Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Mateus	Delgado	Pilar

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1099202829 | SEXO: F (X) M ( ) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) | PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 20 MES 04 AÑO 1986

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: SANTANDER

MUNICIPIO: BARBOSA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

DIAGONAL 18 N 228-06 MANZANA A APTO 601

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: SANTANDER

MUNICIPIO: BARBOSA

TELÉFONO: EMAIL: miabella0302@gmail.com

2 FORMACION ACADEMICA

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			
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		EDUCACION MEDIA			
											FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2005

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).

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
ESPAÑOL			X			X			X

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IVAN PADILLA DENTAL COPRORATION SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2015	*Día*	15	*Mes*	09	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL A. ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMANISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 106 54 78 Piso 5 oficina 503					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE RADIOLOGIA MAXILOFACIAL Y DIAGNOSTICO DIGITAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	10	*Mes*	09	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE RADIOLOGIA	*DEPENDENCIA* SERVICIOS DE SALUD ORAL						*DIRECCIÓN* CALLE 29 8 76 Lagos 1					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS*					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	4

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 __ 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 _____

_____

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.

_____ _____

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 de 1995)

ENTIDAD RECEPTORA
ALCALDIA DE BARBOSA SANTANDER

Período 01/01/2021 - 31/12/2021

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Pilar Mateus Delgado

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. No. 1099202829 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: SANTANDER MUNICIPIO: BARBOSA

DIRECCIÓN: DIAGONAL 18 N 22B-06 MANZANA A APTO 601 TELÉFONO: 3186161432 / 1861614

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Juan Jose Lamus Mateus	1099204633	HIJO(A)
Maria Fernanda Fonseca Mateus	1099211493	HIJO(A)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** X **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS 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
HONORARIOS	$10.800.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$2.400.000
TOTAL	$13.200.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Davivienda	CUENTA DE AHORROS	055048842138745 4	Barbosa	10.000

c) ~~Mis bienes patrimoniales son los siguientes:~~

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN N°

C.C. C.E. T.I.

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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 DE PARTICIPACIÓN
ventas	COLABORADOR

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

El servicio público es de todos | 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)

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
PILAR		MATEUS	DELGADO

Documento de identificación

C.C. [X] C.E. [ ] T.I [ ] NIT. [ ] Número 1.099.202.829

Lugar de Nacimiento

País COLOMBIA Departamento SANTANDER Municipio BARBOSA

Lugar de domicilio

País COLOMBIA Departamento SANTANDER Municipio BARBOSA

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.

Cargo o función que cumple

TECNICO SALUD ORAL

Lugar de sede

País COLOMBIA Departamento SANTANDER Municipio BARBOSA

Dirección CRA 9 NO 15-54

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, 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

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	18.000.000
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	2.000.000
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	18.000.000

b) Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:

TIPO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA (PAÍS)	SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR
AHORROS	COLOMBIA	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	PAÍS DE UBICACIÓN	DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	VALOR

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

CONCEPTO	SALDO

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

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas y Consejos Directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO	PAÍS

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

a) 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 DE PARTICIPACIÓN

2. CONFLICTOS DE INTERES

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011. PARA EL CASO DE LOS CONGRESISTAS, TAMBIEN SE DA CUMPLIMIENTO A LA LEY 2003 DE 2019.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente SI [ ] NO [X]

NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)	TIPO DE SOCIEDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

A continuación, se registra información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, solo cuando sea susceptible de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeña

De conformidad con el literal d) del artículo 2° de la ley 2003 de 2019, los congresistas deberán relacionar la información de los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil.

PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

PARENTESCO	NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)				DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Primer nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	
Hijo(a)	MARIA	FERNANDA	FONSECA	MATEUS	1.099.211.493
Hijo(a)	JUAN	JOSE	LAMUS	MATEUS	1.099.209.633

2.3 DE PARTICIPACION EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONOMICOS U ORGANIZACIONES CON ANIMO Y SIN ÁNIMO DE LUCRO

a) Participación en gremios, sindicatos, grupos sociales o económicos u organizaciones con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera):

GREMIO, SINDICATO, GRUPO SOCIAL O ECONÓMICO U ORGANIZACIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

2.4. OTRAS INVERSIONES

a) 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

b) Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario en Colombia y en el exterior u otros son:

TIPO DE INVERSIÓN	VALOR	PAÍS

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son:

NOMBRE	VALOR DE LA DONACIÓN

2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

a) Escriba otros intereses personales que podrían constituir una posible situación de conflicto de intereses, por ejemplo:
- Actividades que desempeño, negocios, establecimientos que poseo etc.
- Actividades o negocios de mi cónyuge o compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, de acuerdo con lo descrito en los numerales 2.1 y 2.2
- Actividades o negocios de mi socio de derecho o hecho

DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL CONFLICTO DE INTERESES



PILAR MATEUS DELGADO

Profesional en salud oral y estudiante de radiología e imágenes diagnosticas
Me caracterizo por ser una persona activa en el trabajo responsable con facilidad para aprender

INFORMACION PERSONAL

EDAD:37 AÑOS
ESTADO CIVIL: Soltera
DIRECCION: Diagonal 18 n 22-06 apto 601
BARBOSA
TELEFONO: 317-7043846
miabella0302@gmail.com

EDUCACIÓN

UNAD-INIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
Tecnología en Radiología e Imágenes Diagnosticas
En formación (6 semestre)

SENA - CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD - Antioquia
Técnica Profesional en Salud Oral
29/05/2012

INSTITUTO INTEGRADO DE COMERCIO
Bachiller Académico
16/12/2005

EXPERIENCIA LABORAL

D3RX RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL
Auxiliar de radiología
10/09/2016-31/12/2019
Contacto:3176175716-6392509

IVAN PADILLA DENTAL CORPORATION SAS
Administradora punto de venta
01/09/2015-15/09/2016
Contacto:3133930091

CLINICA ODONTOLOGOS ESPECIALISTAS ODES
Auxiliar, higiene oral
01/10/2013 – 20/07/2015
Contacto:0376010459

FABRICA DE SONRISAS
Auxiliar, higiene oral
08/01/2013 - 30/09/2013
Contacto:

CENTRO ODONTOLOGICO
Recepcionista

SEMINARIOS Y OTROS

POLITECNICO DE COLOMBIA
Diplomado administración de empresas en salud
04 de marzo 2023

POLITECNICO DE COLOMBIA
Diplomado habilitación de servicios en salud
25 de marzo 2023

ANATO IMAGEN
Curso Online Tomografía computarizada
22 mayo de 2020

FEDERACIÓN ODONTOLÓGICA COLOMBIANA
Curso de protección radiológica
30 agosto de 2015

SENA
Seguridad y salud en el trabajo
24/07/2014

SENA
Administración y control de inventarios
13/05/2009

SENA
Humanización de los servicios de salud
21/09/2010

SENA
Manejo de residuos sólidos
15/04/20

D3RX RADIOLOGIA DIGITAL ORAL Y MAXILOFACIAL.
Nit:1127050974-4
Calle29 N 8-76 Lagos 1 –Floridablanca Santander
Teléfono:6392509-3176175716

CERTIFICACIÓN LABORAL

La señora PILAR MATEUS DELGADO identificada con cedula de ciudadanía número 1.099.202.829 de Barbosa, Santander. Laboro en el centro radiológico con el cargo de Higienista Oral Y Auxiliar de Radiologia, desde el 10 de octubre de 2016 al 31 de diciembre de 2019, tiempo en el cual demostró responsabilidad, honestidad, puntualidad y cumplimiento en todas sus labores encomendadas

Este certificado se expide a solicitud del interesado. El 06 de febrero del 2020

Atentamente:

D Rx Radiología Digital
Oral y Maxilofacial
NIT 1127050974-4

ANTHONY CANTOR MORA

IVÁN PADILLA
DENTAL CORP

IVÁN PADILLA DENTAL CORPORATION SAS
NIT. 830.069.151 – 2

La empresa **Ivan Padilla Dental Corp S.A.S** certifica que la señorita **PILAR MATEUS DELGADO** identificada con cédula de ciudadanía No 1.099.802.829 laboro en la compañía desde el día 1 de Octubre de 2015 a el 16 de Septiembre de 2016 desempeñando el cargo de **ADMINISTRADORA DE PUNTO DE VENTA BUCARAMANGA**

Se expide a solicitud del interesado a los (15) dias del mes de marzo de 2017.

Atentamente,

IVAN PADILLA DENTAL CORPORATION S.A.S
NIT 830.069.151-2

IVAN SERGIO PADILLA USECHE
GERENTE

La República de Colombia

y en su nombre el

Instituto Integrado de Comercio

Barbosa - Santander

Reconocido oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental según

Resolución No. 03867 del 11 de mayo de 2005,

Confiere a

Pilar Mateus Delgado

Identificado(a) con T.I. No. 1.099.202.829 Expedida en Barbosa

El Título de

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional - PEI.

Rector,

Yolanda Ramos Luz

Secretaria,

Ana Cleopatra de Díaz

Ana Cleopatra de Díaz

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 01 Folio No. 20 Diploma No. 4314

Dado en Barbosa, a 16 de diciembre del año 2009

INSTITUTO INTEGRADO DE COMERCIO
BARBOSA SANTANDER

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION

REGISTRO ANTE EL DANE No. [illegible]
RESOLUCION BARBOSA DE EDUCACION No. [illegible]

En Barbosa, Santander a los 16 días del mes diciembre de 2005, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado. Los suscritos rector y secretaria del Instituto Integrado de Comercio aprobación con reconocimiento oficial según resolución N° 03867 del 11 de mayo de 2004 de la Secretaría de Educación del Departamento autorizada para otorgar el título de BACHILLER ACADEMICO.

