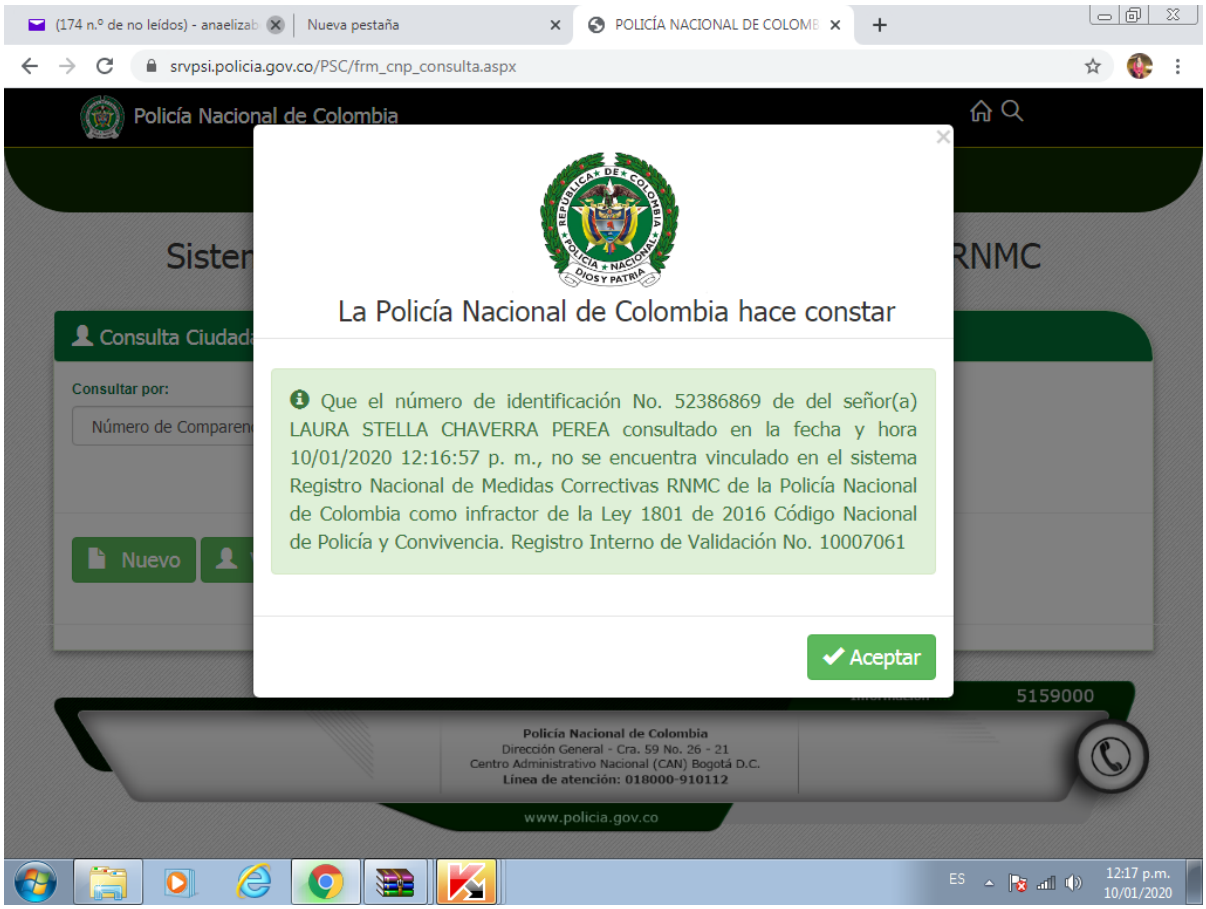

(174 n.º de no leídos) - anaeliza
Nueva pestaña
POLICÍA NACIONAL DE COLOMB
srvpsi.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx
Policía Nacional de Colombia
Siste
RNMC
Consulta Ciudad
Consultar por:
Número de Comparen
Nuevo
La Policía Nacional de Colombia hace constar
Que el número de identificación No. 52386869 de del señor(a) LAURA STELLA CHAVERRA PEREA consultado en la fecha y hora 10/01/2020 12:16:57 p. m., no se encuentra vinculado en el sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia como infractor de la Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía y Convivencia. Registro Interno de Validación No. 10007061
Aceptar
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
ES
12:17 p.m.
10/01/2020

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 09:26:23 horas del 09/01/2020, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **52386869**
Apellidos y Nombres: **CHAVERRA PEREA LAURA STELLA**

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.

Avenida el Dorado N° 75 - 25
Barrio Modelia. Bogotá DC
Atención administrativa de lunes a viernes de 8:00 am - 12:00 pm y 2:00 pm - 5:00 pm
Línea de Atención al Ciudadano - Bogotá D.C. 5159700 / 30555
Resto del país: 018000 910 112
Requerimientos ciudadanos 24 horas
E-mail: lineadirecta@policia.gov.co.

