

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 14 de septiembre de 2023, a las 13:32:59, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1045716795
Código de Verificación	1045716795230914133258

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 01:36:07 PM horas del 14/09/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1045716795**
Apellidos y Nombres: **HERNANDEZ KLIGMAN DANIELA**

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: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Portal Único de Contratación GOV.CO
Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia (https://www.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, 14/09/2023 09:39:08 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1045716795 .**

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. **73028742** . 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

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1045716795 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 14/09/2023 09:47 PM

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Certificado
Bancario

Jueves, 14 de septiembre de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que DANIELA HERNANDEZ KLIGMAN identificado(a) con CC 1045716795, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	08339897469	2015/03/24	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

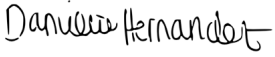
VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

INFORME DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON EL ESTADO

Mediante la Directiva Presidencial del 17 de enero de 2022, se dispuso que previo a la suscripción de cualquier contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, la entidad contratante, debe verificar si la persona natural o jurídica a contratar tiene suscrito con cualquier entidad del Estado algún otro contrato de la misma naturaleza.

Así las cosas, en condición de interesado en la celebración de un contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión con la Corporación, manifiesto bajo la gravedad del juramento que SI_x__ NO____, he suscrito contratos de prestación de servicios con otras entidades.

Entrego anexo a este formato el resultado de la consulta en el Portal Anticorrupción de Colombia – PACO https://portal.paco.gov.co/, sobre los contratos de la presente vigencia.

Fecha y lugar de diligenciamiento:	Barranquilla, Septiembre 14 de 2023.
Firma:	
Nombres y apellidos completos:	Daniela Hernández Kligman
Clase y número de documento de identidad:	Cedula de ciudadania, 1.045.716.795

El Estado no tiene porqué ser aburrido iconoce a gov.co!

TRÁMITES Y SERVICIOS TU OPINIÓN CUENTA ENTIDADES

PACO Reporte Mapa de noticias Indicadores Normatividad Denuncie Contacto

Home > Reporte > Contratista

SECOP
SECOP II
PDET
SALUD
ELECTORAL
DENUNCIE

Reporte
CONTRATISTA

Nueva Búsqueda

- (•) Empresa / Persona
- ( ) Entidad
- ( ) Departamento

1045716795

Nombre de persona o empresa
DANIELA HERNANDEZ

Nit / C.C.:
1045716795

Los siguientes datos relacionan el histórico de sanciones, multas o cualquier otro reporte por delitos contra la administración pública que haya sido impuesto a una persona natural o jurídica.

0

- 0 Sanciones disciplinarias
- 0 Multas y sanciones contractuales
- 0 Responsabilidades fiscales

Reporte General

Este informe se basa en los contratos registrados en el Sist. Electrónico de Contratación Pública, (SECOP), presentados a través del Portal de Datos Abiertos de Colombia.

Seleccione un año: Todos los años

Lista de los contratos más cuantiosos

*Para visualizar la información completa de los contratos, clic en link de Contrato.

Copy CSV Excel PDF Print Buscar:

#	Monto	Objeto de contrato	Entidad	Fecha inicio	Fecha terminación	Departamento	Detall
1	$38,536,453	DESARROLLAR FORMACION PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES MEDIANTE LA ESTRATE ...	SENA REGIONAL ATLANTICO INTERC ...	2022-02-01	2022-12-16	ATLANTICO	
2	$18,322,365	DESARROLLAR FORMACION PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES MEDIANTE LA ESTRATE ...	SENA REGIONAL ATLANTICO INTERC ...	2021-07-14	2021-12-17	ATLANTICO	
3	$16,831,650	DESARROLLAR FORMACION PROFESIONAL POR	SENA REGIONAL ATLANTICO INTERC ...	2023-02-15	2023-06-30	ATLANTICO	

		COMPETENCIAS LABORALESMEDIANTE LA ESTRATEG ...					
4	$16,000,000	SIN DESCRIPCION ...	CAMARA DE REPRESENTANTES ...	2023-04-20	2023-08-19	BOGOTA	
5	$15,073,120	DESARROLLAR FORMACION PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES MEDIANTE LA ESTRATE ...	SENA REGIONAL ATLANTICO INTERC ...	2023-08-01	2023-11-30	ATLANTICO	
6	$10,999,998	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES PROCESOS Y PRO ...	CAMARA DE REPRESENTANTES ...	2021-04-14	2021-07-08	BOGOTA	
7	$10,999,998	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ACOMPAÑAR A LA DIVISON DE PERSONAL EN ...	CAMARA DE REPRESENTANTES ...	2021-09-27	2021-12-23	BOGOTA	
8	$10,999,998	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA ACOMPAÑAR A LA DIVISON DE PER ...	CAMARA DE REPRESENTANTES ...	2022-02-03	2022-05-02	BOGOTA	
9	$9,875,041	DESARROLLAR FORMACION PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES MEDIANTE LA ESTRATE ...	SENA REGIONAL ATLANTICO INTERC ...	2021-04-08	2021-06-30	ATLANTICO	
10	$8,030,000	SIN DESCRIPCION ...	CAMARA DE REPRESENTANTES ...	2020-10-21	2020-12-31	BOGOTA	

Mostrando registros del 1 al 10 de un total de 10

Anterior 1 Siguiente

Entidades

Entidades con mayor número de contratos adjudicados discriminados por: Número de procesos, Departamento y Municipio.

Gráficas del reporte

Para visualizar gráficas seleccione una opción

Reporte exploratorio SECOP | Número de contratos por mes - año | Cuantía y número de contratación por año

Powered by Secretaría de Transparencia

¿Eres conocedor de un hecho de corrupción? **Denuncia**



Presidencia de la República de Colombia

Casa de Nariño: Carrera 8 No.7-26
Vicepresidencia: Carrera 8 No. 7-57
Edificio Administrativo:Calle 7 No. 6-54
Código Postal: 111711
Horario de Atención: Lunes a Viernes, 8:00 am a 5:45 pm.

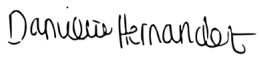
Contacto

Conmutador: (+57 1) 562 9300
Línea Gratuita: 01 8000 913666
Correo Institucional:
Contacto@presidencia.gov.co
Notificaciones Judiciales
Política de Seguridad de la Información

PROTOCOLO INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN Y ORIENTACIÓN INSTITUCIONAL FRENTE A CONDUCTAS DE VIOLENCIA SEXUAL, EN EL ÁMBITO LABORAL Y CONTRACTUAL

La Cámara de Representantes, adopta el Protocolo para la prevención, orientación y adopción de medidas de no revictimización de la violencia sexual en el ámbito laboral y contractual con una a una política de cero tolerancias frente estas conductas.

Así las cosas, declaro que la entidad me informó del protocolo para la prevención y orientación institucional frente a conductas de violencia sexual, el cual esta publicado en la página de la entidad siguiendo la siguiente ruta: Web oficial Cámara de Representantes – Botón central #LaborSinViolencia por consiguiente manifiesto bajo la gravedad del juramento que SI_x__ NO____, conozco el protocolo y las consecuencias de su desacato o incumplimiento y las sanciones de ley.

Fecha y lugar de diligenciamiento:	Barranquilla, Septiembre 14 de 2023
Firma:	
Nombres y apellidos completos:	Daniela Hernández Kligman
Clase y número de documento de identidad:	Cedula de Ciudadania, 1.045.716.795