Comprobado la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que aprobaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional se procedió a otorgar el título de BACHILLER ACADEMICO al alumno cuyos nombres y apellidos se relacionan a continuación:

PILAR MATEUS DELGADO
C.C. 1.099.202.829 de Barbosa

Este diploma reemplaza el acta original de grado No. 078 de Diciembre 16 de 2005, que consta de 202 graduados comienza con el nombre de: VELASCO GONGORA WILLIAM y termina con el nombre de: ZULUAGA VIVIDELO ZORANNY MONICA MARCELA.

Firmada por YEBRAIL PEDRAZA LEAL rector y DORA CHAPARRO DE DIAZ secretaria.

Dada en Barbosa, Santander a los 16 días del mes de Diciembre de 2005.

YEBRAIL PEDRAZA LEAL
Rector

Dora Chaparro de Díaz
DORA CHAPARRO DE DIAZ
Secretaria

REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 2272459 - 29/05/2012

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: PILAR MATEUS DELGADO, Con Cédula de Ciudadanía No. 1.099.202.829

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TÉCNICO EN SALUD ORAL

En constancia de lo anterior se firma la presente en Barbosa, a los veintinueve (29) días del mes de mayo de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
ORLANDO ARIZA ARIZA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

ORLANDO ARIZA ARIZA
SUBDIRECTOR CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE
REGIONAL SANTANDER

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9546001076 38CC1099202829A.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

PILAR MATEUS DELGADO

Con Cédula de Ciudadanía No. 1 099 202 829

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

SALUD ORAL

011717
7 JULIO DE 2014

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Barbosa, a los veintinueve (29) días del mes de mayo de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
ORLANDO ARIZA ARIZA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

ORLANDO ARIZA ARIZA
SUBDIRECTOR CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE
REGIONAL SANTANDER

29/05/2012
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://sofiaplus.sena.edu.co bajo el código número 9345001876398.1.1099202829.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

PROFESIONAL ESPECIALIZADO DEL GRUPO ACREDITACION EN SALUD Y S.O.G.C.

CERTIFICA

Que [illegible] identificado(a) con cedula de ciudadanía [illegible] expedida en [illegible] se encuentra vinculado(a) mediante [illegible] de fecha [illegible] DE 2014 con la SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER, [illegible] de Enfermero(a) [illegible] de Santander.

Teniendo en cuenta que el Servicio Social Obligatorio [illegible] Salud [illegible] Decreto [illegible] de 2013 [illegible] SOCIAL [illegible] de [illegible] DE JULIO DE 2014

Se adjunta [illegible] correspondiente a este concepto

Fecha de expedición: [illegible] DE 2014

YELITZA LILIBETH HERNANDEZ GONZALEZ

Proyectó: [illegible]

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

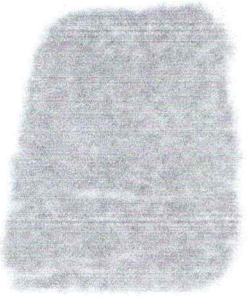
NUMERO 1.099.202.829

MATEUS DELGADO
APELLIDOS

PILAR
NOMBRES

FIRMA



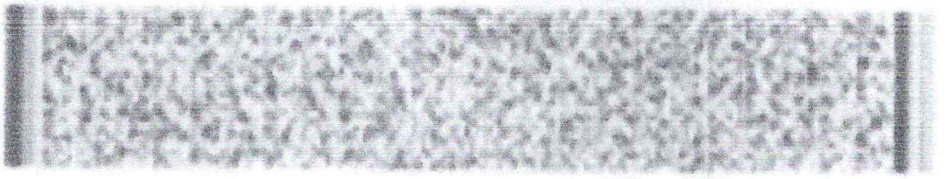


20-ABR-1986

JESUS MARIA
(SANTANDER)

1.72 A- F

12-JUL-2004 BARBOSA



DIAN

Formulario de Registro Único Tributario

Hoja Principal

001

IDENTIFICACION

UBICACION

CLASIFICACION

Actividad económica

Responsabilidades, Calidades y Atributos

Obligados aduaneros

Exportadores

Para uso exclusivo de la DIAN

Powered by CamScanner

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **30/08/2023**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
HIS

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora PILAR MATEUS DELGADO** con **Cédula de Ciudadanía** *número* **1099202829**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488421387454**
Fecha de apertura	**26/05/2021**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

Powered by CamScanner

CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES BARBOSA
NIT 901555424-1
Registro Secretaria de Salud 6807770589
CARRERA 8 No 6 - 32 LOCAL 2 Tel 3212780075
BARBOSA-SANTANDER