Modified by Héctor Quintero

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

Gobierno en Línea

Todos los derechos reservados.

DIAN
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto: 02 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14680934143

(415)7707212489984(8020) 000001468093414 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 2 3 8 6 8 6 9	9	Impuestos de Bogotá 32	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	52386869	1995 12 12

Lugar de expedición / 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CHAVERRA	PEREA	LAURA	STELLA

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

41. Dirección principal: CR 97 F 34 A SUR 30

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
lauchichaverra@gmail.com		3108744870	

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8692	2014 12 14					5132	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	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
	49																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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: 2020 01 28

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: CHAVERRA PEREA LAURA STELLA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:02/03/2019

CONTRIBUYENTE	C.C. 52386869	LAURA STELLA CHAVERRA PEREA

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CR 97 F 34 A 30 SUR ET 1 IN 2 AP 502 Teléfonos: 3108744870

Dirección electrónica: lauchichaverra@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ, D.C. Municipio: BOGOTÁ DC

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: SIMPLIFICADO Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: 14/12/2014 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 86921 - Actividades de apoyo terapéutico (excepto entidades e instituciones promotoras y prestadoras de servicios de salud, de naturaleza pública y privada, que componen el Sistema General de Seguridad Social en Salud.)

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaría de Hacienda Distrital.

Fuente: RIT-SHD

SGS

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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 jueves 09 de enero de 2020, a las 09:34:23, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	52386869
Código de Verificación	52386869200109093423

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.

NESTOR FABIAN CASTILLO PULIDO
CONTRALOR DELEGADO (E)

Digitó y Revisó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 139678383

WEB
09:45:31

Bogotá DC, 09 de enero del 2020

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) LAURA STELLA CHAVERRA PEREA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 52386869:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.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 174 Ley 734 de 2002).

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

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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.

Personería de Bogotá, D. C.

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA WEB
No. 3285354

Bogotá D.C., 9 de Enero de 2020 - 9:32 am

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **LAURA STELLA CHAVERRA PEREA**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **CINCUENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE** de BOGOTÁ, D.C.

52386869

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:
La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.

Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figueren en el registro. (Artículo 174 - Ley 734 de 2002).

Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos (Numeral 2, art. 38 - Ley 734 de 2002).

Certificado expedido de conformidad con el artículo 102 numeral 5 del Decreto Ley 1421 de 1993, Ley 734 de 2002 y las Resoluciones Nos. 328 del 27 de junio de 2002, 042 del 14 de febrero de 2003 y 616 del 10 de noviembre de 2004, de la Personería de Bogotá D.C.

Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

El presente certificado tiene vigencia de tres (3) meses a partir de la fecha de su expedición.

Certificado expedido sin costo alguno.

JUAN RAMÓN JIMENEZ OSORIO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Este Certificado ha sido generado a través de la página web www.personeriabogota.gov.co. Para verificar su validez comuniquese con la Personería de Bogotá D.C.

El código de verificación para la autenticidad del documento es: 1_X6E72_329
Link de verificación -> http://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios

compensar | salud eps

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) LAURA STELLA CHAVERRA PEREA identificado(a) con cedula ciudadania 52.386.869, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20191028	No Registrada

Beneficiarios:

Nombre Beneficiario	Paren.	Identificación	Tipo de Identificación	Fecha de Afiliación	Fecha de Retiro	Estado Afiliación	Semanas Cotizadas
MAURICIO RENTERIA CHAVERRA	HI	1001346430	TI	20191028	0	Activo	0
LOREN NATALIA RENTERIA CHAVERRA	HI	1030577927	TI	20191101	0	Activo	0
MARTIN RENTERIA CHAVERRA	HI	1030672311	RC	20191028	0	Activo	0

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 15 días del mes de Enero de 2.020

Observaciones:

Con destino a:
TRAMITE PERSONAL

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS.

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: YURI PAOLA CASTRO
12832044

CER-AFI

VIGILADO Supersubsidio

www.compensar.com

Scanned by CamScanner

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **LAURA STELLA CHAVERRA PEREA** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **52386869,** se encuentra afiliado (a) desde **08/05/2001** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es *ACTIVO COTIZANTE*.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 15 de enero de 2020.

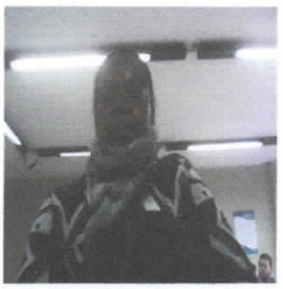


Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cendiatra
centro de diagnóstico y tratamiento



DATOS PACIENTE

Nombres:	LAURA STELLA CHAVERRA PEREA
Tipo de Documento:	CC **Documento** 52386869
Sexo F **F. Nacimiento:**	10/05/1976 **Edad:** 42 Años
Entidad:	PARTICULAR/OCCIDENTE
Centro de Costo:	N/A
Cargo:	AUXILIAR DE ENFERMERIA
Fecha de Atencion:	2019-03-05
Fecha y Hora entrega resultados:	05/03/2019 8.51 AM

CERTIFICADO MEDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD
Resolución No. 2346 de 2007 y Resolución No. 1918 de 2009

Realizado la valoración Médico Ocupacional de INGRESO, el suscrito médico certifica que el aspirante al cargo es:

APTO (A) CON PATOLOGIAS QUE NO IMPIDEN SU DESEMPEÑO

Tipo de Restricciones ó Limitaciones:

NO TIENE

Recomendaciones:

ACUDIR A CONSULTA MEDICA EN SU EPS PARA MANEJO Y CONTROL POR: VALORACION POR MEDICINA GENERAL POR EPS (CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES)

NUTRICIONALES – CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA PERIODICO

Se Sugiere Control en Programas de Vigilancia Epidemiológica

Exámenes Realizados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar.
Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.
Hago constar que recibí copia de este documento.

ANALISIS Y CONCEPTO: DR. (A): LEIDY VIVIANA CASTAÑEDA BORDA RM: 2526/2010

Firma y sello del Médico Evaluador

LAURA STELLA CHAVERRA PEREA
52386869
C.C
Firma del trabajador Evaluado

ISO 9001:2008 BUREAU VERITAS Certification

* BOGOTA SEDE PRINCIPAL
Calle 19 No. 3-50Edificio Barichara
Tel.:(+1) 281 4505 – 286 5893 – 286 5382

SEDE SUR
Autopista Sur (Transversal. 35) No. 42 Sur,
Villamayor Tel.:(+1) 458 5819 – 203 9694

SEDE CENTRO
Cra. 5 No. 19-08
Tels.:(+1) 282 6429 – 342 4934

SEDE OCCIDENTE
Av. Cra. 68 No. 17-82
Tels.:(+1) 447 0068 – 447 1401 – 414 6387

SEDE OCCIDENTE
Av. Cra. 68 No. 17-96
Tels.:(+1) 4146397 – 260 84

SEDE NORTE
Autopista Norte No. 83-29
Tels..805 1675 – 610 57 71

SEDE NORTE 2
Autopista Norte No. 83-89
Tels.:(+1) 257 9325 – 256 2362

SEDE ZONA FRANCA
Carrera 106 No. 15 A – 25 Edificio Bussines Center
Interior 141 – Oficina 408

BUCARAMANGA
Calle 55 No 31 - 113, Barrio Antiguo Campestre,
Tels: (+7) 697 37 34 - 301 737 26 37

VILLAVICENCIO
Calle 34 No. 41 – 74 Barrio Barzal Alto
Tel.:(+6) 674 0916 – 674 0915

CARTAGENA DE INDIAS
Avenida Pedro de Heredia, Sector Lo Amador,
Calle 32 No 20B - 21 Piso 2 Tels: (+5) 644 69 71

SEDE BARRANQUILLA
Carrera 51B No. 94 - 334 Oficina 504 Centro Medico Vital

SANTA MARTA
Calle 22 No 14 - 70, Centro Medico
Perlas del Caribe, Tel.: (+5) 421 46 44 - 421 65

BUENAVENTURA
Calle 7 No. 3-11 Oficina 2001 Edificio Pacific
Trader Center Tel.:(+2) 240 4734 – 240 2066

MEDELLIN
Carrera 80 No. 44 B-91 Barrio la America
Tels.:(+4) 412 1145 – 416 7011

CALI
Calle 18 Norte No. 4 N – 47 Barrio Versalles
Tel.:(+2) 380 9856 – 382 7337

www.cendiatra.com

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACIÓN

Bogotá
COLOMBIA

2020/01/09

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora LAURA STELLA CHAVERRA PEREA** con **Cédula de Ciudadanía** número **52386869** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJODIARIO

Número	**466770040247**
Fecha apertura:	**2017/07/06**

Cordialmente,

Firma Autorizada
Banco Davivienda

La República de Colombia

y en su nombre

Colegio "Británico"

Jornada Nocturna

Autorizado por la Secretaría de Educación de Bogotá, D. C., según
Resolución No. 22566 del 18 de Diciembre de 1981

Confiere a:

Laura Stella Chaverra Perea

Identificado con C. C. No. 52.386.869 Expedida en Bogota - Cun

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel
de educación Media Académica, (Art. 28 Ley 115 de 1981;)
según los planes y programas vigentes

COLEGIO "BRITANICO"
BOGOTA, D.E.

Rector

Secretaria

Anotado al Libro No. 234 Folio No. 5823 Del Colegio

Dado en Bogotá, a los 03 días de Diciembre de 19 98

Inscripción S.E. _____

DANE _____

Bachillerato mixto Diurno y Nocturno
Computación - Ingles Intensivo

Acta de Grado

En la ciudad de BOGOTA, D.C. a los TRES (03) días del mes de DICIEMBRE Del año 1998

Se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en

La rectoría del INSTITUTO BRITANICO

Institución aprobada hasta NVA. VISITA en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por LA SECRE

Para otorgar el Título del Bachiller en la Modalidad ACADEMICO

Según RESOLUCION No. 00461 Del ONCE (11) de DICIEMBRE de 1981

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios Correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO al graduado cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

LAURA STELLA CHAVERRA PEREA C.C. No. 52.386.869 BOGOTA

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 09 de fecha 03/12/98 que consta de 35 alumnos que comienzan con el nombre de ACOSTA HERNANDEZ CLAUDIA MARITZA

y se cierra con el nombre de URUEÑA OLIVAR CLAUDIA MILENA

Firmado y sellado por ARCADIO LEON BALDIBIESO (Rector)

Y JULIANA QUINTERO RIVERA (Secretario)

Dada en SANTAFE DE BOGOTA, D.C. a los TRES (03) días del mes de DICIEMBRE de 1998

Firmado y Sellado

INSTITUTO BRITANICO
Bachillerato mixto Diurno y Nocturno
Computación - Ingles Intensivo
RECTOR

El Rector o Director

C.C. No. 79456869

INSTITUTO BRITANICO
Bachillerato mixto Diurno y Nocturno
Computación - Ingles Intensivo
SECRETARIA(O)

Secretario (a)

C.C. No. 41691972

DIPLOMA No.

La República de Colombia
y en su nombre

La Institución de Formación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Complejo Educativo
CAMPOALTO

Aprobación oficial según
Resolución No. 110203 del 21 de Julio de 2010 de la Secretaría de Educación Distrital
Resolución No. 030029 del 27 de Septiembre de 2010 de la Secretaría de Educación Distrital

Confiere a:

CHAVERRA PEREA LAURA STELLA
52386869

El certificado de aptitud ocupacional por haber culminado satisfactoriamente el programa

TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN:
AUXILIAR EN ENFERMERIA

Intensidad Horaria: 1800 horas - 40 créditos académicos

En testimonio de ello firmamos y sellamos en Bogotá D.C., a los 24 días del mes de Julio de 2014

Director Académico

Director Administrativo

Coordinador del Programa

Diploma No. 19281 Anotado en el Libro de Registro de Títulos de CAMPOALTO No. 5 Folio 753 del 01 de 08 de 2014

Programas Técnicos Laborales
CAMPOALTO
Inspiramos tu Futuro

ACTA DE CERTIFICACION

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y en su nombre

LA INSTITUCION DE FORMACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Complejo Educativo

CAMPOALTO

Aprobación oficial según:
Resolución Nº 110203 del 21 de Julio de 2010 de la Secretaria de Educación Distrital
Resolución Nº 030029 del 27 de Septiembre de 2010 de la Secretaria de Educación Distrital

Confiere a:

CHAVERRA PEREA LAURA STELLA

52386869

El Certificado de Aptitud Ocupacional por haber culminado satisfactoriamente el programa

TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA

Intensidad Horaria: 1800 horas – 40 créditos académicos

En Constancia de lo anterior se expide en la ciudad de Bogotá a los 04 días del mes de Julio de 2014.

DIRECTOR CAMPOALTO **SECRETARIO CAMPOALTO**

CAMPO ALTO ACESALUD CALIDAD ACADEMICA

Anotado en el Folio No. 751 del Libro No. 5 de registro 14281

Para ser valido debe tener sello de tinta, sello seco, el numero consecutivo y las firmas autorizadas.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Resolución No **701** *de* **21/01/2015**

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C

Por la cual se autoriza el ejercicio de una ocupación en el Territorio Nacional.

LA DIRECTORA DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

en uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en el decreto 1875 de 1994 y resoluciones 02085 de Febrero 7 de 1989 y 449 de Febrero 8 de 1993 suscritas por el Ministerio de Salud y, Resolución No. 001390 del 10 de Marzo de 1997 y

CONSIDERANDO

Que el(la) señor(a) CHAVERRA PEREA LAURA STELLA Identificado(a) con CC número 52386869 expedida en BOGOTA D.C. solicitó ante esta Secretaría la autorización del ejercicio de su ocupación según CERTIFICADO de AUXILIAR EN ENFERMERIA otorgado por CAMPO ALTO ACESALUD. el día 04/07/2014.

Que estudiada la documentación presentada por el solicitante esta cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes;

Que en virtud de lo expuesto este Despacho,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: autorizar a CHAVERRA PEREA LAURA STELLA identificado(a) con CC número 52386869 expedida en BOGOTA D.C. para desempeñarse como AUXILIAR EN ENFERMERIA en el Territorio Nacional e inscribirlo para laborar en el D.C.

ARTICULO SEGUNDO: Para laborar en zona geográfica diferente al Distrito Capital, el autorizado deberá inscribir su nombre en la Secretaría de Salud correspondiente con el fin de ejercer el control y vigilancia conforme a la ley.

ARTICULO TERCERO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud en los términos establecidos en el código contencioso administrativo.

NOTIFÍQUESE, Y CÚMPLASE
Dada en Bogotá, D.C. a los 21/01/2015

Isabel Cristina Artunduaga P.
Directora de Calidad de Servicios de Salud (E)

ISABEL CRISTINA ARTUNDUAGA PASTRANA
Directora de Calidad de Servicios de Salud (E).

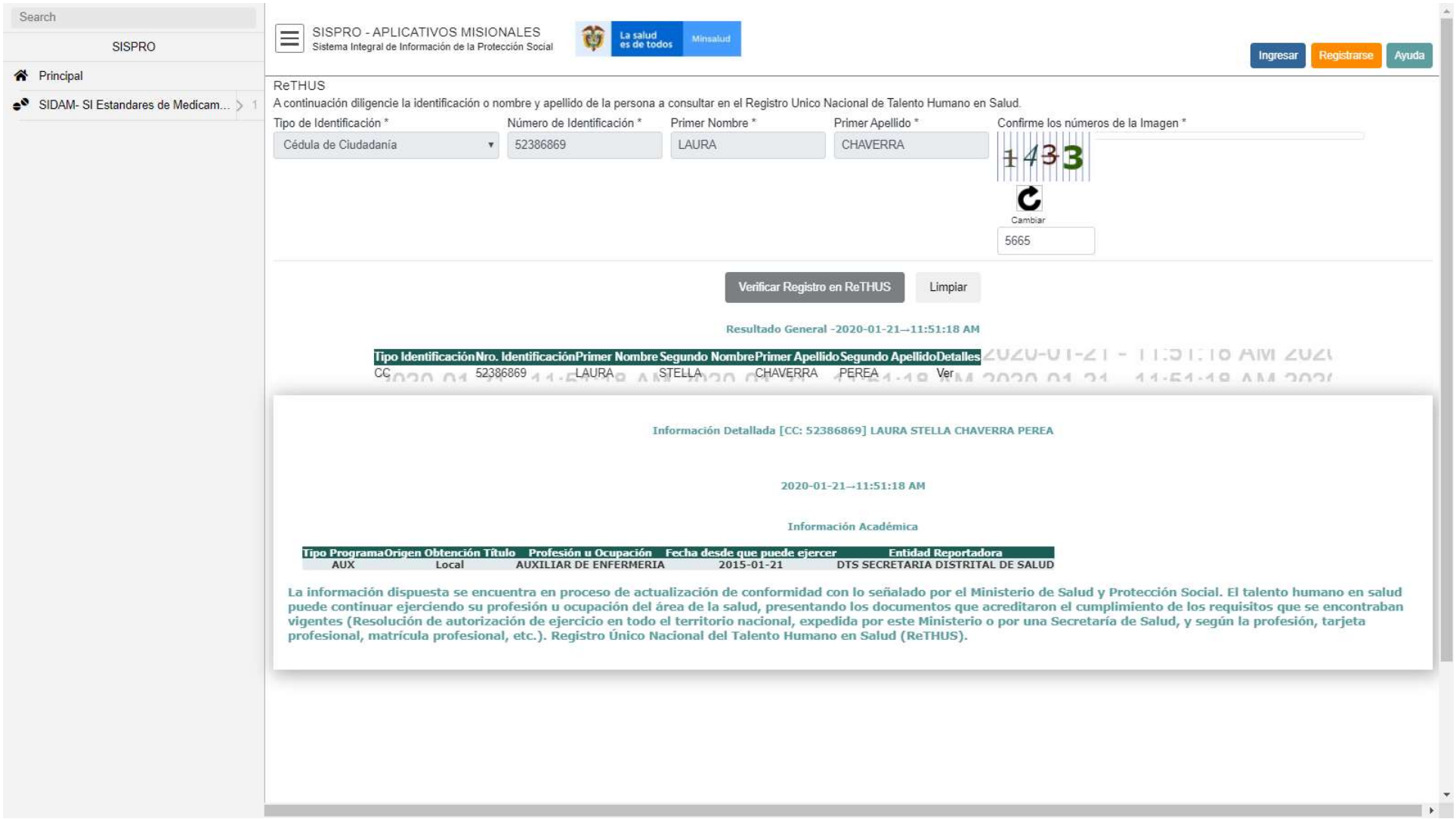
Reviso : Daniel Ortiz B.
Elaboro : Víctor Sánchez

Bogotá, D.C 29/11/2015
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) laura stella chaverra p.
CC. # 52-386.869
Firma

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195

ISO 9001 icontec NTCGP 1000 icontec

BOGOTÁ HUMANA


Search
SISPRO
Principal
SIDAM- SI Estandares de Medicam...
SISPRO - APLICATIVOS MISIONALES
Sistema Integral de Información de la Protección Social
La salud es de todos
Minsalud
Ingresar
Registrarse
Ayuda
ReTHUS
A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.
Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía
Número de Identificación *
52386869
Primer Nombre *
LAURA
Primer Apellido *
CHAVERRA
Confirme los números de la Imagen *
Cambiar
5665
Verificar Registro en ReTHUS
Limpiar
Resultado General -2020-01-21--11:51:18 AM
Tipo Identificación Nro. Identificación Primer Nombre Segundo Nombre Primer Apellido Segundo Apellido Detalles
CC 52386869 LAURA STELLA CHAVERRA PEREA Ver
Información Detallada [CC: 52386869] LAURA STELLA CHAVERRA PEREA
2020-01-21--11:51:18 AM
Información Académica
Tipo Programa Origen Obtención Título Profesión u Ocupación Fecha desde que puede ejercer Entidad Reportadora
AUX Local AUXILIAR DE ENFERMERIA 2015-01-21 DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
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).

122

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL
DIRECCION DE GESTION CORPORATIVA
SUBDIRECCION DE CONTRATACION

FORMATO MC-06
ACTA DE INICIO
SELECCION DEL CONTRATISTA
GESTION CONTRACTUAL

CÓDIGO	
FECHA	30/08/2007
VERSIÓN	1
PÁGINA	1 de 1

CONTRATO/CONVENIO No. 2876 **FECHA** 20/02/2019

CLASE DE CONTRATO

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LAS PERSONAS MAYORES VINCULADAS AL SERVICIO SOCIAL "ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y FELIZ EN CENTROS DE PROTECCION" DEL PROYECTO 1099 "ENVEJECIMIENTO DIGNO ACTIVO Y FELIZ"

CONTRATISTA

Nombre y/o razón social: FREDY ALEJANDRO RINCON ORTIZ

C.C. N° 1032395695-0

PLAZO

10 MESES **Operación:**

Fecha de Inicio: 27/02/2019

SUPERVISOR-A Y/O INTERVENTOR-A

Nombre: LUCAS CORREA MONTOYA

Dependencia: SUBDIRECCION PARA LA VEJEZ

Para constancia de lo anterior, se firma la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en Bogotá D.C. a los 27/02/2019

Firma del-a contratista
C.C. N° 1032395695

Firma del-a supervisor-a
C.C. N° 8127512

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Resumen

ID del contrato en SECOP	CO1.SLCNTR.1565902
Número del contrato	2876-2019
Versión del contrato	3
Objeto del contrato	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LAS PERSONAS MAYORES VINCULADAS AL SERVICIO SOCIAL "ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y FELIZ EN CENTROS DE PROTECCION" DEL PROYECTO 1099 "ENVEJECIMIENTO DIGNO ACTIVO Y FELIZ"
Tipo de contrato	Prestación de servicios
Fecha de inicio del contrato	16/02/2019 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	8 días para terminar *(31/01/2020 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	47 días
Proveedor(es) seleccionado(s)	(•) Sí ( ) No
Estado del contrato	Firmado
Liquidación	( ) Sí (•) No
Obligaciones Ambientales	( ) Sí (•) No
Obligaciones Pos Consumo	( ) Sí (•) No
Reversión	( ) Sí (•) No

Entidad Estatal

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría

SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL

0 Recomendación (es)

Proveedor Seleccionado

Compradores / Proveedores

LAURA STELLA CHAVERRA PEREA

0 Recomendación (es)

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
FREDY ALEJANDRO RINCON ORTIZ		Ahorros	

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *FREDY ALEJANDRO RINCON ORTIZ* ***Fecha de aprobación:*** *17/02/2019 8:25:12 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *MARÍA CAROLINA* ***Fecha de aprobación:*** *20/02/2019 9:15:33 AM*

JOTA

SALAZAR PARDO *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*



Información del objeto

Tipo de proceso Contratación directa

Unidad de contratación UNIDAD DE CONTRATACIÓN PROCESOS SU DE CONTRATACIÓN

Proceso de Contratación PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

Título de la oferta N/A

Cuantía del contrato 27.165.333,00 COP

Cancelar

Nombre ^

Nombre

Email Evaluación de la Entidad Estatal ^ >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) ▼

Email **018000-52-0808** . Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Teléfono ^

Teléfono

CLICK ACÁ PARA INICIAR CHAT

JOTA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL	**MODIFICACIÓN No. 1 PRÓRROGA - ADICIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No.2876 DE 2019**

CONSIDERACIONES

Que el Supervisor del mencionado Contrato de Prestación de Servicios, en el Formato de Justificación de Modificaciones Contractuales que hace parte integral de la presente modificación, da cuenta de los datos generales del mismo, así como de las modificaciones a las que haya tenido lugar, las situaciones que motivan la modificación contractual, y de la conveniencia y oportunidad de proceder con la misma.

Que el Formato de Justificación de Modificaciones Contractuales, la solicitud de modificación Formato MC-09, junto con los demás documentos soportes para adelantar la presente modificación, fueron radicados en la Subdirección de Contratación.

Así las cosas, con base en la información suministrada por el Supervisor del Contrato, la presente Modificación se regirá por las siguientes:

ESTIPULACIONES CONTRACTUALES

1.	**PRORROGAR** el **PLAZO DE EJECUCIÓN** establecido en el **CONTRATO** en **UN (1) MES Y CINCO (5) DÍAS CALENDARIO,** contados a partir del día siguiente al vencimiento del término contractual previsto desde la fecha de suscripción del acta de inicio y en las modificaciones a que haya habido lugar.
2.	**ADICIONAR el VALOR** establecido en el **CONTRATO,** en la suma de **DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($2.765.333) M/CTE,** el cual no supera el 50% del valor inicial del contrato de conformidad con el Art. 40 de la ley 80 de 1993.
3.	Las erogaciones correspondientes al pago de la presente adición se harán con cargo al presupuesto de la SDIS, de conformidad con el **CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.17039** de fecha **15 de noviembre de 2019** con cargo al **PROYECTO 1099 – ENVEJECIMIENTO DIGNO, ACTIVO Y FELIZ,** para la **VIGENCIA FISCAL 2019 "BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS**" expedido por el responsable del presupuesto de la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS.
4.	Las partes acuerdan con la suscripción de la presente modificación que la fecha de terminación del contrato es el **31 de enero de 2020**
5.	La **FORMA DE PAGO** se mantiene conforme a lo establecido en el **CONTRATO.**
6.	Que **EL/LA CONTRATISTA**, manifiesta bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado por la aprobación de este documento, no encontrarse incurso/a en causal de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición legal para celebrar la presente modificación y afirma no encontrarse incluido/a en los boletines emitidos por la Contraloría General de la República, por declaratoria de responsabilidad fiscal debidamente ejecutoriada.
7.	Las demás disposiciones del **CONTRATO** y las modificaciones a que haya tenido a lugar, que no sean contrarias a lo previsto en el presente documento continuarán vigentes.
8.	Las partes conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente documento y en constancia son aceptadas mediante la aprobación realizada en la plataforma transaccional del SECOP II.

Revisó: Gloria Piedrahita de Rodriguez
Reviso: Natalia Bejarano Mayorga
Proyecto: Monica Parra Mónica Parra (11 dic. 2019)

REFERENCIA LABORAL

A QUIEN INTERESE

Yo, **Liffer Archila** identificada con cédula de ciudadanía número 51.842.670 de Bogotá, certifica que la señora **Laura Estella Chaverra** identificada con cédula de ciudadanía número 52.386.869 de Quibdó Choco, laboro cuidando un paciente como independiente desde el día 01 enero del 2018 hasta 26 de diciembre del 2018 devengando un salario mensual de $2´100.000 (Dos millones cien mil pesos m/te.), mensuales por prestación de servicios.

Se destaca por ser una persona honesta y muy responsable en las labores asignadas.

En constancia se firma a los 08 días del mes de enero del año 2020.

Atentamente,

Liffer Archila

Liffer Archila
Familiar del paciente
Celular: 311 2737793
Bogotá

SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

(Ciudad, Fecha) 10/10/2020

Señores
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL
Ciudad

[X] Yo, laura estella chaverra pena identificado con cedula de ciudadania No. 52.386.869 expedida en Bogotá, actuando en nombre

Propio y de conformidad con la Ley 1581 de 2012 y demas normas complementarias, autorizo a la SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL – SDIS para el tratamiento y manejo de mis datos personales, el cual comprende recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar, cruzar información propia y publicar con el fin de facilitar la contratación de prestación de servicios.

Además de mis nombres, apellidos y documento de identidad, los datos y documentos que se someten a tratamiento y son autorizados, son:

CÉDULA DE CIUDADANÍA
SITUACIÓN MILITAR (LIBRETA O DEMÁS)
CONSULTA EN LINEA DE ANTECEDENTES JUDICIALES Y SISTEMA DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS -RNMC- EXPEDIDO POR LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
R.U.T.
R.I.T.
CERTIFICADO DE BOLETIN DE RESPONSABLES FISCALES CONTRALORIA
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURIA
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PERSONERIA
HOJA DE VIDA FUNCION PUBLICA PERSONAS NATURALES -SIDEAP-
DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS -SIDEAP-
CONSTANCIA DE AFILIACIÓN O PAGO DE SALUD Y PENSIÓN
EXAMEN MEDICO SALUD OCUPACIONAL
CERTIFICACIÓN CUENTA BANCARIA
CERTIFICACIONES DE ESTUDIOS
TARJETA PROFESIONAL
VIGENCIA Y ANTECEDENTES PROFESIONALES
CERTIFICACIONES LABORALES

Declaro que soy responsable de la veracidad de los datos suministrados. Así mismo autorizo a la SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL – SDIS a efectuar sus procedimientos de notificación y comunicación a la dirección de correspondencia y/o correo electrónico, citado en la hoja de vida de la Función Pública -SIDEAP-.

Declaro que conozco los derechos que me asisten como titular y de la identificación, dirección y teléfono del responsable del tratamiento de mis datos, de conformidad con la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, la Ley 1437 de 2011 y demás normas concordantes.

Atentamente,

C.C. No 52.386.869

Scanned by CamScanner

CERTIFICADO DE INHABILIDAD
LEY 1918 DE 2018

Yo laura stella chaverra perea, identificado/a con número de cedula: 52-386-869 expedida en Bogotá, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incurso/a en ninguna inhabilidad conforme a lo señalado en la Ley 1918 del 12 julio de 2018.

Expedida en Bogotá D.C. a los 10/07/2020

Firma: 

Nombre: laura stella chaverra p.

No. C.C. 52-386-869

Ley 1918 del 12 de Julio de 2018 *"POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE EL REGIMEN DE INHABILIDADES A QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES, SE CREA EL REGISTRO DE INHABILIDADES Y SE DICTA OTRAS DISPOSICIONES"*.

Scanned by CamScanner

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 16-ene-2020

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, LAURA STELLA CHAVERRA PEREA

IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 52386869 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección Carrera 97F NO 34 A Sur 30 **Teléfonos** 3108744870 3108744870

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ○ PARA RETIRARME ○ PARA ACTUALIZACION ⓧ

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ○

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 0,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
ARRIENDOS	$ 0,00
HONORARIOS	$ 24.400.000,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 24.400.000,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco Davivienda	Cuenta de ahorros	466770040247	Bogota D.C	$ 10.000,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
		$ 0,00

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
Banco Caja Social	Hipoteca	$ 20.000.000,00

1.2 DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

Scanned by CamScanner

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 16-ene-2020

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO C.C◯ C.E◯ T.I.◯	NÚMERO DOCUMENTO

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 16-ene-2020

CIUDAD Y FECHA

Scanned by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 17-ene-2020

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
CHAVERRA	PEREA	LAURA STELLA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 52386869

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 10 MES MAY AÑO 1976

PAÍS Colombia

DEPTO Chocó

CIUDAD Quibdó

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Carrera 97F · 34 A -30 sur ET 1 INT2 APTO 502

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3108744870

EMAIL lauchichaverra@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 BASICA											*TITULO* BACHILLER ACADÉMICO
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1°.	*2°.*	*3°.*	*4°.*	*5°.*	*6°.*	*7°.*	*8°.*	*9°.*	*10°.*	*11°.*	MES DICIEMBRE AÑO 1998
										X	

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	*INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN*	*AÑO TERMINACIÓN*	*HORAS*
ENFERMERIA	CAMPOALTO	2014	1800

Scanned by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 17-ene-2020

DOMINIO DE IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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
español (o castellano)			X						X

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Secretaría Distrital de Integración Social	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	integracion@sdis.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3279797	DIA 27 MES 2 AÑO 2019	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
2876 - 2019	Subdireccion Para La Vejez	Carrera 7 # 32 - 12

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Liffer Archila		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	lauchichaverra@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3112737793	DIA 1 MES 1 AÑO 2018	DIA 26 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar de Enfermería	independiente	Cra. 7 #40-62

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	0	11
Pública	0	10

Scanned by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 17-ene-2020

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
Total	1	10

Camilo Esteban Montoya Corredor

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ___ NO ___ 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá 17/07/2020

Ciudad y fecha del diligenciamiento

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Scanned by CamScanner