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
Castillo	Valbuena	Marcela

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ⊗ C.E ○ PAS ○ No. 1019030999

SEXO: F ⊗ M ○

NACIONALIDAD: COL. ⊘ EXTRANJERO ○ PAÍS: ~~Bogotá~~

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 0 2 MES 0 3 AÑO 1 9 89

PAÍS: Colombia

DEPTO: Cundinamarca

MUNICIPIO: Bogotá

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: ~~Carrera 147 # 143b - 56~~

PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca

MUNICIPIO Bogotá

TELÉFONO 3105688181 EMAIL chelasca@hotmail.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: bachiller
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 02 AÑO 2006

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		Licenciada en educación preescolar	11	2013	

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
			Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
	Bogotá	Apdecolombia09@yahoo.es

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ASOCIACION PROFECIONALES DE COLOMBIA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá	Bogotá	mcdiazm@sdis.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
380 83 30	DÍA 26 MES 09 AÑO 2022	DÍA 15 MES 02 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR	JARDIN INFANTIL PAJARA PINTA	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
COMUINSO	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá	Bogotá	comuinso@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3013988332	DÍA 14 MES 07 AÑO 2022	DÍA 27 MES 08 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Agente educativo	Plazuela del virrey	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACION	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO	9	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	9	13

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ⊘ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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 Bogotá 16 febrero del 2024

Marcela Castillo.

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

CEDINPRO
FUNDACIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CON AUTORIZACIÓN DEL GOBIERNO NACIONAL
MEDIANTE LA RESOLUCIÓN DE ACREDITACIÓN PREVIA No. 565 DEL 21 DE MARZO DE 2.000
EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

Confiere a

Castillo Valbuena Marcela

C.C. 1.019.030.999 de Bogotá, D. C.
EL TITULO DE LICENCIADA (O) EN:

Educación Preescolar

N PRUEBA DE LO CUAL, LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA QUE LO HABILITA PARA EJERCER SU PROFESIÓN
Y QUE REFRENDA CON LAS FIRMAS Y SELLOS.

EN BOGOTÁ, D.C. A LOS DÍAS 08 DEL MES DE Noviembre DE 2013

RECTOR

VICERRECTOR

SECRETARIO ACADÉMICO

EN EL FOLIO 182 DEL LIBRO DE REGISTRO No. 01 BOGOTÁ D.C. 08 DE Noviembre DE 2013

CEDINPRO
FUNDACIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR

FACULTAD DE EDUCACION
ACTA DE GRADO No. 737

En la ciudad de Bogotá D.C, el día 08 de Noviembre del año 2013, se llevó a cabo el acto de graduación presidido por el señor Rector ALEJANDRO RUEDA NOVA, en el cual la Fundación de Educación Superior CEDINPRO, previo juramento reglamentario, confirió el título de:

LICENCIADA EN EDUCACION PREESCOLAR

A

MARCELA CASTILLO VALBUENA

Identificada con C.C. 1.019.030.999, expedida en Bogotá D. C., quien cumplió con los requisitos académicos, con las exigencias establecidas en los Reglamentos de la Institución y con las normas legales, le otorga el diploma que la acredita como profesional.

La Institución de Educación Superior CEDINPRO, autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, mediante Resolución No. 1000 de Febrero 1 de 1983 y sujeta a las normas legales vigentes en Colombia, se encuentra autorizada para conferir este título.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en la ciudad de Bogotá D.C. el día 08 de Noviembre de 2013.

Firmada por

HÉCTOR H. PARRA PRIETO
SECRETARIO ACADÉMICO

La República de Colombia

y en su nombre el

Colegio Anglo Escocés Campestre

Autorizado por la Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá, D.C. según Resolución No. 8418 del 3 de Diciembre de 1997

Confiere a:

Marcela Castillo Valbuena

Identificado (a) con T.I No. 890302-55238 de Cota - Cundinamarca

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional, Artículo 28 Ley 115 de 1994 según los planes y programas vigentes

Rector (a)

Secretario (a)

Libro de Registro No. 4

Acta No. 58 Folio No. 69

Dado en Bogotá, D.C. a 2 de Diciembre de 2006

No requiere Registro de la Secretaría de Educación según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994, Expedido por el Ministerio de Educación Nacional y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, de la Presidencia de la República

CAN Editores Tel.: 310 87 35 Bogotá

COLEGIO ANGLO ESCOCES CAMPESTRE

Acta Individual de Grado

COLEGIO ANGLO ESCOCES CAMPESTRE

INSTITUCION	
Cra. 98A No. 155 - 96	609 97 22
DIRECCION	TELEFONO
BOGOTA, D.C.	UNICA
CIUDAD	JORNADA
2312 S.E.D.	311848083935
INSCRIPCION S.E.	INSCRIPCION DANE

En la ciudad de Bogotá, a los ...02... días del mes de DICIEMBRE del año...2.006...se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos(as) de último grado, los suscritos Rector(a) y Secretario(a) en la Rectoría del **COLEGIO ANGLO ESCOCES CAMPESTRE** Jornada ...UNICA... Institución aprobada hasta nueva visita, en el Nivel de Educación Media Vocacional Aprobado por la Secretaría de Educación de Bogotá, para otorgar el Título de **BACHILLER EN LA MODALIDAD ACADEMICA** según Resolución N°...5418...del...03...de DICIEMBRE del año...1.997... Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos(as) que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el:

TÍTULO DE

BACHILLER ACADEMICO

al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad, se relacionan a continuación:

MARCELA CASTILLO ALBUENA

NOMBRES Y APELLIDOS

Identificado (a) con ...T.I... N° 1010202-56233 ... de ...COTA... CUNDINAMARCA

Es fiel copia tomada del Acta Original General N° ...58..., Folio N° ...49... de fecha 02 de DICIEMBRE del año ...2.006 que consta de ...58... alumnos(as), que comienza con el nombre de ...ALDANA DIAZ HERNAN FELIPE... y se cierra con el nombre de ...ZAPATA RAMOS YELSON ANDRES...

Rector (a) y Secretario (a) PEDRO PABLO RUIZ ROMERO ... MARIA ELENA BRAVO GUEVARA

FIRMADA Y SELLADA

RECTOR(A) SECRETARIO(A)

C.C...79.[illegible].416...de ...BOGOTA... C.C...35.[illegible].166...de ...BOYACA...

Dada en...BOGOTA...a los..2..días del mes de..DICIEMBRE...del año 2.006

CERINPRO
FUNDACIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR

En nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación National según la ley 30 de 1992 aprobada por el acuerdo No. 003 de Julio 7 de 1995 emanado del Consejo Superior

Certifica

Que: *Castillo Valbuena Marcela* C. C. *1.019.030.999* de *Bogotá D.C.*

Asistió al Diplomado *"La Imagen como Estrategia Pedagógica en los Ambitos Escolares"*

Con una Intensidad horaria de *120* Horas

Bogotá, D.C. *Junio 14 de 2012*

Rector

Vicerrector Académico

Secretario Académico

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre el:

Instituto Tecnisistemas

Educación No Formal

Autorizado por la Secretaría de Educación Distrital,

según Resolución No. 6142 del 9 de septiembre de 1997.

Otorga el presente:

Certificado de Técnico Laboral

Al Estudiante:

Castillo Valbuena Marcela

T.I. 890302-55223 de Cota (Cund)

En:

Contabilidad Sistematizada

Formación para la Paz y la Democracia

Tecnisistemas

INSTITUTO TECNISISTEMAS DIRECTOR

Director

INSTITUTO TECNISISTEMAS

Secretaria

Anotado al Folio 001 *Libro de Registro No* 001

Dado en Bogotá D. C., a los 16 días del mes de diciembre de 2005.

REGIONAL CUNDINAMARCA

EL CENTRO INDUSTRIAL Y DE DESARROLLO EMPRESARIAL DE SOACHA

CERTIFICA

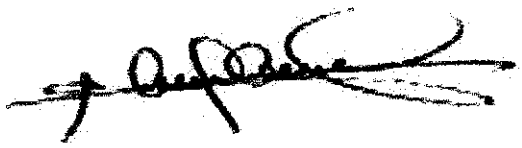
Que MARCELA CASTILLO VALBUENA identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1019030999 de Bogotá, realizó y aprobó el curso de PRIMEROS AUXILIOS CON ENFASIS EN PRIMERA INFANCIA con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Soacha. a los once (11) dias del mes de diciembre de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por



ARGEMIRO CELIS CASTRO
Subdirector (E) CENTRO INDUSTRIAL Y DE DESARROLLO EMPRESARIAL DE SOACHA
REGIONAL CUNDINAMARCA

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 9232002875553CC1019030999E.

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE EDUCADORES

NIT. 900.404.240-0

Decreto 4904 del 16 de Diciembre de 2.009 Articulo 5.8 Ministerio de Educación Nacional
Vigilada por la Subdirección Distrital de Inspección, Vigilancia y Control de Personas Jurídicas sin Ánimo de Lucro de la Alcaldía mayor de Bogotá

Certifica Que

Marcela Castillo Valbuena

CON C.C. 1019030999 de Bogotá

Participó en el diplomado

GERENCIA EDUCATIVA

Con una duración de 120 Horas

Por haber cumplido los requisitos de asistencia y participación establecidos por la Asociación Colombiana de Educadores

Para constancia se firma en Bogotá D.C. a los 13 días del mes de octubre de 2021

DIRECCIÓN GENERAL
Director General

DIRECCIÓN ACADÉMICA
Director Académico

Registrado en el Acta No. 093 Numeral 027 del Libro No. 01 de Diplomados

LA COORDINADORA DE TALENTO HUMANO DE

LA ASOCIACIÓN PROFESIONALES DE COLOMBIA

HACE CONSTAR

Que revisados nuestros archivos y demás documentos que reposan en el área de Contratación, se establece que el (a) señor (a) **MARCELA CASTILLO VALBUENA,** identificado (a) con la cédula de ciudadanía **1.019.030.999,** suscribió contrato **por prestación de servicios** con la Asociación Profesionales de Colombia para el periodo comprendido entre el **06 de febrero al 15 diciembre de 2023** ocupando el cargo de **AGENTE EDUCATIVO** en la asociación.

La presente se expide en la ciudad de Bogotá, a solicitud del interesado, a los 25 días del mes de enero de 2024.

PATRICIA VALENZUELA TAPIERO
Coordinadora de Talento Humano

Firmado Electrónicamente con IZSign
Anexo: 20221214-204509-di1013-53711953
Fecha: 2022-12-15T10:13:05-05:00 - Página 1 de 4

Secretaria Distrital de Integración Social
Dirección de Gestión Corporativa
Subdirección de Contratación

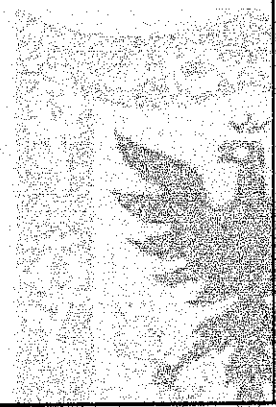
CERTIFICA

Que de conformidad con el software de contratación de la Secretaria Distrital de Integración Social el/el señor (a) **MARCELA CASTILLO VALBUENA** identificado con C C : **1019030999** ha suscrito con esta entidad los siguientes actos contractuales

NUMERO DE CONTRATO	2022-8388
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION
FECHA DE CONTRATO	22/09/2022
VALOR	5,428,500
PLAZO	3.00 MESES DIAS CALENDARIO
FECHA DE INICIO	26/09/2022
FECHA DE TERMINACION	15/02/2023
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR PEDAGOGICO EN LA UNIDAD OPERATIVA ASIGNADA, PARA APOYAR EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA EN LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL CON ENFOQUE DE ATENCION INTEGRAL DE LA SDIS EN EL MARCO DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO
OBLIGACIONES	1. Participar y aportar en el proceso de construcción, implementación, divulgación y actualización del proyecto pedagógico en modalidad nocturna, a través de acciones articuladas que involucren a la totalidad de profesionales y familias, en el marco de la transformación del servicio de acuerdo con las orientaciones técnicas establecidas por la SDIS. 2. Implementar las acciones para la atención de las niñas y los niños en las diferentes modalidades y estrategias, bajo las condiciones de flexibilidad establecidas, en el marco de la trasformación de los servicios tención en las estrategias dirigidas a cuidadores y contratos sociales familiares en coherencia con las orientaciones técnicas establecidas por la SDIS. 3. Participar activamente en la estrategia territorial integral social (ETIS) en las diferentes acciones de identificación y respuesta social identificadas a través de la tropa social, y brindar apoyo en la entrega de ayudas que realice la SDIS cuando se requiera. 4. Apoyar la construcción e implementación de la planeación pedagógica desde la modalidad nocturna teniendo en cuenta la jornada de permanencia de las niñas y los niños en el servicio, considerando los siguientes aspectos dentro de su construcción: Intencionalidad pedagógica, disposición de ambientes, descripción de momentos metodológicos y valoración de los procesos de desarrollo y experiencias pedagógicas propuestas en coherencia a los planteamientos del sentido de la educación inicial y las orientaciones técnicas establecidas por la SDIS, 5. Implementar acciones de promoción de la alimentación saludable y prácticas de cuidado sensible con las niñas y los niños en los diferentes momentos de la atención, partiendo del reconocimiento de la niña y el niño como sujeto de derechos y de acuerdo con las orientaciones técnicas de la SDIS. 6. Velar por el respeto a la integridad física, psíquica e intelectual y el ejercicio de los derechos de las niñas y los niños; en virtud de lo establecido en el numeral 8 del artículo 41 de la ley 1098 de 2006, mediante la implementación de diversas estrategias dirigidas a fomentar la corresponsabilidad en las familias, cuidadoras y cuidadores 7. Informar oportunamente frente a cualquier situación de inobservancia, amenaza y/o vulneración de los derechos de las niñas y los niños participantes del servicio, activar la Ruta Administrativa de Restablecimiento de Derechos ante las autoridades competentes conforme al numeral 4 del Artículo 41 de la Ley 1098 del 2006, la Circular 026 de 2016 Procedimiento Deber de Denuncia, y demás orientaciones emitidas por la SDIS. 8. Implementar el procedimiento de activación de la póliza de accidentes personales vigente e informar oportunamente frente a cualquier situación de accidentalidad presentada durante la jornada de permanencia de las niñas y los niños

ALCALDÍA DE BOGOTÁ
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL
NIT 899.99

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20221214-204508-dee013-53/11953
2022-12-15T10:13:05-05:00 - Página 2 de 4

	en el servicio. 9. Apoyar las acciones de acompañamiento a las niñas y los niños vinculados a la unidad operativa, como: educación inicial en casa, búsquedas activas, entre otras, en articulación con los profesionales transversales (psicólogos, educadores especiales, nutrición y enfermería). 10. Guardar y custodiar con absoluta reserva la información que maneje o a la que tenga acceso durante la ejecución del contrato, evitando su destrucción o utilización indebida; en caso de cualquier daño generado, pérdida parcial o total de la documentación, deberá informar de manera inmediata al apoyo de supervisión y realizar la reconstrucción de los documentos y/o expedientes respectivos, así como las demás acciones señaladas en los procedimientos definidos por la SDIS y la normatividad legal vigente. 11. Apoyar la implementación y seguimiento de las acciones que se establezcan en las diferentes estrategias desarrolladas por la SDIS, en coherencia con las orientaciones técnicas y operativas. 12. Reportar al/la responsable del servicio cualquier situación de inobservancia, amenaza y/o vulneración de los derechos de los niños y niñas en primera infancia, conforme al numeral 4 del Artículo 41 de la Ley 1098 del 2006 y a los protocolos establecidos en la SDIS, según lo establecido en la Circular 026 de 2016 Procedimiento Deber de Denuncia 13. Apoyar la promoción y difusión de mensajes institucionales de la SDIS 14. Realizar las actividades que sean solicitadas por la SDIS en el marco del cumplimiento de su misionalidad de conformidad con el objeto contractual.
La presente certificación se emite de conformidad con la información que reposa en los sistemas de información de la entidad. Atendiendo lo establecido en el artículo 83 de la Ley 1474 del 2011 la Subdirección de contratación no es responsable de la información de la ejecución de los contratos, dado que, no se ostenta la supervisión de los mismos.	
Proyecto: Luz Angela Diaz A solicitud de el/la interesado(a), se firma en Bogotá D.C., el día 14/12/2022	

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL
NIT 899.999.061 -9

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20221214-204508-dee013-53711953
2022-12-15T10:13:05-05:00 - Página 3 de 4

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

Certificacion_ MARCELA CASTILLO VALBUENA identificado con C.C. 1019030999

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20221214-204508-dee013-53711953 Creación: 2022-12-14 20:45:08

Estado: Finalizado Finalización: 2022-12-15 10:12:50

Escanee el código para verificación

Firma: firmante

maria camila diaz marin
1030562523
mcdiazm@sdis.gov.co

Elaboración: elaboracion

LUZ ANGELA DIAZ MORENO
52337249
ladiazm@sdis.gov.co
CONTRATISTA
SUBDIRECCION DE CONTRATACION

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20221214-204508-dee013-53711953
2022-12-15T10:13:05-05:00 - Página 4 de 4

REPORTE DE TRAZABILIDAD

Certificacion_ MARCELA CASTILLO VALBUENA identificado con C.C. 1019030999

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Escanee el código para verificación

Id Acuerdo: 20221214-204508-dee013-53711953 Creación: 2022-12-14 20:45:08

Estado: Finalizado Finalización: 2022-12-15 10:12:50

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Elaboración	LUZ ANGELA DIAZ MORENO ladiazm@sdis.gov.co CONTRATISTA SUBDIRECCION DE CONTRATACION	Aprobado	Env.: 2022-12-14 20:45:09 Lec.: 2022-12-15 08:18:53 Res.: 2022-12-15 08:18:59 IP Res.: 186.29.10.43
Firma	maria camila diaz marin mcdiazm@sdis.gov.co	Aprobado	Env.: 2022-12-15 08:18:59 Lec.: 2022-12-15 08:47:06 Res.: 2022-12-15 10:12:50 IP Res.: 186.155.7.19

Corporación Multiactiva para la Inversión Social en la Republica de Colombia

COMUINSO

NIT: 823.002.783-3
Personería Jurídica ICBF: N°. 1434

A QUIÉN INTERESE

C E R T I F I C A M O S

Que el Sr (a) Castillo Valbuena Marcela, identificada con cedula de ciudadanía número 1019030999, estuvo vinculada en la empresa **CORPORACION MULTIACTIVA PARA INVERSION SOCIAL EN LA REPUBLICA DE COLOMBIA** identificada con NIT: 823.002.783 –3, desde el Catorce (14) dias del mes de Julio de 2022, hasta el Treinta y un (31) dias del mes de Julio de 2022, desempeñando el cargo de Profesional de Servicio - Docente, en los Jardines Infantiles a Cargo de la SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL- S.D.I.S., de la ciudad de Bogotá, devengando los siguientes salarios y a través de la siguientes vinculaciones contractuales:

Tipo de Contrato	Fecha de inicio	Fecha final	Salario devengado
Contrato de Trabajo	7/14/2022	7/31/2022	$2145500 M/te
$Dos millones ciento cuarenta y cinco mil quinientos pesos M/cte.			
Prestación de Servicios	8/1/2022	8/27/2022	$3259000M/te
$Tres millones doscietos cincuenta y nueve mil pesos M/cte			

La constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Bogotá, a los Treinta (30) días del mes de agosto de 2022.

Cordialmente,

Lucy del Carmen Mercado Palencia
Representante Legal
C.C 64.542.000

2022 - 106

COSMOTRANS S.A.S
NIT. 811036744-9

CERTIFICA QUE

La señora **CASTILLO VALBUENA MARCELA**, identificado con cédula de ciudadanía **No** 1019030999 de Bogotá, laboro en nuestra compañía desde el 18 abril de 2022 hásta el 13 de Julio de 2022 estuvo vinculado con la empresa **COSMOTRANS S.A.S** mediante contrato a término **OBRA O LABOR** tiempo durante el cual desempeño el cargo de **MONITORA DE RUTA.**

Se expide a solicitud del interesado, al 14 día de julio de 2022.

Atentamente,

ANDREA YOANA CEPEDA BOHORQUEZ
COORDINADORA DE GESTION HUMANA

Asociación De Madres Comunitarias Y Padres Usuarios De Hogares De Bienestar "Sonrisas DelMañana".

NIT900.756.045
Personería jurídica: 1031
Fecha de expedición: 25/03/2014

Bogotá D.C, 15 De Diciembre del 2018

Certificación laboral

La señora MARCEL CASTILLO VALBUENA identificada con Cedula de ciudadanía No. 1019030999 de Bogotá laboro en el Hogar Grupal pequeños talentos de la Asociación Sonrisas del Mañana desde el 27 de marzo del 2017 hasta el 15 de diciembre del 2018.

Se expide a solicitud de la interesada a los quince (15) días del Dos mil Dieciocho

Cordialmente;

ASOCIACION SONRISAS DEL MAÑANA Representante Legal

Angelica Rivas
ANGÉLICA MARÍA RIVAS

Representante legal asociación Sonrisas del Mañana

Secretaria Distrital de Integración Social

Dirección de Gestión Corporativa

Subdirección de Contratación

CERTIFICA

Que de conformidad con el software de contratación de la Secretaria Distrital de Integración Social el señor(a) MARCELA CASTILLO VALBUENA identificado con el número de CEDULA: 1019030999 ha suscrito con esta entidad los siguientes actos contractuales

Numero y Fecha	10.386 – 01/06/2015
Tipo Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES (2008) H
Valor	$ 17.280.000
Plazo	8 MESES
Fecha Inicio	11/06/2015
Fecha Final	10/02/2016
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MAESTRA PROFESIONAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE ACUERDO CON LAS ORIENTACIONES TÉCNICAS DEFINIDAS POR LA SUBDIRECCIÓN PARA LA INFANCIA EN EL MARCO DEL PROYECTO 735 "GARANTÍA DEL DESARROLLO INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA".

A solicitud de el/la interesado(a), se firma en Bogotá D.C., a los 8 de enero de 2016

Nota: La presente certificación no será válida, sin el sello seco

Para efectos de verificación por favor tener en cuenta este código: 18101884001

ISABEL EUGENIA BELALCAZAR PEÑA

C.C. 35.504.239

SUBDIRECTORA DE CONTRATACION

Elaboro: Lorena Diaz

Reviso: Nubia Angel

Fundación La Gracia de Vivir

Resolución ICBF 0813 del 23 de mayo /11
Nit: 900.439.034-0

LA SUSCRITA ASISTENTE ADMINISTRATIVA DE LA FUNDACIONLA GRACIA DE VIVIR

CERTIFICA

Que en los archivos de la FUNDACION LA GRACIA DE VIVIR, se encuentra la siguiente información laboral de la señora **MARCELA CASTILLO VALVUENA** identificada con cedula No 1.019.030.999 De Bogotá.

CARGO DESEMPEÑADO	**DOCENTE**
TIPO DE CONTRATO	**TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO**
FECHA DE INGRESO	**FEBRERO 2 DE 2015**
FECHA DE TERMINACION	**JUNIO 10 DE 215**
SALARIO	**$800.000**

Se expide a solicitud del interesado a los 10 días del mes de Septiembre de 2015

Atentamente

Angela P G

ANGELA GONZALEZ

Asistente Administrativa

SEDE ADMINISTRATIVA: Calle 87 B No 102-65 TEL: 4429473
Calle 76 b No. 129 69 mzn II [illegible]
[illegible] fungracia@hotmail.com
[illegible] www.fundacionlagraciadevivir.com

CRAN

LA CONTADORA

CERTIFICA QUE

Que la señora Marcela Castillo Valbuena, identificada con la cédula de ciudadanía No 1.019.030.999 de Bogotá, presto sus servicios a esta institución desde el 12 de enero de 2010 hasta el 24 de diciembre de 2010, desempeñando el cargo de profesora, bajo un contrato individual de trabajo a termino fijo inferior a un año.

Se expide esta constancia a solicitud de la interesada, en la ciudad de Bogotá, a los veinticuatro (24) días del mes de diciembre del dos mil diez (2010).

CRAN

MARTHA YOLANDA PULIDO BASTIDAS
Contadora

FUNDACIÓN CRAN (Centro para el Reintegro y Atención del Niño)
Sede principal: Transv. 77 N° 162-06 Suba Tels.: (571) 692 6621 / 22 - (571) 681 4940 / 3599. Fax: Ext. 130
E-mail: cran@cran.org.co Web page: www.cran.org.co Bogotá D.C. - Colombia
Hogar Madres: Calle 27 N° 27 - 21 Bogotá D.C. Tels. (571) 340 2353 / 54 línea gratuita: 01 800 09 11918 A.A. 56099
E-mail: hogarmadres@cran.org.co
Personería Jurídica RES. No. 4916 Septiembre de 1976 del Ministerio de Justicia NIL. 860.067.294-7

Cordin

Corporación para el Desarrollo Integral Humano
Nit: 830.072.816-2

C E R T I FICA

Que la señora, **Marcela Castillo Valbuena** identificada con cédula de ciudadanía: 1.019.030.999 de Bogotá, laboró para esta Corporación en nuestro Jardín Infantil Mama Canguro, cofinanciado por la Secretaria Distrital de Integración Social de la Alcaldía Mayor de Bogotá.

Desempeñando el cargo de Docente titular desde el tres (3) de Febrero hasta el doce de (12) de Diciembre de 2014 con un contrato a término fijo.

La presente se expide a solicitud del interesado en Bogotá D.C.

Atentamente,

JARDIN INFANTIL COFINANCIADO
MAMÁ CANGURO
Calle 89 bis No. 89A - 67
Tel.: 430 2310
Corporación Integral para el Desarrollo Humano - CORDIN

RAUL GONZALEZ ABRIL
Coordinador
Teléfono: 430 23 10

Fundación la Gracia de Vivir

Resolución ICBF 0813 del 23 de mayo /11

Nit: 900.439.034-0

LA SUSCRITA ASISTENTE ADMINISTRATIVA DE LA FUNDACIONLA GRACIA DE VIVIR

CERTIFICA

Que en los archivos de la FUNDACION LA GRACIA DE VIVIR, se encuentra la siguiente información laboral de la señora **MARCELA CASTILLO VALVUENA** identificada con cedula No 1.019.030.999 De Bogotá.

CARGO DESEMPEÑADO	**DOCENTE**
TIPO DE CONTRATO	**TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO**
FECHA DE INGRESO	**FEBRERO 2 DE 2015**
FECHA DE TERMINACION	**JUNIO 10 DE 215**
SALARIO	**$800.000**

Se expide a solicitud del interesado a los 10 días del mes de Septiembre de 2015

Atentamente

ANGELA GONZALEZ

Asistente Administrativa

SEDE ADMINISTRATIVA: Calle 87 B No 102-55 TEL: 4429573
Calle 76 b No. 120 69 unir II TEL: 6917619
EMAIL fungracia@hotmail.com
Página web www.fundacionlagraciadevivir.com

LICEO INTEGRAL COLOMBIA ACTIVA

P.E.I. "CRECER Y DESARROLLARNOS INTEGRALMENTE"

RES 3415, 4669, 2359 / 05

NIT 830145185-8 DANE 311001046921

CERTIFICA

Que la Señora **MARCELA CASTILLO VALBUENA** identificada con Cedula de ciudadanía No. 1.019.030.999 de Bogotá, laboro en la Institución desde el día 12 de febrero de 2011 hasta el día 29 de noviembre de 2011, desempeñándose en el cargo de Docente, bajo un contrato individual de trabajo a termino fijo inferior a un año.

Se expide esta constancia a solicitud del interesado(a) en la ciudad de Bogotá D.C. a los 29 días del mes de noviembre de 2011

DIANA RUBIANO

Rectora

CRAN

LA CONTADORA

CERTIFICA QUE

Que la señora Marcela Castillo Valbuena, identificada con la cédula de ciudadanía No 1.019.030.999 de Bogotá, presto sus servicios a esta institución desde el 12 de enero de 2010 hasta el 24 de diciembre de 2010, desempeñando el cargo de profesora, bajo un contrato individual de trabajo a termino fijo inferior a un año.

Se expide esta constancia a solicitud de la interesada, en la ciudad de Bogotá, a los veinticuatro (24) días del mes de diciembre del dos mil diez (2010).

CRAN

MARTHA YOLANDA PULIDO BASTIDAS
Contadora

FUNDACIÓN CRAN (Centro para el Reintegro y Atención del Niño)
Sede principal: Transv. 77 N° 162-06 Suba Tels.: (571) 692 6621 / 22 - (571) 681 4940 / 3599, Fax: Ext. 130
E-mail: cran@cran.org.co Web page: www.cran.org.co Bogotá D.C. - Colombia
Hogar Madres: Calle 27 N° 27 - 21 Bogotá D.C. Tels. (571) 340 2353 / 54 línea gratuita: 01 800 09 11918 A.A. 56099
E-mail: hogarmadres@cran.org.co
Personería Jurídica RES. No. 4916 Septiembre de 1978 del Ministerio de Justicia. Nit.: 860.067.294-7

EL SUSCRITO ASISTENTE ADMINISTRATIVO DE LOS CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL PAULO FREIRE Y JACQUES COUSTEAU OPERADOS POR LA FUNDACION CENTRO DE EDUCACION SUPERIOR INVESTIGACION Y PROFESIONALIZACION

"CEDINPRO"

DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C., APROBADO POR EL ACUERDO No. 005 DEL CONSEJO SUPERIOR DE JULIO 07 DE 1995, SEGÚN LEY 30 DE 1992

NIT. 860.512.509-4

CERTIFICA

Que la señora, **MARCELA CASTILLO VALBUENA,** identificada con cédula de ciudadanía número 1.019.030.999 de Bogotá, se encontró vinculada a los **CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL PAULO FREIRE Y JACQUES COUSTEAU** mediante **CONTRATO DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO** por los siguientes periodos:

INICIACIÓN	TERMINACIÓN	CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL	CARGO
JUNIO 08 DE 2009	DICIEMBRE 11 DE 2009	PAULO FREIRE	DOCENTE
FEBRERO 01 DE 2012	DICIEMBRE 11 DE 2012	JACQUES COUSTEAU	
ENERO 21 DE 2013	DICIEMBRE 18 DE 2013		

Desempeñando el cargo de **DOCENTE,** con una asignación mensual de **NOVECIENTOS MIL PESOS (750.000°°) MONEDA CORRIENTE,** mas auxilio de transporte y prestaciones de Ley.

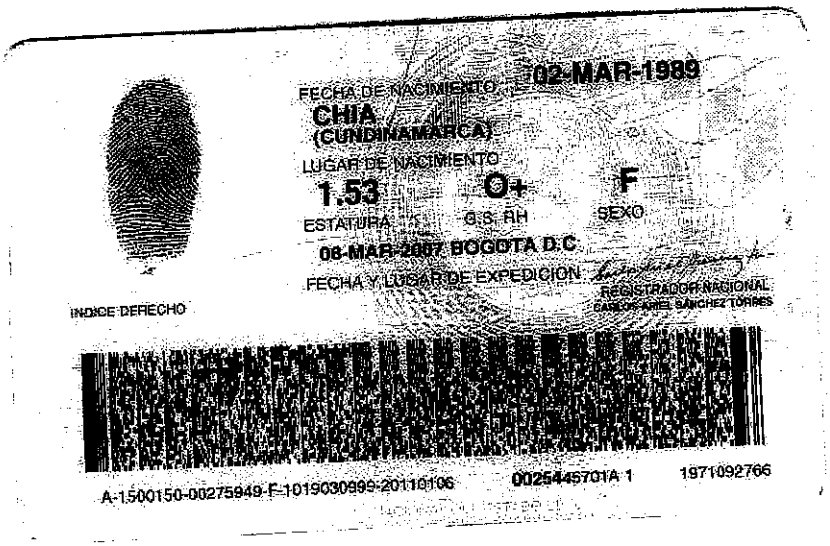
La presente certificación se expide a solicitud de la interesada en la ciudad de Bogotá D. C., a los treintaiuno (31) días del mes de Enero del año dos mil catorce (2.014).

Cordialmente,

FERNANDO GUTIERREZ RUEDA
Asistente Administrativo CDI
Copia: Hoja de Vida

Calle 63 A Nº 16 – 38 TEL: 4 31 54 01 Fax: 4 31 50 67 Bogotá D.C.
www.cedinpro.edu.co hogarjc@cedinpro.edu.co


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.019
CASTILLO VA
APELLIDOS
MARCELA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 02-MAR-1989
CHIA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.53
O+
F
ESTATURA
G.S. RH
SEXO
06-MAR-2007 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1500150-00275949-F-1019030999-20110106
0025445701A 1
1971092766

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1019030999
NOMBRES Y APELLIDOS	Castillo Valbuena,Marcela
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	17/09/2020
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Subsidiado

La presente se expide a nombre de Castillo Valbuena,Marcela , a los 15 días del mes de febrero del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

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:

MARCELA CASTILLO VALBUENA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.019.030.999**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 15 de Febrero 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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:29:07 PM horas del 15/02/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1019030999**

Apellidos y Nombres: **CASTILLO VALBUENA MARCELA**

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 (Bogoté)
Resto del país: 018000 910 112
E mail: dijin.oraic 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

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 15/02/2024 05:32:47 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1019030999** .

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. **85262075** . 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 17:34:29 horas del 15/02/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1019030999,** Apellidos y Nombres **CASTILLO VALBUENA MARCELA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **APC**, con NIT **830107985-1** 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.

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS** FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	F4.P5.ABS	14/11/2019
		Versión 1	Página 1 de 1

El(la) suscrito(a) Marcela Castillo Valbuena identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 1019030999 expedida en _____, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Bogotá, el día _____ (20) de Febrero de 2024.

Firma Marcela Castillo V.
Nombre Marcela Castillo V.
Cédula 1019030999

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 241520063

PIB
17:37:59

Bogotá DC, 15 de febrero 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) MARCELA CASTILLO VALBUENA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1019030999:

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: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

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 15 de febrero de 2024, a las 17:42:35, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1019030999
Código de Verificación	1019030999240215174235

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

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) **MARCELA CASTILLO VALBUENA,** quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **1019030999** de BOGOTA D.C.
(MIL DIECINUEVE MILLONES TREINTA MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE)
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:

* 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).

* 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. Esta inhabilidad tendrá una duración de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria de la última sanción. (numeral 2°, artículo 42 - Ley 1952 de 2019).

* Certificado expedido de conformidad con el numeral 5, artículo 102 del Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 238 de la Ley 1952 de 2019, numeral 4.5, artículo 16 y numeral 6, artículo 21 del Acuerdo Distrital 755 de 2019.

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

* Certificado expedido sin costo alguno.

MARÍA JOSÉ AVENDAÑO MOLINARES
Jefe Oficina Asesora Jurídica

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14973225079

(415)7707212489984(8020) 000001497322507 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		14. Buzón electrónico
1 0 1 9 0 3 0 9 9 9	0		3 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	1 0 1 9 0 3 0 9 9 9	2 0 0 7 0 3 0 8

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTILLO	VALBUENA	MARCELA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 168 106 35

42. Correo electrónico chelasca@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 5 6 8 8 1 8 1	0

CLASIFICACIÓN

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
8 5 1 2	2 0 1 0 0 1 0 1	8 5 1 1	2 0 1 0 0 1 0 1	8 2 9 9			

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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios 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 2024 - 01 - 17 / 14 : 31: 56

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CASTILLO VALBUENA MARCELA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7- 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que MARCELA CASTILLO VALBUENA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.019.030.999 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 005410626, abierta/o desde el 31/1/2023.

Se expide en Bogotá el día 15 del mes de Febrero del año 2024 con destino a: Apc

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

ASESORIA INTEGRAL

OLGA LUCIA AGUIRRE

NIT.52103484-3

CERTIFICADO DE CAPACITACION

Manejo Higiénico De Alimentos

Este Certificado Se Expide Segun Lo Dispuesto

Resolución 2674 - 2013 Decreto 1500 - 2007

Con una intensidad de 10 horas

CERTIFICA ..... CASTILLO VALBUENA MARCELA .....

C.C. 1019030999 de .....

PROFESIONAL RESPONSABLE

Olga Lucia Aguirre

Ingeniera de Alimentos

ASESORIA INTE... OLGA ... NIT

FECHA EXPEDICION 31707123 FECHA VENCIMIENTO 31707124

Calle 76 C Sur No. 5 - 49 Cel: 314 469 9725

Telefax: 7640144 e-mail:asesoriaintegral30@hotmail.com

Bogotá, D.C.

SALUD NUEVA

NIT: 51780894-9
Dra. Ana Rosa Alemán González
Médico General Universidad Nacional
Especialista en Hulene y Salud Ocupacional
CALLE 142 N° 131 – 05
BARRIÓ TIBABUYES UNIVERSAL
TELÉFONO: 6881253 CELULAR: 3123780044

FECHA: 17 DE FEBRERO DE 2024
NOMBRE: MARCELA CASTILLO VALBUENA
CEDULA: 1019030999
EDAD: 34 AÑOS

EXAMEN MEDICO DE UÑAS Y GARGANTA

O.R.L: NORMAL

GARGANTA: SANA **FARINGE: NORMAL**

C/P: RS CS RS **PULMONES: NORMAL**

PIEL Y FANERAS:

PIEL: SANA

UÑAS MANO DERECHA: NEGATIVA PARA HONGOS

CONCEPTO:

PIEL,UÑAS Y GARGANTA SANAS
APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS

Dra. Ana Rosa Alemán
MD. Universidad Nacional
Especialista en Hulene y

DRA. ANA ROSA ALEMAN GONZALEZ.
Registro Medico: 16851 Secretaria Distrital de Salud.

TECNICAMENTE PREPARADOS OPORTUNAMENTE RESPONDIENDO

SALUD NUEVA

NIT: 51780894-9
Dra. Ana Rosa Alemán González
Médico General Universidad Nacional
Especialista en Higiene y Salud Ocupacional
CALLE 142 N° 131 – 05
BARRIÓ TIBABUYES UNIVERSAL
TELÉFONO: 6881253 CELULAR: 31237800 44

FECHA 17 DE FEBRERO DE 2024
DATOS DEL PACIENTE
NOMBRE: MARCELA CASTILLO VALBUENA
TIPO DE DOCUMENTO: C.C 1019030999
SEXO: F **EDAD:** 34 AÑOS
CARGO: OPERARIA

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL
RESOLUCION 12946 DE 09/10/2015

Realizado el examen Médico ocupacional, el suscrito medico certifica que el aspirante a cargo se encuentra.

1. APTO PARA TRABAJAR SI ☐
2. CON REPETICIONES PARA TRABAJO SI ☐
3. PRESESTA RESTRICCIONES PARA TRABAJO SI ☐

TIPO DE RESTRICCIOÓN O LIMITACIONES: NO

EXÁMENES REALIZADOS:

Exámenes laborales

HUELLA TRABAJADOR ID

Dra. Ana Rosa Alemán
MD. Universidad Nacional
Especialista en Salud Ocupacional

DRA. ANA ROSA ALEMAN
RM. 16851 SDS
14 34 MD

FIRMA _____
ZULMA ESCALLON RUIZ
CC.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 15-dic-2023

Fecha Validación:15-dic-2023

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CONTRERAS	MARIN	JOHANNA ANDREA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 53077091

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 NOV AÑO 1985

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CL 293D 30 TO 39

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 7356463

EMAIL andreco85@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 ACADEMICO			
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO				
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES	NOVIEMBRE	AÑO	2002	
										X					

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA). **TL** (TECNOLÓGICA). **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). **UN** (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). **MG** (MAESTRIA O MAGISTER). **DC** (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Especialización universitaria	3	X		ESPECIALIZACION EN EPIDEMIOLOGIA	12	2017	
Universitaria	9	X		NUTRICION Y DIETETICA	7	2012	04300

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 15-dic-2023

Fecha Validación:15-dic-2023

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

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*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@subredsuroccidente.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
4399090	DIA 11 MES 6 AÑO 2021	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	Calle 9 No. 39 - 46

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Asociación Profesionales de Colombia		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	apdecolombia09@yahoo.es

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
4742288	DIA 26 MES 2 AÑO 2020	DIA 31 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Nutricionista Lider modalidades DIMF, CDI	Infancia	calle 95 #68 F - 24

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Asociación Profesionales de Colombia		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	apdecolombia09@yahoo.es

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
4742288	DIA 1 MES 2 AÑO 2019	DIA 13 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Nutricionista Líder modalidad DIMF , CDI	Infancia	calle 95 # 68F - 24

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 15-dic-2023

Fecha Validación:15-dic-2023

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*
Asociación Profesionales de Colombia		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	apdecolombia09@yahoo.es

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
4742288	DIA 1 MES 2 AÑO 2018	DIA 7 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Nutricionista líder modalidad DIMF , CDI	Infancia	calle 95 # 68F - 24

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Asociación Profesionales de Colombia		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	apdecolombia09@yahoo.es

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
4742288	DIA 1 MES 2 AÑO 2017	DIA 15 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Nutricionista Modalidad DIMF	Infancia	calle 95 # 68F - 24

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Asociación Profesionales de Colombia		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	apdecolombia09@yahoo. es

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
4742288	DIA 17 MES 2 AÑO 2016	DIA 15 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Nutricionista Modalidad DIMF	Infancia	Calle 95 # 68 F - 24

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 15-dic-2023

Fecha Validación:15-dic-2023

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.	www.integracionsocial.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3279797	DIA 2 MES 10 AÑO 2014	DIA 23 MES 1 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Nutricionista ámbito familiar	Primera infancia	carrera 7 # 32 -16

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	www.esenazareth.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
2956353	DIA 3 MES 3 AÑO 2013	DIA 30 MES 4 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
apoyo a las actividades SAN	Salud pública	San Juan de Sumapaz

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Hospital universitario clínica San Rafael		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	http://www.clinicasanrafael.com/

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3282300	DIA 2 MES 1 AÑO 2013	DIA 3 MES 3 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Nutricionista	Nutrición clínica	carrera 8 # 17 -45 sur

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 15-dic-2023

Fecha Validación:15-dic-2023

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*
Health Food		X	Colombia

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

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5932727	DIA 14 MES 12 AÑO 2011	DIA 19 MES 11 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Nutricionista	Servicios de alimentos	calle 94B # 56 -24

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	5	4
Pública	5	0
Total	10	4

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 15-dic-2023

Fecha Validación:15-dic-2023

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 INCOMPATIBILIDAD 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 D.C. - 31-dic-2023
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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

CONFIERE EL TÍTULO DE

Nutricionista Dietista

A

Johanna Andrea Contreras Marín

C.C. 53.077.091 de Bogotá D.C.

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO, Y PREVIO AL JURAMENTO DE RIGOR, OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE Bogotá D.C., a los 27 días del mes de julio de 2012

DECANATURA DE FACULTAD

RECTORÍA

SECRETARÍA GENERAL

REGISTRO No. 2033, Folio 36 del Libro de Diplomas No. 4

DE LA SEDE DE Bogotá FACULTAD DE Medicina

0130527

Escaneado con CamScanner

La Fundación Universitaria Juan N. Corpas

Institución Universitaria con Personería Jurídica 2405 del 29 Marzo de 1974 del Ministerio de Educación Nacional

ESCUELA DE MEDICINA

En nombre de la República de Colombia,
por autorización del Ministerio de Educación Nacional y

Teniendo en cuenta que

Johanna Andrea Contreras Marín

C.C. 53.077.091 de Bogotá D. C.

culminó satisfactoriamente los estudios de Postgrado y cumplió con todos los requisitos exigidos por la Ley, le confiere el título de

Especialista en Epidemiología

Código 3842

Bogotá, D.C. 18 de diciembre de 2017

No. EP-703

Rector | *Decano* | *Secretario General* | *Director del Programa*

Registrado: Libro 1 Folio 27
Bogotá, D.C. 18 de diciembre de 2017

POS 01

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

CERTIFICA:

Que mediante acuerdo 641 de 06 de abril de 2016, fueron fusionados los antes Hospitales BOSA, PABLO VI, KENNEDY, DEL SUR Y FONTIBON en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., Que una vez revisadas las bases de datos que se encuentran en la Dirección de Contratación, se constata que la señor (a) JOHANNA ANDREA CONTRERAS MARIN; con documento de identidad No, 53077091 celebró Contrato (s) de Prestación de Servicio como se relaciona a continuación:

#	Año	Contrato	Perfil	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor	Unidad
1	2021	6112-2021	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA	11/06/2021	31/01/2022	$4743767	SUBRED
2	2021	6112-2021	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA	44358	44592	$4743767	SUBRED
3	2021	6112-2021	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA	11/06/2021	31/01/2022	$4743767	SUBRED
4	2021	6112-2021	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA	11/06/2021	31/01/2022	$4743767	SUBRED
5	2021	6112-2021	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA	11/06/2021	31/01/2022	$4743767	SUBRED
6	2022	1032-2022	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA	01/02/2022	31/01/2023	$64190327	SUBRED
7	2023	3556-2023	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA	07/02/2023	26/03/2023	$4886080	SUBRED
8	2023	4741-2023	LIDER OPERATIVO	17/04/2023	31/01/2024	$5843274	SUBRED
9	2024	2478-2024	LIDER OPERATIVO	01/02/2024	15/02/2024	$5843274	SUBRED

Copia Certificada
Subred Suroccidente

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

LIDER OPERATIVO

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

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

Se expide la presente constancia a solicitud del contratista conforme a la información que reposa en base de datos de la Institución a los veintiuno(21) días del mes de Febrero de 2024, la cual no tiene fecha de expiración

Atentamente,

INGRIT LINETH VASQUEZ CELY
DIRECTORA DE CONTRATACIÓN
SUBGERENCIA CORPORATIVA

Copia Certificada
Subred Suroccidente

Profesionales De Colombia

C20-0016

LA COORDINADORA DE TALENTO HUMANO DE LA ASOCIACIÓN PROFESIONALES DE COLOMBIA

HACE CONSTAR

Que revisados nuestros archivos y demás documentos que reposan en el área de Contratación en el **año 2016**, se establece que el (a) señor (a) **Johanna Andrea Contreras Marin** identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **53077091**, estuvo vinculada con la Asociación Profesionales de Colombia para los siguientes periodos

- Contrato por prestación de servicios entre del **17 de febrero de 2016** hasta el **15 de diciembre de 2016**
- Contrato por prestación de servicios entre del **01 de febrero de 2017** hasta el **15 de diciembre de 2017**
- Contrato por prestación de servicios entre del 0**1 de febrero de 2018** hasta el **07 de diciembre de 2018**
- Contrato por prestación de servicios entre del **01 de febrero de 2019** hasta el **13 de diciembre de 2019**

- **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LOS CONTRATOS SUSCRITOS:**
- Identificar necesidades y situaciones de salud individuales de los niños.
- Elaborar el diagnóstico situacional y tener como punto de referencia la Ruta Integral de Atenciones para iniciar el diseño de los mecanismos de articulación, atención y gestión que buscan asegurar que los niños y las niñas puedan acceder al más alto nivel de salud.
- Implementar acciones de promoción y prevención de la salud
- Utilizar los protocolos de activación de las rutas de salud y protección cuando se requiera.
- Movilizar recursos interinstitucionales
- Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación de la modalidad.
- Procurar la consecución oportuna de los recursos necesarios para una garantizar una adecuada atención de la modalidad.
- Elaborar e implementar el manual de buenas prácticas de manufactura para el servicio de alimentación del servicio
- Verificar la calidad y cantidad de los productos adquiridos para el servicio de alimentación.
- Elaborar o coordinar con el profesional idóneo la elaboración del ciclo de menús de acuerdo a la minuta patrón establecida por el ICBF incluyendo cantidades diarias de cada alimento por beneficiario y por grupo de edad.
- Elaborar o coordinar la elaboración con el profesional idóneo las listas de intercambio de alimentos de acuerdo a los hábitos de consumo regional y alimentos que se encuentren en cosecha.
- Realizar control trimestral del estado nutricional de los niños y niñas mediante la toma de medidas antropométricas. Realizar control mensual a los menores de 2 años o a los niños y niñas que presenten desnutrición o riesgo de sufrirla.
- Elaborar o coordinar la elaboración con el profesional idóneo el diagnóstico nutricional de los niños y niñas atendidos en el servicio, bajo los parámetros establecidos por el ICBF.
- Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación de la modalidad.
- Mantener actualizado el archivo de fichas técnicas, concernientes a los productos requeridos y utilizados para el proceso de nutrición.
- Procurar la consecución oportuna de los recursos necesarios para una garantizar una adecuada atención de la modalidad.
- Capacitar al personal docente para la detección temprana de factores de riesgo en salud pública que permita tomar acciones preventivas y activar la red de servicios.

Escaneado con CamScanner

- Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área de salud y todos los procesos pedagógicos que apliquen al área.
- Garantizar la capacitación el personal en primeros auxilios.
- Guiar procesos de implementación de hábitos saludables con las docentes en el aula.
- Realizar acompañamiento en las labores diarias al equipo de servicios generales para el buen funcionamiento de las acciones de aseo y saneamiento básico.
- Realizar el proceso de asesoría y capacitación permanente a las manipuladoras de alimentos para la estandarización de las porciones utilizadas y servidas.
- Diseñar e implementar los mecanismos de capacitación y control a manipuladoras para garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos ofrecidos en el servicio de alimentación.
- Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área de nutrición y todos los procesos pedagógicos que apliquen al área.
- Realizar acompañamiento en las labores diarias al equipo de manipulación de alimentos.
- Realizar el proceso de asesoría y capacitación permanente a las manipuladoras de alimentos para la estandarización de las porciones utilizadas y servidas.
- Dar a conocer a las familias la ruta de atenciones en salud y la ruta de acción en caso de vulneración de los derechos de las niñas y niños.
- Identificar las necesidades de formación a las familias de acuerdo con las prácticas de nutrición observados en las visitas familiares.
- Acompañar y orientar las acciones educativas de los padres madres y personas significativas en la crianza y cuidado de los niños y niñas en las condiciones de su hogar y entorno social inmediato las familias conocen que es el POS y que tienen derecho sus hijos.
- Incentivar la participación de las familias en los encuentros formativos y reforzar y hacer seguimiento a la apropiación de los aprendizajes construidos durante los mismos, identificando los logros y dificultades.
- Brindar asesoría permanente a los cuidadores sobre adecuados hábitos de higiene y manipulación de alimentos, directamente en el hogar.
- Orientar sobre aspectos nutricionales a las madres gestantes y lactantes.
- Acompañar y orientar las acciones educativas de los padres madres y personas significativas en la crianza y cuidado de los niños y niñas en las condiciones de su hogar y entorno social inmediato.
- Incentivar la participación de las familias en los encuentros formativos y reforzar y hacer seguimiento a la apropiación de los aprendizajes construidos durante los mismos, identificando los logros y dificultades.
- Prestar atención a las emergencias ocurridas dentro de las instalaciones con relación a salud.
- Implementar acciones de promoción y prevención de la salud, con todos los actores involucrados en los CDI´S.
- Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas familias y comunidades.
- Promover que los niños y niñas conocen y quieren su cuerpo en el marco pedagógico.
- Tener registro de la evolución del estado nutricional de cada beneficiario en las curvas de crecimiento y diligenciar el cartel de crecimiento.
- Elaborar el plan de intervención individual para los niños y niñas que presenten malnutrición. El Plan deberá estar acorde a las directrices del ICBF
- Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas familias y comunidades.
- Acompañar a los niños/as en el comedor para generar estrategias de apoyo en el consumo adecuado de alimentos.
- Planeación y ejecución de las actividades dispuestas desde el plan operativo para el mes correspondiente.
- Entregar en los tiempos estipulados los compromisos adquiridos para el buen desarrollo de las actividades del CDI.

Escaneado con CamScanner

- Utilizar la dotación entregada por APC, todo el tiempo que se encuentre en la instalaciones de la asociación
- Realizar el seguimiento oportuno a los estándares pertinentes al procesos de salud y nutrición, cumpliendo a cabalidad los resultados y requisitos exigimos en ellos.
- Para la cancelación unilateral del contrato se debe entregar mínimo con 15 días de antelación la carta de renuncia, para la búsqueda y debido empalme de la vacante, en el caso de no cumplir este literal se establecerá una multa equivalente a la mitad del pago correspondiente al último mes trabajado.
- Realizar Acciones pedagógicas para la promoción de buenas prácticas ambientales, con todos los actores involucrados en el CDI.
- Identificar los aspectos e impactos ambientales de cada una de las unidades de servicio y establecer las acciones tendientes a reducir, mitigar, y corregir los impactos.
- Garantizar el cumplimiento de la política ambiental, en lo concerniente a buenas prácticas de manipulación de alimentos, almacenamiento y manejo de sustancias químicas, ahorro y uso eficiente de los recursos, agua, energía, papel y sustancias de limpieza, desinfección, combustible, gestión de residuos, y manejo de vertimientos.
- En la supervisión de dichos contratos, debe exigirse la validación de fichas y tratamientos frente a intoxicación o manipulación inadecuada.

La presente se expide en la ciudad de Bogotá, a solicitud del interesado, a los 29 días del mes de enero de 2020.

ANGELA VIVIANA LEON LEON
Coordinadora de Talento Humano

Sede Administrativa Calle 95 N° 68 F 24 Barrio La Alborada
Teléfono 4742288- 6244700 - 3108774707 - 3003701592
Sucursal Cll.57 sur No 104-22 Bosa Santafé
Teléfonos 7741739 – 7534620
Apdecolombia09@yahoo.es
www.apdecolombia.com

Escaneado con CamScanner

Secretaria Distrital de Integración Social

Dirección de Gestión Corporativa

Subdirección de Contratación

CERTIFICA

Que de conformidad con el software de contratación de la Secretaria Distrital de Integración Social el señor(a) JOHANNA ANDREA CONTRERAS MARIN identificado con el número de CEDULA: 53077091 ha suscrito con esta entidad los siguientes actos contractuales

Numero y Fecha	413 – 16/01/2015
Tipo Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES (2008) H
Valor	$ 23.144.000
Plazo	8 MESES
Fecha Inicio	26/01/2015
Fecha Final	23/01/2016
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DIRIGIDOS A LA ATENCIÓN DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS DESDE LA GESTACIÓN HASTA LOS 3 AÑOS Y SUS FAMILIAS, A TRAVÉS DE PROCESOS Y ACCIONES DEL COMPONENTE CRECIENDO SALUDABLES ACORDES CON LAS ORIENTACIONES TÉCNICAS DEFINIDAS POR LA SUBDIRECCIÓN PARA LA INFANCIA.
Modificaciones	FECHA=25/09/2015 – TIPO MODIFICACION – VALOR, PRORROGA(VALOR=$ 11.572.000 PLAZO PRORROGA =120 DIAS CALENDARIOS)
Numero y Fecha	10.075 – 25/09/2014
Tipo Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES (2008) H
Valor	$ 8.614.880
Plazo	92 DIAS CALENDARIOS
Fecha Inicio	02/10/2014
Fecha Final	01/01/2015
Objeto	Prestación de servicios profesionales dirigidos a la atención de los niños y niñas desde la gestación hasta los 3 años y sus familias atendidas a través de las acciones del componente de atención Creciendo Saludables de la modalidad de Atención Integral a la Primera Infancia en Ámbito Familiar acordes con el modelo técnico, lineamiento y procedimientos de la modalidad.

A solicitud de el/la interesado(a), se firma en Bogotá D.C., a los 8 de enero de 2016

Nota: La presente certificación no será válida, sin el sello seco

Para efectos de verificación por favor tener en cuenta este código: 870182900

ISABEL EUGENIA BELALCAZAR PEÑA

C.C. 35.504.239

SUBDIRECTORA DE CONTRATACION

Elaboro: Lorena Diaz

Reviso: Nubia Angel

Carrera 7 No 32 -16 Telefono 3 27 97 97 Ext 1710 www.integracionsocial.gov.co NIT:899999061-9

Escaneado con CamScanner

LA OFICINA JURIDICA

C E R T I F I C A:

Que **CONTRERAS MARIN JOHANNA ANDREA,** identificada con cédula de ciudadanía No. 53.077.091, quien celebró contrato de prestación de servicios desde el tres (03) de marzo de 2013, y hasta el 30 de abril de 2014 Cuyo objeto contractufue **APOYO A LAS ACTIVIDADES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL AL EQUIPO DE SALUD** con las siguientes actividades.

- Diagnostico comunitario de las intervenciones a nivel institucional, local y comunitario que trabajen o esten relacionados con la familia gestante.
- Estado del arte de la informacion relacionadas con el estado nutricional de la gestante y sus practicas alimentarias.
- Desarrollo de habilidades y competencias en actores institucionales y comunitarios para promover y vigilar el cumplimiento del codigo de sucedaneos de la leche materna.
- Capacitacion a los equipos de salud en tecnicas de antropometria y seguimiento a equipos utilizados en antropometria el centro de atencion.
- Visitas de IEC a los casos identificados con desnutricion del microterritorio asignado.
- Seguimiento mensual al funcionamiento de las estrategias en el centro de atencion.

Elaboro: Andrea Lara apoyo jurídico
Reviso: Luis Jorge Amado- Asesor Jurídico
Aprobó: Luis Jorge Amado- Asesor Jurídico

Escaneado con CamScanner

- Sensibilizacion, capacitacion y seguimiento en las estrategias en el centro de atencion de la poblacion materno infantil.
- Atencion de la consulta de nutricion del centro de atencion definido siguiendo los protocolos institucionales para la atencion ya definidos y cumplimiento la meta institucional acordada.
- Operacionalizacion de las actividades en las escuelas financiadas por PIC Y UEL del microterritorio correspondiente.
- Presentacion de las auditorias internas y externas y elaboracion de cronogramas mensuales e informes.
- Participacion conjuntamente con el equipo del proyecto en la elaboracion de los manuales de profesionales, maternal didactico, ayudas audiovisulaes y material divulgativo.

El presente certificación se expide a solicitud de la interesada a los 28 días del Mes de Agosto de 2014

L. Jorge Amado.

LUIS JORGE AMADO
Asesor jurídico

Elaboro: Andrea Lara apoyo jurídico
Reviso: Luis Jorge Amado- Asesor Jurídico
Aprobó: Luis Jorge Amado- Asesor Jurídico

Escaneado con CamScanner

Hospital Universitario
Clínica San Rafael
Orden Hospitalaria de San Juan de Dios

DTH-1550-14

EL DEPARTAMENTO DE TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL

HACE CONSTAR

Que **JOHANNA ANDREA CONTRERAS MARIN,** identificada con Cedula de Ciudadania 53.077.091, trabajo en la institución desde la fecha 02 de enero de 2013 y hasta el 03 de marzo de 2013. A la terminación de su contrato, ocupaba el cargo de **NUTRICIONISTA.**

Se expide el presente en Bogotá, D. C. a los Diez y Seis (16) días del mes de julio de 2014.

YOLANDA ESPINEL LOPEZ

YOLANDA ESPINEL LOPEZ
Jefe Talento Humano
Hospital Universitario Clínica San Rafael

Escaneado con CamScanner

LA DIRECCION GENERAL DE
HEALTHFOOD S.A.

HACE CONSTAR QUE

La señora ***JOHANNA ANDREA CONTRERAS MARIN*** *con CC. 53.077.091 laboro en esta empresa desde el 14 de Diciembre de 2011 hasta el 19 de Noviembre 2012 en el cargo de Nutricionista, en la ciudad de Bogota.*

En constancia se expide en la ciudad de Bogotá, a los Diez y Nueve (19) días del mes de Noviembre de Dos Mil Doce (2012), a solicitud del (la) interesado(a).

Cordialmente,

NIT 830.091 382-9

WILLIAM CASTILLO TELLEZ.
CC. 79.302.550 de Bogotá
Coordinador de Servicios.
Tel: 5932727 Ext.204

Health Food S.A.
NIT.830.091.382 - 9

Calle 94B No. 56-24
Teléfono: 593 2727
Fax: 257 5989
Bogotá - Colombia

Escaneado con CamScanner

LA DIRECCION GENERAL DE
HEALTHFOOD S.A.

HACE CONSTAR QUE

La Señorita ***JOHANNA ANDREA CONTRERAS MARIN,*** *identificada con* ***CC. 53.077.091*** *laboro en esta empresa desempeñando el Cargo de* ***NUTRICIONISTA*** *desde el 15 de Diciembre de 2011 hasta el 19 de Noviembre de 2012, en la ciudad de Bogotá.*

- *Controlar el proceso de producción de alimentos para pacientes hospitalizados y para el público en general.*
- *Garantizar que los alimentos cumplan con las normas exigidas de calidad técnica.*
- *Elaborar el ciclo de menú para aprobación del Coordinador.*
- *Supervisar el cumplimiento de la minuta patrón y del ciclo de menú.*
- *Velar por el cumplimiento del ciclo de menú.*
- *Llevar un control de las dietas entregadas diariamente.*
- *Realizar el conteo de las dietas entregadas en el mes y junto con el Coordinador enviaran este informe mensualmente a la Dirección General.*
- *Coordinar la distribución de alimentos por parte de las Auxiliares.*
- *Garantizar el cumplimiento de los horarios de distribución.*
- *Hacer parte de los comités de calidad del servicio.*
- *Velar por la calidad en los procesos de suministro de fórmulas lácteas.*
- *Controlar que se sigan las normas del Programa de L&D.*
- *Colaborar con el diligenciamiento de las fichas de identificación de dietas.*
- *Llevar un estricto control de los costos de las dietas y los alimentos preparados en el servicio.*
- *Controlar los tiempos y movimientos del personal a su cargo.*
- *Realizar capacitaciones continuas a todo el personal*
- *Demás funciones que le sean asignadas por el Jefe Inmediato.*

En constancia se expide en la ciudad de Bogotá, a los Treinta (30) días del mes de Enero del año Dos Mil Trece (2013), a solicitud del interesada.

Cordialmente,

NIT 830.091 382-9

WILLIAM CASTILLO TELLEZ
Coordinador de Servicios.
Tel. 5932727 Ext. 204

Health Food S.A.
NIT.830.091.382-9

Calle 94B No. 56-24
Teléfono: 593 2727
Fax: 257 5989
Bogotá Colombia

Escaneado con CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **53.077.091**

CONTRERAS MARIN

APELLIDOS

JOHANNA ANDREA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-NOV-1985**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

14-NOV-2003 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1500150-00804317-F-0053077091-20160323 **00490**40819A 1 1713838842

MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

COLNUD

Identificación Única del Talento Humano en Salud

NUTRICIONISTA DIETISTA



JOHANNA ANDREA CONTRERAS MARIN

CC 53077091

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

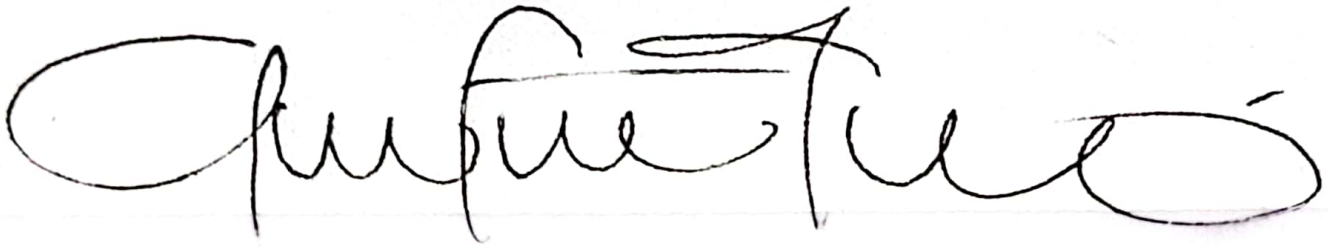
BOGOTA.

Fecha de expedición del diploma 2012-07-27

Fecha de Inscripción ReTHUS 2013-02-08

ESP. EN EPIDEMIOLOGIA

Powered by CamScanner



Firma Titular

"Esta Tarjeta es un documento público y se expide de conformidad a la ley 1164 de 2007, el decreto 4192 de 2010 compilado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016." Si es encontrada, favor devolverla a la Carrera 15 No. 83-24 oficina 502 H

COLEGIO COLOMBIANO DE NUTRICIONISTAS DIETISTAS

Teléfono (601) 6919874 Bogotá D.C.



Firma Representante Legal

COLNUD-4578

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

COMISION DE EJERCICIO PROFESIONAL DE NUTRICION Y DIETETICA
Ley 73 del 28 de Diciembre de 1979
MATRICULA PROFESIONAL DE NUTRICIONISTA DIETISTA



Matricula No. MND 04300
Acta de aprobación N° 114 Fecha: 30/01/2013

CONTRERAS MARIN
JOHANNA ANDREA
C.C. 53.077.091

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cédula de Ciudadanía

Número de Identificación *

53077091

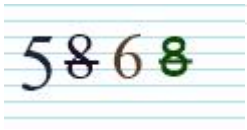
Primer Nombre *

JOHANNA

Primer Apellido *

CONTRERAS

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

8640

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2021-12-02→2:42:02 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	53077091	JOHANNA	ANDREA	CONTRERAS	MARIN	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2016 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) JOHANNA ANDREA CONTRERAS MARIN identificado(a) con CC 53077091 registra La siguiente información:

2021-12-02→2:42:02 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Nutrición y dietética	2013-02-08	1260	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).

Atención telefónica a través del Centro de Contacto:
En Bogotá: +57(1) 3305043 Resto del país: 018000960020
Horario de atención:
Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 9:00 p.m. y sábados de 8:00a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua.
Solicitudes, sugerencias y reclamos PQRSD
Notificaciones judiciales
Términos y condiciones de uso

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

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) JOHANNA ANDREA CONTRERAS MARIN identificado(a) con Cedula Ciudadania 53077091, 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
20180705	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 23 días del mes de Febrero de 2.024

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
24299324

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JOHANNA ANDREA CONTRERAS MARIN, identificado(a) con cédula de ciudadanía **53.077.091**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Febrero 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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:16:11 PM horas del 21/02/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **53077091**

Apellidos y Nombres: **CONTRERAS MARIN JOHANNA ANDREA**

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

(Default.aspx)

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, 21/02/2024 12:17:21 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **53077091 .**

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. **85698331** . 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 11:59:09 horas del 23/02/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **53077091,** Apellidos y Nombres **CONTRERAS MARIN JOHANNA ANDREA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **PROFESIONALES DE COLOMBIA**, con NIT **830107985-1** 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.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 241883854

PIB
12:14:11

Bogotá DC, 21 de febrero 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) JOHANNA ANDREA CONTRERAS MARIN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 53077091:

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: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

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 miércoles 21 de febrero de 2024, a las 12:15:20, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	53077091
Código de Verificación	53077091240221121520

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

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) **JOHANNA ANDREA CONTRERAS MARIN,** quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **53077091** de BOGOTA D.C.

(CINCUENTA Y TRES MILLONES SETENTA Y SIETE MIL NOVENTA Y UNO)

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:

* 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).

* 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. Esta inhabilidad tendrá una duración de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria de la última sanción. (numeral 2°, artículo 42 - Ley 1952 de 2019).

* Certificado expedido de conformidad con el numeral 5, artículo 102 del Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 238 de la Ley 1952 de 2019, numeral 4.5, artículo 16 y numeral 6, artículo 21 del Acuerdo Distrital 755 de 2019.

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

* Certificado expedido sin costo alguno.

MARÍA JOSÉ AVENDAÑO MOLINARES
Jefe Oficina Asesora Jurídica

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14905277790

(415)7707212489984(8020) 000001490527779 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 3 0 7 7 0 9 1	4	Impuestos de Bogotá 3 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	5 3 0 7 7 0 9 1	2 0 0 3 1 1 1 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CONTRERAS	MARIN	JOHANNA	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 2 CR 93 D 30 TO 39 AP 101

42. Correo electrónico: andreco85@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 7 3 5 6 4 6 3	3 2 1 4 2 0 7 6 1 4

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
8 6 9 2	2 0 1 2 0 7 2 7						

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
4 9																									

53. Código

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 2024 - 01 - 16 / 19 : 43: 32

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 CONTRERAS MARIN JOHANNA ANDREA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la persona CONTRERAS MARIN,JOHANNA ANDREA identificado(a) con CC 53077091 está vinculado(a) al BANCO DE BOGOTA a través de la CTA AHORROS No. 092319896 desde el 06 de octubre de 2023, este producto se encuentra Vigente.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 07 de octubre de 2023, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,

Olga Yanira Otálora Guerrero

Gerencia de Soluciones para el Cliente

Banco de Bogota

Powered by CamScanner

Adrián Gutiérrez Ruiz
Médico Cirujano
ESPECIALISTA EN GERENCIA EN RIESGOS LABORALES SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
LICENCIA 4336/2019 RMD: 79318890

NIT. 79318890-2
Av. 1o. de Mayo
(Transv.74F) No. 40G - 51 Sur
Tel: 452 04 22 • Cel: 321 269 4153
cmagutierrez14@gmail.com

Fecha 12 10 2023

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD OCUPACIONAL (Certificado)

Nº 3039

Empresa: A QUIEN INTERESE
Tipo de examen: OCUPACIONAL
Énfasis: OSTEOMUSCULAR

Este documento es valido solo si esta respaldado por la historia clinica o valoración medica de la misma fecha. Copia de este documento y resultados de exámenes paraclínicos están en nuestros archivos si es el caso. Usted puede verificar su autenticidad comunicandose con nosotros al Tel: 452 0422 Cel: 321 269 4153

INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Apellidos y Nombres: CONTRERAS MARÍN JOHANNA ANDREA

Cargo: NUTRICIONISTA EPIDEMIOLOGA | Doc: CC | No: 53077091 | Edad (años): 37

CONCEPTO ☑ Ingreso ☐ Periódico ☐ Egreso

☑ Sin restricciones para el cargo	☐ Satisfactorio	☐ Examen de egreso satisfactorio
☐ Con restricciones compatibles para el cargo	☐ No satisfactorio	☐ Examen de egreso no satisfactorio
☐ Las patologías diagnosticadas son incompatibles con el cargo	☐ Presenta patología modificable con el estilo de vida	☐ Otro
☐ Aplazado	☐ Hay restricciones a su labor	

Motivo del aplazamiento:
☐ Ninguno

Restricciones:
☐ Ninguna

Descripción adicional del concepto:
☐ Ninguno

EXÁMENES PARACLÍNICOS REALIZADOS:

☐ Audiología	☐ Espirometría	☐ Laboratorio, Clínico	Otros exámenes:
☑ Visiometría	☐ Prueba psicométrica	☐ Rayos X	
☐ Optometría	☐ Electrocardiograma	☐ Prueba de esfuerzo	

Descripción de resultados: AV OD: 20/20 OI 20/50 MIOPIA I ENFERMEDAD OSTEOMUSCULAR; MOVIMIENTOS NORMALES

RECOMENDACIONES: USO DE LAS GAFAS

Y SEGUIR LAS SIGUIENTES:

☐ Control periódico por EPS	☑ Control periódico ocupacional	☑ Dieta
☐ Remisión a EPS (ver a que servicio)	☑ Higiene postural	☑ Ejercicio regular 3 veces a la semana
☐ Continuar manejo médico	☑ Utilización de Elementos de seguridad profesional	☐ Dejar hábito de fumar
☐ Seguimiento caso ARL	☑ Pausas activas periódicas	☐ Suspender bebidas alcohólicas

Incluir Programa de vigilancia Epidemiológica.
☑ Visual ☐ Auditivo ☐ Cardiovascular ☐ Osteomuscular

Servicio remitido a EPS

☐ Ninguno

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR Autorizo al Doctor abajo mencionado, a realizar en mi el exámen y paraclínicos ocupacionales, registrados en este documento conforme quedo registrado en la historia clínica Ocupacional. El doctor abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y proposito, los beneficios, la interpretación, la limitación y riesgos del examen medico y/o paraclínicos ocupacionales. A partir de la asesoría brindada antes de las pruebas he sido informado de las medidas que el Dr. Adrián Gutiérrez Ruiz tiene para proteger la confidencialidad de mis resultados y el concepto medico ocupacional. Manifiesto ante la firma bajo la gravedad de juramento que las respuestas dadas por mi en este examen son completas y veridicas. Autorizo al Dr. Adrián Gutiérrez Ruiz para que suministre a las personas o entidades contempladas en las legislaciones vigentes, la información registrada en el momento, para el buen cumplimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

MÉDICO: Adrián Gutiérrez Ruiz
Adrián Gutiérrez Ruiz
Médico Cirujano
Especialista en Riesgos Laborales
SST Licencia 4336/2019 - RMD 79318890
Firma y Sello:

ASPIRANTE O TRABAJADOR:
Firma y número de doc: 53077091

HUELLA

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

DIRECCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

RESOLUCION No 4336 de 17/04/2019

"Por la cual se Concede Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo"

LA DIRECTORA DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

En uso de sus facultades legales conferidas en los articulos 23 de la ley 1562 de 2012 y 1o. de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y en especial por las que le confiere el Decreto 507 del 6 de noviembre de 2013 de la Alcaldía Mayor de Bogotá y

CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) ADRIAN GUTIERREZ RUIZ, Identificado(a) con CC 79318890 de BOGOTA D.C., ha solicitado Licencia para prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como persona natural;

Que el peticionario ha presentado la documentación necesaria, exigida por el literal A del Articulo Segundo de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social

Que revisada la solicitud presentada con su documentación anexa y verificado el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Resolución No. 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el otorgamiento de la licencia de salud ocupacional, se considera procedente la expedición de licencia solicitada.

En mérito de lo expuesto, la Directora de Calidad de Servicios de Salud de la Secretaria Distrital de Salud

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Conceder Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a ADRIAN GUTIERREZ RUIZ, Identificado(a) con CC 79318890 de BOGOTA D.C., como MEDICO CIRUJANO ESPECIALISTA EN GERENCIA EN RIESGOS LABORALES, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ARTICULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

- MEDICINA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- EDUCACION Y CAPACITACION
- INVESTIGACION EN AREA TECNICA
- INVESTIGACION EN ACCIDENTES DE TRABAJO DE ACUERDO CON SU COMPETENCIA
- DISEÑO, ADMINISTRACION Y EJECUCION DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Powered by CamScanner

ARTÍCULO TERCERO: La presente Licencia se concede por término de diez (10) años. es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el territorio nacional y puede solicitarse su renovación, por un término igual, en cualquier Secretaria Seccional o Distrital del país.

ARTICULO CUARTO: Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a la Dirección de Calidad de Servicios de Salud - Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de esta Secretaria de Salud, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

ARTICULO QUINTO: El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 y demás normas que la modifiquen o adicionen.

ARTICULO SEXTO: Notificar personalmente esta Resolución a ADRIAN GUTIERREZ RUIZ informándole que de conformidad con el articulo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaría, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE
Dada en Bogotá D.C. a los 17/04/2019

MARTHA J. FONSECA S

MARTHA JUDITH FONSECA SUAREZ
Directora de Calidad de Servicios de Salud (E)

Elaboró
Revisó Gloria Inés Goyes
Aprobó Martha Judith Fonseca Suarez

Bogotá,D.C. 24/04/2019
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) ADRIAN GUTIERREZ RUIZ
C.C #. 79785970
Teléfono: 3137873779
Correo: agutierrezmed@hotmail.com
Firma: Adrian Gutierrez Ruiz

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS

Código y Nombre del Prestador		1100117682 - ADRIAN GUTIERREZ RUIZ			
Código y Nombre de la Sede		110011768201-ADRIAN GUTIERREZ RUIZ			
Departamento	Distrito:BOGOTÁ	Municipio	Distrito:BOGOTÁ	Dirección	Tv. 74 F # 40G - 51 sur P/2 Cs. 202
Grupo del Servicio		Consulta Externa			

407 - MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL

Servicio de Salud Habilitado

Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: ***DHSS0026674***

Verifique la información de este documento, ingresando a: *https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultadistintivo_dhss.aspx* y posteriormente digitando el Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios:DHSS0026674

En caso de cualquier inquietud con el DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS comuníquese con la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá - Dirección:Carrera 32 No.12-81 - Telefono(s):3649090 3649090 EXT 9769 - 9586 - Correo Electronico:habilitacionsds@saludcapital.gov.co

Fecha de apertura del servicio: 16 - 03 - 2019 (DD-MM-AAAA).

Fecha de impresión: lunes 03 de mayo de 2021 (10:13 p. m.).

El presente documento se expide de conformidad con lo previsto en la Parte 5, Título 1, Capítulo 1 del Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019, o las normas que la modifiquen o sustituyan.

Código interno MinSalud_PS-6805C879

Versión 3.0

Powered by CamScanner

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
Rojas	Aguilar	Emilce

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 52278676 — 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: DÍA 19 MES 03 AÑO 1976

PAÍS: Colombia

DEPTO: Cundinamarca

MUNICIPIO: Bogotá

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Cra 73 d # 35 c 17 sur

PAÍS: Colombia DEPTO: Bogotá

MUNICIPIO: Bogotá

TELÉFONO: 3213231356 EMAIL: emilcerojas76

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										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11
										X

TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Academico

FECHA DE GRADO: MES 12 AÑO 1992

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	9	X		Trabajadora Social	09	2019	4156135233 52278676

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE 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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Asociación Profesionales de Colombia		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	Bogotá	apdecolombia09@yahoo.es

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4742288	DÍA 27 MES 01 AÑO 2023	DÍA 31 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Coordinadora Pedagogica	Periodistas	Calle 41 bis sur #78137.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Asociación Esperanza y Progreso		X	Colombia

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

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4972398	DÍA 07 MES 07 AÑO 2022	DÍA 31 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Coordinadora	Periodistas	Calle 41 bis sur #78137.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundación Social crecer		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá	Bogotá	funcrecer@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2497644	DÍA 01 MES 02 AÑO 2022	DÍA 24 MES 06 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Coordinadora	Gestando Futuro K4	Cra 16 #16-48

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
1			

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundación Social Crecer		x	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá	Bogotá	Funcrecer@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2497644.	DÍA 24 MES 02 AÑO 2021	DÍA 31 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Coordinadora.	Gestando Futuro K4	Carrera 16 #16-48

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ⊗ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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).

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

COLEGIO COOPERATIVO ALTAMIRA
Y BARRIOS SUR ORIENTALES
JORNADA TARDE
SANTAFE DE BOGOTA, D.C.

Inscripción S.E. 1617 Inscripción Dane 31100101648

En la Ciudad de Santafé de Bogotá, D.C. a los cinco (5) días del mes de Diciembre de 1992 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación , de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría del COLEGIO COOPERATIVO ALTAMIRA Y BARRIOS SUR ORIENTALES . Institución aprobada hasta 1998 en los niveles de Educación Básica Secundaria ,y Media Vocacional autorizada por la Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá. D.C. para otorgar el Título de BACHILLER ACADEMICO según Resolución No. 1681 del 25 de Septiembre de 1991 .

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes en los niveles de Educación Básica Secundaria y Media Vocacional, se procedió a otorgar el Título de BACHILLER ACADEMICO al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

ROJAS AGUILAR EMILCE T.I.760315-02515 Bogotá.D.E.

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 002 del 5 de Diciembre de 1992 que consta de 45 alumnos que comienza con el nombre de BARACALDO MARCA JEANNETHE y se cierra con el nombre de VARGAS CASAS MARIA DEL ROSARIO. Firmada y sellada por JUAN FREDY BOHORQUEZ (Rector) y MARIA DEL CARMEN ROJAS RODRIGUEZ (Secretaria).

Dada en Santafé de Bogotá, D.C. a los veintisiete (27) días del mes de Mayo de 1993.

Firmada y Sellada

JUAN FREDY BOHORQUEZ
Rector
C.C. 6.753.643 Tunja (Boyacá)

ADRIANA MULLER CASTILLO
Secretaria
C.C. 52.065.586 de Bogotá

VISUAL LASER LTDA.
2682823-2442774

ACTA DE GRADUACIÓN 1360

PROGRAMA: TRABAJO SOCIAL
REGISTRADO EN EL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR SNIES CON CÓDIGO 53025

PRESIDENCIA: P. JOSE OSCAR CORDOBA LIZCANO
SECRETARIA: DANIZA LEONELA HINESTROZA JIMÉNEZ
FECHA: 28/09/2019
HORA: 11:00 A.M
LUGAR: COLEGIO DE BOSA

En la Ciudad de Bogotá, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, en la fecha, hora y lugar señalados, se reunieron: P. JOSE OSCAR CORDOBA LIZCANO, Rector de la Fundación Universitaria Claretiana y DANIZA LEONELA HINESTROZA JIMÉNEZ, Secretaria de este acto, con el propósito de conferir el título de TRABAJADORA SOCIAL a la estudiante, por haber cumplido los requisitos académicos y demás exigidos por los Reglamentos Internos y la Ley.

El/La Señor(a) Rector tomo al graduando el siguiente juramento:

"¿PROMETEN USTEDES SER PROFESIONALES BUSCADORES INCANSABLES DE LA VERDAD; ÉTICOS EN SU CONDUCTA; RESPETUOSOS DE LA DIGNIDAD Y DIVERSIDAD DEL SER HUMANO; RECONOCEDORES DE LA EQUIDAD DE GÉNERO; SENSIBLES Y RESPONSABLES ANTE LA SITUACIÓN SOCIAL; CREADORES DE NUEVA CONCIENCIA BASADA EN LA JUSTICIA; GESTORES DE CAMBIO, DE DESARROLLO CON EQUIDAD, DE PAZ Y DE PROYECCIÓN SOCIAL; PROMOTORES DE LA SOLIDARIDAD, DE LA IGUALDAD Y DE LA FRATERNIDAD HUMANA?"

A lo cual el (la) graduando (a) respondió: SÍ, LO PROMETO.

El Señor Rector agregó: SI ASÍ LO HICIERE, DIOS Y LA PATRIA SE LO PREMIEN, SI NO, ÉL Y ELLA SE LO DEMANDEN.

Uniclaretiana

Libro No.	Folio No.	Registro No.
3	1080	2074

EMILCE ROJAS AGUILAR
Documento de Identidad 52278676

TOTAL: 21 GRADUANDO(S)

CERRADO.

Finalmente, se leyó la presente acta y se suscribió por:

P. JOSE OSCAR CORDOBA LIZCANO
RECTOR

Uniclaretiana
Fundación Universitaria Claretiana
Rectoría

DANIZA LEONELA HINESTROZA J.
SECRETARIA GENERAL

Uniclaretiana
Fundación Universitaria Claretiana

FUNDACIÓN SOCIAL CRECER
NIt. 830073291-0

LA SUSCRITA DIRECTORA
DE LA FUNDACIÓN SOCIAL CRECER

HACE CONSTAR

Que el(la) señor(a) **EMILCE ROJAS AGUILAR** identificado(a) con cédula de ciudadanía N° **52.278.676** se encontraba vinculado(a) con la FUNDACIÓN SOCIAL CRECER en desarrollo de un convenio suscrito con el I.C.B.F., en la Modalidad de Desarrollo Infantil en Medio Familiar (DIMF), mediante un contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS**, en el cargo de **COORDINADOR(A)** devengando unos honorarios mensuales de **DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS MDA. CTE ($ 2.863.200)** desde el **01 DE FEBRERO DE 2022 hasta el 24 DE JUNIO DE 2022.**

La Fundación Social Crecer se encuentra ubicada en la carrera 16 No. 16 – 48, barrió La Favorita, localidad de Los Mártires.

Esta certificación se expide a solicitud de la interesada(o) en Bogotá D.C., a los 24 días de junio de 2022.

Para confirmar esta certificación puede comunicarse al teléfono: **3187942707 – Coordinación de Talento Humano.**

ESPERANZA AREVALO BORRERO
Directora General

Proyectó: Oscar Morales
7/06/2022

Asociación Esperanza y Progreso
900.761.468-2
Entidad sin Ánimo de Lucro

EL SUSCRITO DIRECTOR DE
LA ASOCIACIÓN ESPERANZA Y PROGRESO

CERTIFICA QUE

La Sr. **EMILCE ROJAS AGUILAR** identificada con cédula de ciudadanía No. 52278676, suscribió los siguientes contratos de prestación de servicios, así:

1. **Objeto:** El Contratista se obliga a ejecutar la actividad de **COORDINADOR** en la modalidad Desarrollo Infantil en Medio Familiar - DIMF, sin estar sujeto a continua subordinación o dependencia respecto de la asociación y conservando su autonomía en cuanto a modo, y sistema de realizar dicha actividad

Valor inicial del Contrato: DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS MCTE ($10.879.400,oo) **Plazo Inicial de Ejecución:** Tres (3) meses y veinticuatro (24) días
Fecha de inicio: 07-jul-2022 **Fecha de terminación:** 31-oct-2022

Adición 1: Un (1) mes
Fecha de inicio: 01-nov-2022 **Fecha de terminación:** 30-nov-2022
Valor de la Prórroga: DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL M/CTE ($2.863.000,oo)

Adición 2: Un (1) mes
Fecha de inicio: 01-dic-2022 **Fecha de terminación:** 31-dic-2022
Valor de la Prórroga: DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL M/CTE ($2.863.000,oo)

Estado: En Ejecucion

La presente se expide a los dieciseis (16) días del mes de diciembre (12) de dos mil veintidós (2022), a solicitud de la interesada.

Cordialmente,

FRANCISCO JAVIER ZALDUA VARGAS
Director

Nit: 900.761.468-2

Elaboró: Jose

Powered by CamScanner

LA SUSCRITA DIRECTORA
DE LA FUNDACIÓN SOCIAL CRECER

FUNDACION SOCIAL CRECER
Nit. 830073291-0

HACE CONSTAR

Que el(la) señor(a) **EMILCE ROJAS AGUILAR** identificado(a) con cedula de ciudadanía N° **52.278.676,** se encontraba vinculado(a) con la FUNDACIÓN SOCIAL CRECER, en desarrollo de un convenio suscrito con el I.C.B.F., en la Modalidad de Desarrollo Infantil en Medio Familiar, mediante un contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS,** en el cargo de **COORDINADORA** desde el **24 DE FEBRERO DE 2021 hasta EL 31 DE DICIEMRBRE DE 2021** devengando unos honorarios mensuales de **DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS MDA. CTE. ($ 2.766.200).**

La Fundación Social Crecer se encuentra ubicada en la carrera 16 No. 16 – 48, barrió La Favorita, localidad de los Mártires.

Esta certificación se expide a solicitud de la interesada(o) en Bogotá D.C., a los 27 de enero de 2023.

Para confirmar esta certificación puedes comunicarse al teléfono: **3187942707 – Coordinación de Talento Humano.**

ESPERANZA ARÉVALO BORRERO
Directora General

Proyectó:
Oscar Morales

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

52.278.676

NUMERO

ROJAS AGUILAR

APELLIDOS

EMILCE

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-MAR-1976

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

31-OCT-1994 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

A-1500117-42137313-F-0052278676-20051117 02731 05321A 02 200710941

Consejo Nacional de Trabajo Social

Ley 53 de 1977 Decreto No. 2833 de 1981



REGISTRO PROFESIONAL

N° 52.278.676 de la
trabajadora social

Nombre: Emilce

Apellidos: Rojas Aguilar

Inscripción: 13 de noviembre de 2019

Resolución: 0423 (29 nov. 2019)

Código interno: 415815233

Registro profesional

Este documento es personal e intransferible y da derecho a ejercer legalmente la profesión de Trabajo Social en Colombia.

Sede del Consejo:

CALLE 78 N° 12 A - 15 • CELS.: 320 304 8933 - 320 304 8020

BOGOTÁ, D. C. - COLOMBIA

CONTAMATIC

Consejo Nacional de Trabajo Social

Ley 53 de 1977 y Decreto 2833 de 1981

Nit 800005991-9

CERTIFICADO DE VIGENCIA Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

EL CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICA

1. Que EMILCE ROJAS AGUILAR identificada con cédula de ciudadanía número 52278676 de Bogotá, D.C., se encuentra inscrita como trabajadora social en este Consejo según el artículo sexto de la Ley 53 de 1977.
2. Que su registro profesional tiene el número 52278676 con código interno 415815233 y con fecha de inscripción 13 de Noviembre de 2019, resolución de inscripción 0423 del 29 de Noviembre de 2019.
3. Que el registro profesional está vigente.
4. Que revisados los archivos de los casos tratados por el Comité de ética, hasta la fecha, esta persona no ha sido sancionada por faltas contra la ética profesional.
5. Que este certificado tiene vigencia por seis (6) meses a partir de su expedición.

Bogotá D.C., 17 de Enero de 2024.

Elaborado por EjerzoLegalmente
Valide éste documento ingresando el código MJ8VjPdS2G en el siguiente enlace.
https://ejerzo.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/public/documentmanagement/validate

Powered by CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NUMERO DE IDENTIFICACION	52278676
NOMBRES	EMILCE
APELLIDOS	ROJAS AGUILAR
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR -CM	SUBSIDIADO	01/03/2012	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 02/08/2024 11:28:26 | **Estación de origen:** 192.168.70.220

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:

EMILCE ROJAS AGUILAR, identificado(a) con cédula de ciudadanía **52.278.676,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 16 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co *y actualice su Historia Laboral.*

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:59:16 AM horas del 16/02/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **52278676**

Apellidos y Nombres: **ROJAS AGUILAR EMILCE**

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

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 21/02/2024 10:38:44 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **52278676 .**

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. **85679865** . 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 12:02:19 horas del 16/02/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **52278676,** Apellidos y Nombres **ROJAS AGUILAR EMILCE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación Profesionales de Colombia**, con NIT **830107985-1** 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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS	F4.P5.ABS	14/11/2019
	FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	Versión 1	Página 1 de 1

El(la) suscrito(a) Emilce Rojas Aguilar identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 52278676 expedida en Bogotá, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Bogotá, el día 16 (16) de Febrero de 2024

Firma Emilce

Nombre Emilce Rojas Aguilar

Cédula 52278676

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 241568077

PIB
11:57:49

Bogotá DC, 16 de febrero 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) EMILCE ROJAS AGUILAR identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 52278676:

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 derivan 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: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

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 viernes 16 de febrero de 2024, a las 11:57:26, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	52279676
Código de Verificación	52279676240216115726

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

Personería de Bogotá, D. C.
Antecedentes
Disciplinarios

CERTIFICADO ORDINARIO No. 223460

Bogotá D.C., 16 de febrero de 2024 - 12:00 pm

Código de verificación: 223460UUTSM_474TP_77154

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) **EMILCE ROJAS AGUILAR,** quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **52278676** de BOGOTA D.C.
(CINCUENTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS)
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:

* 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).

* 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. Esta inhabilidad tendrá una duración de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria de la última sanción. (numeral 2°, artículo 42 - Ley 1952 de 2019).

* Certificado expedido de conformidad con el numeral 5, artículo 102 del Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 238 de la Ley 1952 de 2019, numeral 4.5, artículo 16 y numeral 6, artículo 21 del Acuerdo Distrital 755 de 2019.

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

* Certificado expedido sin costo alguno.

MARÍA JOSÉ AVENDAÑO MOLINARES
Jefe Oficina Asesora Jurídica

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14982416452

(415)7707212489984(8020) 000001498241645 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
5 2 2 7 8 6 7 6	1	Impuestos de Bogotá	3 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	52278676	1 9 9 4 1 0 3 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROJAS	AGUILAR	EMILCE	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 73 D 35 C SUR 17 BRR KENNEDY

42. Correo electrónico		
coordinacionapcabraham@gmail.com		
43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 3 2 3 1 3 5 6	3 1 1 4 8 5 2 7 6 5

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
8 5 5 9	2 0 2 2 0 7 0 1						1 2 1 0	

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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 2024 - 02 - 16 / 08 : 13: 36

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ROJAS AGUILAR EMILCE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7- 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA .

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que EMILCE ROJAS AGUILAR, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 52.278.676 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 060374899, abierta/o desde el 27/1/2023.

Se expide en Bogotá el día 16 del mes de Febrero del año 2024 con destino a: A quien interese

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO



MEDICINA OCUPACIONAL CIMA VERTICAL S.A.S
NIT 900.889.250-5
Profesionales de Salud Ocupacional
CRA 77 33 A 06 SUR. Barrio Kennedy Central.
3828143 - 3015473361

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

No. 179

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO
20 DIA	2 MES	2024 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ,COLOMBIA) CIUDAD	**EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO**

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

ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA	**830107985-1**
NOMBRE DE LA EMPRESA	NIT

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC. CEDULA DE CIUDADANÍA, CE. CEDULA DE EXTRANJERÍA, TI. TARJETA DE IDENTIDAD, PT. PASAPORTE)

EMILCE ROJAS AGUILAR	GENERO	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	
	FEMENINO	**47 AÑOS**	**C.C**	**52278676**
APELLIDOS Y NOMBRES			TIPO	NÚMERO

CARGO

COORDINADORA

CONCEPTO:

APTO SIN RESTRICCIONES MÉDICAS PARA TRABAJAR.

OBSERVACIONES:

NINGUNA

RESTICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

EL CONCEPTO DE APTITUD SE DEFINIÓ A PARTIR DE LOS SIGUIENTES EXÁMENES PRACTICADOS

- EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL
- VISIOMETRIA
- OSTEOMUSCULAR (PRUEBA VESTIBULAR, FUERZA MUSCULAR)
- AUDIOMETRIA

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

1. CAPACITACIÓN EN EJECUCIÓN SEGURA DE SUS TAREAS.
2. HÁBITOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLES.
3. AUTOCUIDADO.
4. HIGIENE POSTURAL (ERGONOMIA).
5. PAUSAS ACTIVAS.
6. CAPACITACIÓN EN TRABAJO SEGURO EN ALTURAS.
7. CUIDADO, HIGIENE, PROTECCIÓN AMBIENTAL Y RESPIRATORIA, LAVADO DE MANOS FRECUENTE, DISTANCIAMIENTO SOCIAL, ASI COMO PARA LAS ENFERMEDADES ENDÉMICAS DE LA ZONA DONDE LABORE

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor abajo mencionado a realizar mi examen médico registrado en este documento. El doctor 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 indada. 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 antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento

PROFESIONAL: OSCAR JAVIER RUIZ NEGRETTE	ASPIRANTE O TRABAJADOR FIRMA
REGISTRO 1798-1990 LIC.SST 2552 SST.	EMILCE ROJAS AGUILAR CC 52278676

IPS MEDICINA OCUPACIONAL CIMA VERTICAL

NIT: 900.889.250-5

FECHA	20/02/2024
NOMBRES Y APELLIDOS	EMILCE ROJAS AGUILAR
IDENTIFICACION	CC: 52278676
GENERO	FEMENINO
EMPRESA	ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
NIT	830107985-1

CERTIFICACIÓN MEDICA

Por medio de la presente, certifico que el paciente en mencion, no posee enfermedad infectocontagiosa, dermatologica, respiratoria, es **APTO** para la labor de **MANIPULACION DE ALIMENTOS.**

OSCAR JAVIER RUIZ NEGRETE
MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SERMED

CERTIFICACIÓN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

Resolución 2674 JUN2013 SDS. / Res. 0127 Feb/01 SDS

CON DURACION DE 10 HORAS

Nombre:

EMILCE ROJAS AGUILAR

C.C.: 52278676

Fecha de Expedición: 21/02/2024

Fecha de Vencimiento: 21/02/2025

SERMED

CERTIFICACIÓN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

Modulo1: 20/02/2024

Modulo2: 20/02/2024

Modulo3: 21/10/2024

Ing Jhon Jairo Sarmiento
TP 79883928

ING. JHON JAIRO SARMIENTO
TP 79883928

Firma Autorizada y Sello

No. 5662

Este carnet es Personal e intransferible, no es válido [illegible]
Si es encontrado [illegible]

Calle 68A SUR 48D-53 Tel: 456 56 86 Cel: 310 287 62 12
e-mail: sermedsas@gmail.com- www.sermed.com.co

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
CAMACHO	SANCHEZ	ANA HERLINDA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ● C.E ○ PAIS ○ No. 39664915

SEXO: F ● M ○

NACIONALIDAD: COL. ● EXTRANJERO ○ PAÍS _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 12 MES 11 AÑO 1966

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOYACA

MUNICIPIO BUENAVISTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CRA 78ª #48-30 SUR

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO BOGOTÁ

TELÉFONO 3143870875 EMAIL ANCAS12@HOTMAIL.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										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X

TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO

FECHA DE GRADO: MES 11 AÑO 1991

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	FINALIZADO	X		Técnico laboral en Atención a la primera Infancia	06	2018	
	FINALIZADO	X		Modelo de acompañamiento pedagógico Universidad Nacional	12	2022	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
ESPAÑOL			X			X			X

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOCIACIÓN PROFESIONALES DE COLOMBIA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ	apdecolombia09@yahoo.es

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
+571 6244700	DÍA 15 MES 02 AÑO 2023	DÍA 15 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AGENTE EDUCATIVA	PEDAGOGÍA	Calle 95 # 68 F - 24

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOCIACIÓN ESPERANZA Y PROGRESO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ	asociacionesperanzayprogreso1@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6012496178	DÍA 07 MES 07 AÑO 2022	DÍA 15 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AGENTE EDUCATIVA	PEDAGOGÍA	CRA 81 C #45-21 SUR

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACIÓN SOCIAL CRECER	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ	funsocialcrecer@funcrecer.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
12847984	DÍA 01 MES 02 AÑO 2021	DÍA 30 MES 06 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AGENTE EDUCATIVA	PEDAGOGÍA	CRA 81 C #45-21 SUR

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

Powered by CamScanner

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOCIACIÓN ESPERANZA Y PROGRESO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ	asociacionesperanzayprogreso1@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6012496178	DÍA 28 MES 02 AÑO 2020	DÍA 31 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AGENTE EDUCATIVA	PEDAGOGÍA	Calle 95 # 68 F - 24

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOCIACIÓN ESPERANZA Y PROGRESO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ	asociacionesperanzayprogreso1@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6012496178	DÍA 01 MES 08 AÑO 2018	DÍA 07 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AGENTE EDUCATIVA	PEDAGOGÍA	Calle 95 # 68 F - 24

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOCIACIÓN PROFESIONALES DE COLOMBIA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ	apdecolombia09@yahoo.es

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
+571 6244700	DÍA 01 MES 02 AÑO 2017	DÍA 31 MES 07 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR PEDAGÓGICO	PEDAGOGÍA	Calle 95 # 68 F - 24

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

Powered by CamScanner

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOCIACIÓN ESPERANZA Y PROGRESO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ	asociacionesperanzayprogreso1@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6012496178	DÍA 01 MES 02 AÑO 2016	DÍA 15 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR PEDAGÓGICO	PEDAGOGÍA	Calle 95 # 68 F - 24

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOCIACIÓN DE AGENTES EDUCADORES CRECIENDO JUNTOS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 16 MES 11 AÑO 2015	DÍA 31 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MADRE COMUNITARIA	PEDAGÓGIA	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOCIACIÓN USUARIOS DE HOGARES BIENESTAR FAMILIAR	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
4536182	DÍA 04 MES 04 AÑO 2001	DÍA 15 MES 11 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MADRE COMUNITARIA	PEDAGÓGIA	PASTRANITA

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

Powered by CamScanner

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	22	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	22	10

5 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 INCOMPATIBILIDAD 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).

Ana Camacho S.

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Powered by CamScanner

La República de Colombia
y en su nombre

PREDESALUD®
EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Debidamente autorizado por la Licencia de funcionamiento Nº 08-065 del 5 de Junio de 2017, de conformidad con la Resolución No. 08-145 del 16 de septiembre de 2016 de la Secretaría de Educación de Bogotá D.C.,

Confiere a:

Camacho Sánchez Ana Herlinda

Identificada con C.C. No 39.664.915 de Soacha

El Certificado de:

Aptitud Ocupacional por Competencias

Por haber cursado y aprobado el programa de:

Técnico Laboral en Atención Integral a la Primera Infancia

Con una intensidad horaria de 1.200 Horas.
Bogotá D. C., 09 de junio de 2018

PREDESALUD®
¡Su Progreso es Nuestro Compromiso!
RECTOR

Joselin Ardila González
Rector

PREDESALUD®
¡Su Progreso es Nuestro Compromiso!
SECRETARÍA ACADÉMICA

María Ayde Pulido Roa
Secretaría Académica

Certificado Nº 5528

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

BIENESTAR FAMILIAR

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Universidad Nacional de Colombia

En el Marco del Contrato Interadministrativo 1787 de 2019 ICBF-ICETEX

HACE CONSTAR QUE:

ANA HERLINDA CAMACHO

C.C. 39664915 expedida en Soacha

Participó en el:

Modelo de Acompañamiento pedagógico Situado MAS Familiar con una duración de 120 horas

Dado en la ciudad de Bogotá, D.C el 10 de Diciembre de 2022

LAURA FELIZA VÉLEZ MEDINA

Subdirectora de Gestión Técnica para la atención a la Primera Infancia

Dirección de Primera Infancia

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

MARTHA LUCIA RINCON BUSTOS

Directora del proyecto

Directora programa académico-Fonoaudiología

Universidad Nacional de Colombia

La República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre

El Colegio

Distrital Nocturno "La Amistad"

Aprobados por la Secretaría de Educación de Bogotá D.E., según Resolución No. 03357 del 24 de Octubre de 1989 hasta 1996

Confiere a

Ana Herlinda Camacho Sánchez

Identificado (a) con C.C. No. 39664.315 de Bogotá

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes

Rector

Secretario

Dado en Bogotá D.E. a 2 de Diciembre de 19 91

Anotado al folio 46-C Libro de Registro No. 93

Secretario de Educación

Dado en Bogotá D.E. a 12 de Septiembre de 19 91

Escaneado con C

Acta Individual de Grado

FOLIO No. _____

Inscripción S.E. 1918

DANE 111001-11693

Rector

Rector

En la ciudad de Stafé Bogotá D.C a los treinta (30) días del mes de Noviembre del año 1.991 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la rectoría del COLEGIO DISTRITAL NOCTURNO " LA AMISTAD " Institución aprobada hasta 1.996 en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL , para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad ACADEMICA según Resolución No. 03357 del 24 de Octubre de 1.989 expedida por la Secretaría de Educación de Bogotá.

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 graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

ANA HERLINDA CAMACHO SANCHEZ

CC No. 39.664.915 Soacha

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 21 de fecha 11-30-91 que consta de 232 alumnos que comienza con el nombre de ABRIL CARRERA DIANA CELEDONIA y se cierra con el nombre de VILLAMARIN VILLAMARIN INGRID MARIBEL

firmado y sellado por CARLOS EDUARDO BARAJAS NIÑO Rector

y LUZ MERY GOMEZ RAMIREZ Secretario(a)

Dada en Stafé Bogotá D.C a los treinta (30) días del mes de Noviembre del año 1.991

Colegio Distrital Nocturno RECTORIA La Amistad

Firmado y Autenticación DE COPIA DE ORIGINAL
Como Notaria 53 del Circulo de Bogotá certifico que, previo al cotejo respectivo, la presente copia corresponde exactamente con el original tenido a la vista.
MAR. 7
RICARDO
Notaria 53

Colegio Distrital Nocturno SECRETARIA La Amistad

El Rector o Director

C.C. No. 5.475.865 Pamplona

Secretario(a)

C.C. No. 41.499.299 Bogotá

DIPLOMA No. _____

Dictar A.A. 10309 Bogotá

PREDESALUD®

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Acta de Certificación No. 079

En la ciudad de Bogotá D.C., el día 09 de junio de 2018, se llevó a cabo el Acta de Certificación, presidida por el Doctor Joselín Ardila González, Rector de la Institución, en la cual PREDESALUD, Educación para el trabajo y el Desarrollo humano, debidamente autorizado por la Licencia de funcionamiento Nº 08-065 del 5 de Junio de 2017, de conformidad con la Resolución No. 08-145 del 16 de septiembre de 2016 de la Secretaría de Educación de Bogotá D.C., y previo el juramento reglamentario,

Confiere a:

Camacho Sánchez Ana Herlinda

Identificada con C.C. No 39.664.915 de Soacha

El Certificado de:

Aptitud Ocupacional por Competencias

Certificado Nº 5528

Por haber cursado y aprobado el programa de:

Técnico Laboral en Atención Integral a la Primera Infancia

Cumpliendo los requisitos Académicos de 1.200 horas teórico prácticas y las exigencias establecidas en los reglamentos de la Institución. En Fe de lo anterior se firma la presente Acta de Certificación, en la ciudad de Bogotá D.C., a los 09 días del mes de junio de 2018.

PREDESALUD®
EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO
¡Su Progreso es Nuestro Compromiso!
RECTOR

Joselín Ardila González
Rector

PREDESALUD®
EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO
¡Su Progreso es Nuestro Compromiso!
SECRETARIA ACADÉMICA

María Ayde Pulido Roa
Secretaría Académica

Asociación Esperanza y Progreso
900.761.468-2
Entidad sin Ánimo de Lucro

EL SUSCRITO DIRECTOR DE

LA ASOCIACIÓN ESPERANZA Y PROGRESO

CERTIFICA QUE:

La Sra. **ANA HERLINDA CAMACHO SANCHEZ** identificada con cédula de ciudadanía No 39664915, laboró en nuestra Asociación, desempeñando el cargo de **AGENTE EDUCATIVO 2**en la modalidad Desarrollo Infantil en Medio Familiar, con contratos término fijo inferior a un año, en los siguientes periodos:

FECHA INGRESO	***FECHA RETIRO***	***TIPO CONTRATO***
07/jul/2022	15/dic/2022	Término fijo inferior a un año

La presente se expide a los veintidos (22) días del mes de diciembre (12) de dos mil veintidós (2022), a solicitud de la interesada.

Cordialmente,

FRANCISCO JAVIER ZALDUA VARGAS
Director

Nit: 900.761.468-2

Copia. Hoja de Vida

Este documento es propiedad intelectual de La Asociación Esperanza y Progreso
Prohibido su uso, reproducción o distribución sin autorización de la Asociación.

Powered by CamScanner

FUNDACION SOCIAL
CRECER
Nit. 830073291-0

LA SUSCRITA DIRECTORA
DE LA FUNDACIÓN SOCIAL CRECER

HACE CONSTAR

Que el(la) señor(a) **ANA HERLINDA CAMACHO SANCHEZ** identificado(a) con cédula de ciudadanía N° **39.664.915** se encontraba vinculado(a) con la FUNDACIÓN SOCIAL CRECER en desarrollo de un convenio suscrito con el I.C.B.F., en la Modalidad de Desarrollo Infantil en Medio Familiar (DIMF), mediante un contrato de **OBRA Y LABOR**, en el cargo de **AGENTE EDUCATIVA PERFIL 2** devengando un salario mensual de **UN MILLON SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MDA. CTE. ($ 1.078.533)** desde el **01 DE FEBRERO DE 2022 hasta el 24 DE JUNIO DE 2022.**

La Fundación Social Crecer se encuentra ubicada en la carrera 16 No. 16 – 48, barrió La Favorita, localidad de Los Mártires.

Esta certificación se expide a solicitud de la interesada(o) en Bogotá D.C., a los 24 días de junio de 2022.

Para confirmar esta certificación puede comunicarse al teléfono: **3187942707 – Coordinación de Talento Humano.**

ESPERANZA AREVALO BORRERO
Directora General

LA SUSCRITA DIRECTORA
DE LA FUNDACIÓN SOCIAL CRECER

FUNDACION SOCIAL
CRECER
Nit. 830073291-0

HACE CONSTAR

Que el(la) señor(a) **ANA HERLINDA CAMACHO SANCHEZ,** identificado(a) con cedula de ciudadanía N° **39.664.915,** se encuentra vinculado(a) con la FUNDACIÓN SOCIAL CRECER mediante un contrato de **OBRA Y LABOR**, en desarrollo de un convenio suscrito con el I.C.B.F., en la Modalidad de Desarrollo Infantil en Medio Familiar, en el cargo de **AGENTE EDUCATIVA PERFIL 2,** desde el **24 de febrero de 2021 hasta 30 de diciembre de 2021** devengando un salario mensual de **NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO OCHENTA Y NUEVE PESOS MDA. CTE. ($ 989.189).**

La Fundación Social Crecer se encuentra ubicada en la carrera 16 No. 16 – 48, barrió La Favorita, localidad de los Mártires.

Esta certificación se expide a solicitud de la interesada(o) en Bogotá D.C., a los 26 de enero de 2022.

Para confirmar esta certificación puedes comunicarse al teléfono: **3187942707 – Coordinación de Talento Humano.**

ESPERANZA ARÉVALO BORRERO
Directora General

Proyectó: Oscar Morales
26/01/2022

EL SUSCRITO DIRECTOR DE

LA ASOCIACIÓN ESPERANZA Y PROGRESO

CERTIFICA QUE:

El/La Señor(a) **ANA HERLINDA CAMACHO SANCHEZ** identificada(o) con cédula de ciudadanía No. 39664915, *laboró* en nuestra Asociación, desempeñando el cargo de **AGENTE EDUCATIVA PERFIL 2**, en la modalidad Desarrollo Infantil en medio Familiar - DIMF, con un contrato término fijo inferior a un año, el cual fue suscrito el día 28 de febrero de 2020 y hasta el 31 de diciembre de 2020 con una asignación básica mensual de Novecientos setenta y cinco mil veintiocho pesos Mcte. ($975.028,oo).

La presente se expide a los once (11) días del mes de febrero (02) de dos mil veintiuno (2021), a solicitud del(a) interesado(a).

Cordialmente,

ASOCIACIÓN Esperanza y Progreso
Nit: 900.761.468-2

FRANCISCO JAVIER ZALDUA VARGAS
Director

Copia. Hoja de Vida

Elaboró: AnMl

Este documento es propiedad intelectual de La Asociación Esperanza y Progreso
Prohibido su uso, reproducción o distribución sin autorización de la Asociación.

EL SUSCRITO DIRECTOR DE
LA ASOCIACIÓN ESPERANZA Y PROGRESO

CERTIFICA QUE:

El(La) señor(a) **ANA HERLINDA CAMACHO SANCHEZ** identificada con cédula de ciudadanía No 39664915 ,laboro en nuestra Asociación, desempeñando el cargo de **AGENTE EDUCATIVO 2** con un contrato termino fijo desde el día 1/8/2018 hasta 12/7/2018 devengando un salario de OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($884,667.oo).

La presente se expide a los veintiún (21) días del mes de febrero (02) de dos mil diecinueve (2019), a solicitud de la interesada.

Cordialmente,

FRANCISCO JAVIER ZALDUA VARGAS
Director

Copia. Hoja de Vida

Elaboró: AMPC

Este documento es propiedad intelectual de La Asociación Esperanza y Progreso
Prohibido su uso, reproducción o distribución sin autorización de la Asociación.

Asociación Esperanza y Progreso
900.761.468-2
Entidad sin Ánimo de Lucro

EL SUSCRITO DIRECTOR DE

LA ASOCIACIÓN ESPERANZA Y PROGRESO

CERTIFICA QUE:

La señora **ANA HERLINDA CAMACHO SANCHEZ** identificada con cédula de ciudadanía No. 39.664.915, estuvo vinculada a nuestra Asociación, desempeñando el cargo de **AUXILIAR PEDAGOGICO** desde el día 01 de febrero y hasta el 15 de diciembre de 2016, devengando un salario básico de seiscientos ochenta y nueve mil cuatrocientos cincuenta y cinco pesos M/cte ($689.455,oo).

La presente se expide a los quince (15) días del mes de diciembre (12) de dos mil dieciseis (2016), a solicitud de la interesada.

Cordialmente,

Asociación Esperanza y Progreso
Nit 900.761.468-2

FRANCISCO JAVIER ZALDÚA VARGAS
Director

Copia. Hoja de Vida

Elaboró: AndreaP.

ASOCIACION DE USUARIOS DE HOGARES DE BIENESTAR DEL SECTOR PASTRANITA
PERSONERIA JURIDICA 036 NIT 800062813-9
Carrera 78c#47ª 83 Sur tel.: 3143254966/4536182

Bogotá D.C. 18 de Enero de 2017

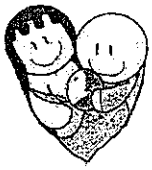
CERTIFICADO LABORAL

Yo **LINA CONSUELO DUQUE DIAZ** identificada con cedula de ciudadanía número 52.076.643 de Bogotá, en calidad de representante legal de la **ASOCIACION PASTRANITA** con NIT número **800062813-9** y personería jurídica No. **036 del 20 de enero de 1989**, certifico que la señora **ANA HERLINDA CAMACHO SANCHEZ** identificada con cedula de ciudadanía número 39.664.915 presto un servicio voluntario como **MADRE COMUNITARIA** en nuestra entidad desde el 4 de Abril de 2.001, hasta el 15 de Noviembre de 2015.

Dada a solicitud del interesado, a los 18 días del mes de Enero del 2017.

LINA CONSUELO DUQUE DIAZ
C.C. No. 52.076.643
Representante Legal
ASOCIACION SECTOR PASTRANITA
CRA78C#47ª83SUR
3143254966 /4536182

Asociacion de Agentes Educadoras
Creciendo Juntos



A QUIEN CORRESPONDA

Por medio de la presente hago conocimiento que la señora Ana Herlinda Camacho Sánchez identificada con numero de cedula 39664915 de Soacha laboro en nuestra empresa desde el día 16 de Noviembre del 2015 hasta el día 31 de Diciembre del 2015; quien se desempeñó como "AGENTE EDUCADORA MADRE COMUNITARIA", en esta misma ciudad, dentro sus responsabilidades recaía en llevar a cabo la supervisión a Su cargo.

Hago constar que durante el tiempo que la señora Ana Herlinda Camacho Sánchez estuvo laborando para nuestra empresa, siempre mostró una conducta de superación, iniciativa propia y mucha responsabilidad, sobresaliendo sus altos valores éticos, así como de honestidad y total respeto, por lo cual no tengo impedimento para recomendarlo totalmente.

Extiendo la presente constancia para los fines que al interesado convenga en Bogotá a los días de 08 días del mes de febrero del 2016.

Cordialmente.

ASOCIACION DE AGENTES EDUCADORAS CRECIENDO JUNTOS Presidente

ROSALBA ROMERO SANCHEZ

Representante Legal

ASOCIACION DE AGENTES EDUCADORAS CRECIENDO JUNTOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **39.664.915**

CAMACHO SANCHEZ

APELLIDOS

ANA HERLINDA

NOMBRES

Ana Camacho S

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-NOV-1966**

BUENAVISTA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57	**O-**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

09-DIC-1985 SOACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00243345-F-0039664915-20100702 **0022**552206A 1 1220104811

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ANA HERLINDA CAMACHO SANCHEZ identificado(a) con CC. 39664915 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de BENEFICIARIO.

Fecha de Activación de Servicios:	**1996/04/01**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR**
Categoría:	**B**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 15 días del mes de 02 del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

Powered by CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANA HERLINDA CAMACHO SANCHEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **39664915,** se encuentra afiliado/a desde **01/08/2008** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 15 de febrero de 2024.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino 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.

Colpensiones
Dirección: Carrera 10 No.72 – 33 Torre B Piso 11, Bogotá D.C., Colombia Conmutador: (+57) 601 489 0909; Línea Gratuita: 01 8000 410909 www.colpensiones.gov.co

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 07:52:07 PM horas del 15/02/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **39664915**
Apellidos y Nombres: **CAMACHO SANCHEZ ANA HERLINDA**

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

Powered by CamScanner

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

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, 15/02/2024 07:55:52 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **39664915** .

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. **85270949** . 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

Powered by CamScanner

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 19:32:44 horas del 15/02/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **39664915,** Apellidos y Nombres **CAMACHO SANCHEZ ANA HERLINDA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación Profesionales de Colombia**, con NIT **899999239-2** 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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO** **ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS** FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	F4.P5.ABS	14/11/2019
		Versión 1	Página 1 de 1

El(la) suscrito(a) Ana Herlinda Camacho Sánchez identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 39669915 expedida en Soacha, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Bogotá, el día Veintiuno (21) de Febrero de 2024.

Firma Ana Camacho S
Nombre Ana Herlinda Camacho S.
Cédula 39669915

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 241528667

PIB
19:47:36

Bogotá DC, 15 de febrero 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) ANA HERLINDA CAMACHO SANCHEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 39664915:

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: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

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.

Powered by CamScanner

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 15 de febrero de 2024, a las 20:04:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	39664915
Código de Verificación	396649152402152004 21

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

Powered by CamScanner

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) **ANA HERLINDA CAMACHO SANCHEZ,** quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **39664915** de SOACHA
(TREINTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS QUINCE)
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:

* 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).

* 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. Esta inhabilidad tendrá una duración de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria de la última sanción. (numeral 2°, artículo 42 - Ley 1952 de 2019).

* Certificado expedido de conformidad con el numeral 5, artículo 102 del Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 238 de la Ley 1952 de 2019, numeral 4.5, artículo 16 y numeral 6, artículo 21 del Acuerdo Distrital 755 de 2019.

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

* Certificado expedido sin costo alguno.

MARÍA JOSÉ AVENDAÑO MOLINARES
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14982379587

(415)7707212489984(8020) 000001498237958 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	14. Buzón electrónico
3 9 6 6 4 9 1 5	5	3 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	3 9 6 6 4 9 1 5	1 9 8 5 1 2 0 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CAMACHO	SANCHEZ	ANA	HERLINDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 78 A 47 30 SUR AP 206 A BRR JAQUELINE

42. Correo electrónico: ancas12@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 3 8 7 0 8 7 5	

CLASIFICACIÓN

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
8 5 6 0	2 0 0 7 1 2 0 7							

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

Usuarios 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 2024 - 02 - 20 / 14 : 05: 23

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CAMACHO SANCHEZ ANA HERLINDA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 20-02-2024 02:05:41PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7-47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que ANA HERLINDA CAMACHO SANCHEZ, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 39.664.915 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 060374956, abierta/o desde el 29/1/2023.

Se expide en Bogotá el día 15 del mes de Febrero del año 2024 con destino a: Asociación Profesionales de Colombia

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

Powered by CamScanner



MEDICINA OCUPACIONAL CIMA VERTICAL S.A.S
NIT 900.889.250-5
Profesionales de Salud Ocupacional
CRA 77 33 A 06 SUR. Barrio Kennedy Central.
3828143 - 3015473361

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

No. 182

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO
20 DIA	2 MES	2024 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ,COLOMBIA) CIUDAD	**EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO**

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

ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA	**830107985-1**
NOMBRE DE LA EMPRESA	NIT

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC. CEDULA DE CIUDADANÍA, CE. CEDULA DE EXTRANJERÍA, TI. TARJETA DE IDENTIDAD, PT. PASAPORTE)

ANA HERLINDA CAMACHO SANCHEZ	GENERO	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	
	FEMENINO	**57 AÑOS**	**C.C**	**39664915**
APELLIDOS Y NOMBRES			TIPO	NÚMERO

CARGO

AGENTE EDUCATIVO

CONCEPTO:

APTO SIN RESTRICCIONES MÉDICAS PARA TRABAJAR EN ALTURAS

OBSERVACIONES:

NINGUNA

RESTICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

EL CONCEPTO DE APTITUD SE DEFINIÓ A PARTIR DE LOS SIGUIENTES EXÁMENES PRACTICADOS

- EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL
- VISIOMETRIA
- OSTEOMUSCULAR (PRUEBA VESTIBULAR, FUERZA MUSCULAR)
- AUDIOMETRIA

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

1. CAPACITACIÓN EN EJECUCIÓN SEGURA DE SUS TAREAS. 2. HÁBITOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLES. 3. AUTOCUIDADO. 4. HIGIENE POSTURAL (ERGONOMIA). 5. PAUSAS ACTIVAS. 6. CAPACITACIÓN EN TRABAJO SEGURO EN ALTURAS.	7. CUIDADO, HIGIENE, PROTECCIÓN AMBIENTAL Y RESPIRATORIA, LAVADO DE MANOS FRECUENTE, DISTANCIAMIENTO SOCIAL, ASI COMO PARA LAS ENFERMEDADES ENDÉMICAS DE LA ZONA DONDE LABORE

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor abajo mencionado a realizar mi examen médico registrado en este documento. El doctor 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 indada. 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 antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento

PROFESIONAL: OSCAR JAVIER RUIZ NEGRETTE	ASPIRANTE O TRABAJADOR FIRMA Ana Camacho S.
REGISTRO 1798-1990 LIC.SST 2552 SST.	ANA HERLINDA CAMACHO SANCHEZ CC 39664915

ACTA PLAN CONTINUO DE CAPACITACION

DATOS CAPACITADOR			
CAPACITADOR	JHON JAIRO SARMIENTO GOMEZ INGENIERO DE ALIMENTOS - AUDITOR APPCC-HACCP	DIRECCION	CALLE 68A SUR No. 48d-45 CENTRO MEDICO SERMED
		TELEFONO	4565686 - 3006224531

DATOS MANIPULADOR			
MANIPULADOR	ANA HERLINDA CAMACHO SÁNCHEZ	DOCUMENTO	39.664.915
DIRECCION		EMPRESA	ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA

Objetivo:
Al terminar este curso manipulador estará en capacidad de tomar conciencia de su rol en el estado de nutrición y salud de la población Reconocer la importancia de la higiene en la preparación de alimentos y diferentes medios de contaminación de los mismos Conocer las formas de prevenir la contaminación de los alimentos. Conocer las normas higiénicas personales que requiere un manipulador de alimentos, Identificar las prácticas de higiene personal, ambiental y de los alimentos, necesarios de incorporar en su que hacer habitual, Reconocer las causas de una contaminación cruzada. y poder realizar un adecuado manejo de las zonas de trabajo y ambientes seguros e inocuos.

	MODULO 1 (INTENSIDAD DE 3 HORAS)	MODULO 2 (INTENSIDAD DE 3 HORAS)	MODULO 3 (INTENSIDAD DE 4 HORAS)
TEMARIO POR MODULO	Unidad # 1: Generalidades - Legislación vigente Decreto 3075/ Res 2674 / Decreto 1500 - Terminología - Clasificación de los alimentos: Según riesgo epidemiológico, - Buenas Prácticas de manufactura (BPM) (Enfocados a la Actividad Principal)	Unidad # 2: Contaminación de los Alimentos. - Que es Contaminación - Tipos de Contaminación - Limpieza y Desinfección - Microorganismos. - Factores de contaminación de alimentos. - Enfermedades de trasmisión alimentaria ETAS - Métodos de conservación y protección de Alimentos	Unidad # 3: Manipulador de Alimentos y sus responsabilidades. - ¿Que es un Manipulador? - Higiene personal - Estado de salud y Capacitación continua - Bioseguridad y COVID-19 - Limpieza y desinfección Unidad # 4: Plan de Saneamiento Básico y formatos - Lavado y Desinfección. - Control de Plagas. - Manejo de Residuos. - Abastecimiento de Agua potable - Diligenciamiento de Formatos
FECHA CAPACITACION	20/02/2024	20/02/2024	21/10/2024

VERIFICADOR DATOS CAPACITADOR

DATOS DEL CAPACITADOR

NOMBRE: JHON JAIRO SARMIENTO GOMEZ
PROFESION: INGENIERO DE ALIMENTOS AUDITOR APPCC-HACCP
TELEFONO CONTACTO: 4565686-3006224531

Jhon Jairo Sarmiento

FIRMA CAPACITADOR

Ana Camacho S.

Firma del Manipulador

SERMED
Profesionales Independientes

CERTIFICACIÒN
MANIPULACIÒN DE ALIMENTOS
Resolución 2674 Jul/2013 SDS. / Res. 0127 Feb/01 SDS
CON DURACION DE 10 HORAS

Nombre:
ANA HERLINDA CAMACHO SÁNCHEZ

C.C.: 39664915

Fecha de Expedición: 21/02/2024

Fecha de Vencimiento: 21/02/2025

SERMED
Profesionales Independientes

Ing Jhon Jairo Sarmiento
TP 79883928
ING. JHON JAIRO SARMIENTO
TP 79883928

Firma Autorizada y Sello

No. 5648

CERTIFICACIÓN
MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

Modulo1: 20/02/2024
Modulo2: 20/02/2024
Modulo3: 21/10/2024

Este camet es Personal e Intransferible,
no es válido [illegible]
Si es extra[illegible]

Calle 68A SUR 48D-53 Tel: 456 56 86 Cel: 310 287 62 12
e-mail: sermedsas@gmail.com- www.sermed.com.co

Bogotá 28 de febrero 2024

Señores

Asociación Profesionales de Colombia
ICBF

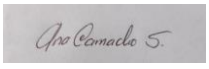
Por medio de la presente me permito expresar mi compromiso de estudio para el siguiente semestre ya que por motivos económicos no me fue posible realizar la matrícula en la universidad IBEROAMERICANA en este primer periodo del año, dónde curse el primer semestre de licenciatura en educación infantil.

Me acerqué a la universidad del TOLIMA donde me indican que puedo iniciar el nuevo proceso en el mes de mayo para dar continuidad a mi proceso educativo del segundo semestre, ya que en esta institución hay una ley de gratuidad que me favorece.

Yo Ana Herlinda Camacho Sánchez con CC 39664915, expreso mi compromiso, para presentarles a ustedes los respectivos soportes del ingreso a la universidad en el mes de mayo o junio.

Agradezco su comprensión y colaboración con mi proceso

Atentamente



Ana Herlinda Camacho Sánchez
CC 39664915 De Soacha
Celular: 3143870875