CERTIFICADO DE APTITUD FISICA, MENTAL Y DE COORDINACION MOTRIZ
CERTIFICADO LABORAL

Fecha de Certificacion 29 - JUNIO - 2022
Tipo Documento C.C. **Identificacion** 1099-202-829
Empresa **Cargo**
Nombre persona certificada: (BARBOSA) PILAR MATEUS DELGADO
Direccion Residencia CRA 10 N° 1-24 BARBOSA STOCK
Telefono: 318 616 1432
Grupo Sanguineo A NEGATIVO (-)

INGRESO	X	PERIODICO		EGRESO		ALTURAS	

CONCEPTO

Hacemos constar que en la fecha examine al trabajador y/o aspirante suscrito, dentro del examen solicitado por ustedes,

1. Sin defecto fisico, ni enfermedad que altere su capacidad laboral para la labor asignada X
2. con defecto fisico o enfermedad corregible que NO interfiera su capacidad laboral para la labor asignada
3. con defecto fisico o enfermedad corregible que interfiera su capacidad laboral para la labor asignada
4. con defecto fisico o enfermedad que interfiera su capacidad laboral para la labor asignada
5. Aplazado hasta valoracion con especialista
6. examen de retiro satisfactorio
7. examen de retiro NO satisfactorio
8. Puede laborar en alturas

REMISIONES EPS	SI	NO //

RESTRICCIONES EXISTENTES

1.
2. //
3.

RECOMENDACIONES MEDICAS

1. HIGIENE POSTURAL / AUTOCUIDADO / COMPORTAMIENTO SEGURO
2. USO DE E.P.P PARA LABOR ASIGNADA / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS
3. ORDEN Y ASEO EN AREA LABORAL

INGRESO A SVE

1. //
2. S.V.E PARA PREVENCION DE D.T.E
3. //

OBSERVACIONES

CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLO DE BIO SEGURIDAD ANTI- COVID-19

4

Segun la resolucion 1918 del 2009 la firma y entrega de la siguiente certificacion indica que el medico ocupacional se hace responsable de la custodia d
la historia clinica ocupacional del trabajador

ALBERTO ANTONIO MATUS GUERRA
Nombre completo del medico

RESOLUCION 0200 /30-02-2012
Licencia de especialista

Firma

1099202529

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

PILAR MATEUS DELGADO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.099.202.829**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 31 de Enero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

FUNDACION SALUD MIA EPS

CERTIFICA

Que, el Cotizante PILAR MATEUS DELGADO, identificado(a) con CC - 1099202829, en el Plan de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud "SGSSS" del Régimen Contributivo de nuestra entidad presenta la siguiente información:

Información del Cotizante:

Nombre:	**PILAR MATEUS DELGADO**		
Tipo Identificación:	CC	**Estado Actual:**	Afiliado Activo
Número Identificación:	1099202829	**Causal Estado:**	
Fecha de inicio de cobertura:	2020/02/01	**Fecha Retiro:**	

Información Relación Laboral:

Documento Aportante	Razón Social Aportante	Estado Relación	Fecha Inicio	Fecha Retiro
1099202829	PILAR MATEUS DELGADO	Vigente	2022/08/01	

INFORMACIÓN NO VÁLIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS, NI PARA ACLARAR MULTIAFILIACIÓN

En constancia se firma y expide en la ciudad de Piedecuesta (Santander) a los 31 días del mes de Enero de 2024, a solicitud del interesado.

Atentamente,

HECTOR ORIEL SALAZAR

Profesional de Afiliaciones y BDUA

FUNDACION SALUD MIA EPS

Medellín, 01 de february de 2024

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que PILAR MATEUS DELGADO identificado(a) con cédula de ciudadanía 1099202829 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 02/02/2024 **Fecha fin cobertura:** 30/04/2024

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO N890205456

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - PRINCIPAL
CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2.436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3861001
CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

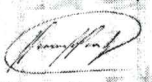
1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 01/02/2024 6.36 PM

Dirección IP: 181.225.78.115, 192.230.104.8, 172.16.42.57

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 miércoles 31 de enero de 2024, a las 19:00:44, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1099202829
Código de Verificación	1099202829240131190044

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

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 240434301

PIB
19:01:58

Bogotá DC, 31 de enero del 2024

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) PILAR MATEUS DELGADO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1099202829:

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:56:17 PM horas del 31/01/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1099202829**

Apellidos y Nombres: **MATEUS DELGADO PILAR**

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.

DIJIN

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

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, 31/01/2024 07:00:07 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1099202829** .

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. **83922675** . 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

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 19:04:25 horas del 31/01/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1099202829,** Apellidos y Nombres **MATEUS DELGADO PILAR**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ese hospital integrado san bernardo**, con NIT **890205456-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta