Libertad y Orden

FORMATO COMPLETO

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
Copete	Cuesta	Josefina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 54255031 | SEXO: F (X) M ( ) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) | PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 15 MES 10 AÑO 1968

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CHOCÓ

MUNICIPIO: QUIBDÓ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 26 1 45 CALLE 26 Nº 1 - 45 BARRIO ROMA

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CHOCÓ

MUNICIPIO: QUIBDÓ

TELÉFONO: 3148560682 EMAIL: lindacopete@hotmail.com

2 FORMACION ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	11	AÑO	1986

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

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

MODALIDAD ACADEMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN EDUCACION:ORIENTACION Y	05	1997	

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO
PRESENCIAL	FUNDACION AMOR Y ESPERANZA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	DIPLOMADO FORMACIÓN INTEGRAL Y ESTRATEGIAS PEDAGOGICAS PARA LA PI	10	2023
PRESENCIAL	FUNDACIÓN AMOR Y VIDA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	DIPLOMADO DIVERSIDAD CULTUTAL, SOCIAL Y ATENCIÓN DIFERENCIAL	10	2022
PRESENCIAL	POLITECNICO DE COLOMBIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	DIPLOMADO EN EDUCACION INFANTIL	05	2016
MIXTA	POLITCNICO DE COLOMBIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	DIPLOMADO EN NUTRICION INFANTIL	05	2016
PRESENCIAL	TECNOLOGICO DE ANTIOQUIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	PERFILES E INTERACCIONES DE LOS AGENTES EDUCATIVOS DE LA PRIMERA INFANCIA	03	2014

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO
PRESENCIAL	UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA	EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	DIPLOMADO FUNDAMENTOS POLITICOS , TECNICOS Y DE GESTION PARA LA ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA	02	2014
VIRTUAL	SENA	EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	FORMULACION DE PROYECTOS	12	2009
VIRTUAL	SENA	EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	INDUCCION A PROCESOS PEDAGOGICOS	12	2008
VIRTUAL	SENA	EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	FUNDAMENTOS DE LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL CON BASE EN COMPETENCIAS	12	2008
PRESENCIAL	UNIVERSIDAD TECNOLIGICA DEL CHOCO	EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	DIPLOMADO EN DISEÑO Y DESARROLLO CURRICULAR POR COMPETENCIAS PARA LA DOCENCIA EN EDUCACION SUPERIOR	06	2007
MIXTA	INSUTEC	EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	TECNICO EN INGENIERIA DE SISTEMAS	06	1998
PRESENCIAL	UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DEL CHOCO	EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	LICENCIADA EN PSICOPEDAGOGIA Y ADMON EDUCATIVA	12	1992

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO 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		

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE										
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FUNDACION JARDINES LUMINOSOS			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CHOCÓ	MUNICIPIO QUIBDÓ				CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS 3022969209	FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
	Día:	15	Mes:	02	Año:	2023	Día:	15	Mes:	12	Año:	2023
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION- COORDINADORA	PRIMERA INFANCIA				DIRECCIÓN CARRERA 5A NORTE 30 57 POR EDIFICIO DE DASALUD					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA CORPORACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN EL DESARROLLO SOSTENIBLE Y LA PROMOCIÓN SOCIAL			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CHOCÓ	MUNICIPIO SIPÍ					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 8050265	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	09	Mes:	05	Año: 2022	Día:	15	Mes:	12	Año:	2022	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	PRIMERA INFANCIA					DIRECCIÓN IE DEL MUNICIPIO DE SIPI						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIOCESIS DE ISTMINA-TADÓ			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CHOCÓ	MUNICIPIO ISTMINA					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 3122581412	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	01	Mes:	02	Año: 2014	Día:	15	Mes:	01	Año:	2016	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION- COORDINADORA	PRIMERA INFANCIA					DIRECCIÓN istmina						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FUNDACION PAZCIFICO VIVE			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CHOCÓ	MUNICIPIO QUIBDÓ					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 314531948	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	02	Mes:	02	Año: 2020	Día:	15	Mes:	12	Año:	2021	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION-COORDINADORA	PRIMERA INFANCIA					DIRECCIÓN Union Panamericana- Certegui						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:		Mes:		Año:	Día:		Mes:		Año:		
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	13	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	13	1

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI__NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Quibdó 28 /02/2024

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

PERSONERIA JURIDICA LEY 71 DE 1878 DEL ESTADO SOBERANO DE ANTIOQUIA Y LEY 153 DE 1887

EN ATENCION A QUE

Josefina Copete Cuesta

HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS QUE LOS ESTATUTOS UNIVERSITARI
EXIGEN PARA OPTAR AL TITULO DE

MAGISTER EN EDUCACIÓN:
ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA

LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA. EN TESTIMONIO DE ELLO, SE FIRMA EN MEDELLIN
REPUBLICA DE COLOMBIA, EL DIA 07 DEL MES DE NOVIEMBRE DE 1997

JAIME RESTREPO CUARTAS
RECTOR

LUIS FERNANDO MEJIA VELEZ
SECRETARIO GENERAL

DECANO

TITULAR
C.C. No. 54255031

En nombre de la República de Colombia

y por autoridad del ministerio de educación nacional

La Universidad Tecnológica del Choco

DIEGO LUIS CORDOBA

Leyes 38 de 1.961 y 7a. de 1.975

Por Cuanto,

Josefina Copete Cuesta

c.c 54'255.03[illegible] de Q[illegible] Curso y aprobó los estudios

Universitarios correspondientes al programa académico de

SICOPEDAGOGIA Y PROMOCION EDUCATIVA

LE CONFIERE EL TITULO DE:

Licenciada

En testimonio de la cual se firma y sella en Quibdó a los 20 días del

mes de DICIEMBRE 1992

El Rector

Decano

La Gobernación del Departamento del Choco

Por Delegación del Gobierno Nacional Reconoce este Diploma para

efectos legales

Anotado en el folio No. [illegible] del Libro de Diplomas [illegible]

El Secretario

31

La República de Colombia
y en su nombre

Instituto Femenina de Enseñanza Media y Profesional

Oficial - Oficial

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución No. 20118
de 31 de Octubre de 1972 y reconocido oficialmente según Resolución No. 0106 del 2 de Mayo de 1.973

Confiere a:

Adelina Cepeda Cuesta

identificado con C C No. 52103-01075 de Quibdo

El Título de:

Bachiller Pedagógica

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Nacional, según los planes y programas vigentes.

Secretario

Diploma No. [illegible] Libro de Registro No. [illegible]

Bogotá, D.E. [illegible] de 1.9[illegible]





LA REPUBLICA DE COLOMBIA

EL DEPARTAMENTO DEL CHOCO

EL CENTRO TECNICO COMERCIAL DE QUIBDO

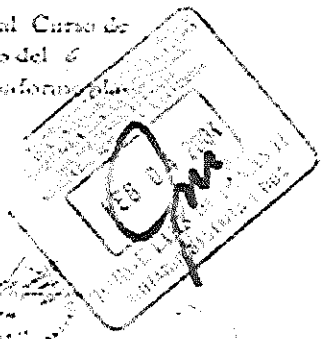
Confiere a:

Martina Chaverra Chaverra

EL CERTIFICADO DE:

Mecanografía (II)

Por haber asistido y aprobado los estudios correspondientes al Curso de Capacitación Comercial, realizado en el período comprendido del 6 de enero al 20 de noviembre de 1985, conforme a los planes y programas señalados para dicho.







FUNDACION INSTITUTO SUPERIOR DE CARRERAS TECNICAS

INSUTEC

El Consejo de Fundadores, el Consejo Directivo y el Rector le confieren a:

JOSEFINA COPETE CUESTA

C.C. 54'255.031 DE QUIBDO

El Titulo de **Técnico Profesional en:**

Ingeniería de Sistemas

r haber cursado y aprobado los estudios programados por la Institución y cumplidas las demás normas legales, lo declara idóneo para el ejercicio de su profesión, con todos los derechos, obligaciones y prerrogativas correspondientes.

Santafé de Bogotá, D.C. 26 de Junio de 1998

El Presidente

El Director de la Carrera

El Rector

La Secretaria General

Libro 01 Folio 7

Jefe de Registro Académico

Santafé de Bogotá D.C., a los 26 Días del Mes de JUNIO

Fundación
AMOR & ESPERANZA
NIT.900.885.791-1

TRAS PAZ

LA FUNDACIÓN AMOR Y ESPERANZA

Certifica que:

JOSEFINA COPETE CUESTA

Identificad@ con CC. 54255031

Realizó y aprobó el Diplomado en:

FORMACIÓN INTEGRAL Y ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS PARA LA ATENCIÓN EN PRIMERA INFANCIA :

Lineamientos y modelos de atención Primera Infancia, Herramientas digitales para el mejoramiento de las actividades pedagogicas, Practicas pedagógicas innovadoras en la primera infancia, Fortalecimiento Familiar para la prevención de los diferentes tipos de violencia contra niños y niñas, Políticas públicas y derecho de familia.

Con una intensidad horaria de 80 horas, entre el 7 de Julio y el 20 de Octubre de 2023

YUDY MARÍA GAMBOA CÓRDOBA
Representante Legal.

Para mayor constancia de lo anterior se firma en Quibdó el 20 de Octubre *de 2023*

Fundación
AMOR & ESPERANZA
NIT.900.885.791-1

LA FUNDACIÓN AMOR Y ESPERANZA

Certifica que:

JOSEFINA COPETE CUESTA

Identificad@ con CC. 54255031

Realizó y aprobó el curso:

Diplomado Diversidad Cultural, Social y Atención Diferencial a los niños, niñas y sus Familias: Componentes del SIGE, Lineamientos y modelos de atención Primera Infancia, AIEPI, Modelo de enfoque diferencial,

Con una intensidad horaria de 80 horas, entre el 7 de Septiembre y el 31 de Octubre de 2022

YUDY MARÍA GAMBOA CÓRDOBA
Representante Legal.

Para mayor constancia de lo anterior se firma en Quibdó el 10 de Noviembre de 2022

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITECNICO DE COLOMBIA

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución N°09734 de 2013 de la Secretaría de Educación de Medellín. Reg. Mercantil 53494202 NIT 900547030-4

HACE CONSTAR QUE:

JOSEFINA COPETE CUESTA

Con Documento de Identidad No. 54.255.031

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN EDUCACIÓN INFANTIL

MEDELLIN - MAYO 20 DE 2016
Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas
Registrado en el Libro de Actas No 00201605 20

POLITECNICO DE COLOMBIA
FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 160520A

www.politecnicodecolombia.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo admisiones@politecnicodecolombia.edu.co, indicando el N° del libro de actas con el cual se registra el mismo

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITECNICO DE COLOMBIA

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución N°09734 de 2013 de la Secretaría de Educación de Medellín, Reg. Mercantil 53494202 NIT 900547030-4

HACE CONSTAR QUE:

JOSEFINA COPETE CUESTA

Con Documento de Identidad No. 54.255.031

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN NUTRICIÓN INFANTIL

MEDELLIN - MAYO 20 DE 2016
Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas
Registrado en el Libro de Actas No 0020160520

POLITECNICO DE COLOMBIA
FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 160520A

www.politecnicodecolombia.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo admisiones@politecnicodecolombia.edu.co, indicando el N° del libro de actas con el cual se registra el mismo

ALCALDÍA MUNICIPAL DE
Quibdó

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ
MUNICIPIO DE QUIBDÓ

Funevis

La Fundación Esperanza de Vida Social

Con la supervisión y vigilancia de la Secretaria de Educación
del Municipio de Quibdó

Certifica que:

JOSEFINA COPETE CUESTA

Cedula de Ciudadanía No. 54.255.031 de Quibdó

Asistió al Diplomado en
ATENCIÓN INTEGRAL Y EDUCACIÓN INICIAL PARA LA PRIMERA INFANCIA
Realizado en la ciudad de Quibdó, con una intensidad de 152 horas.
En testimonio de ello se firma en Quibdó el 06 de mayo de 2016

Harold Ramírez Orozco
Secretario de Educación Municipal

Manuel Gregorio Ramírez
Coordinador Línea de Educación

Gloria E. Martinez B.
Gloria Estela Martinéz Becerra
Representante Legal

Tecnológica de Antioquia
Institución Universitaria

CERTIFICA QUE:

JOSEFINA COPETE CUESTA

D.I. 54.255.031

Asistió a:

PERFILES E INTERACCIONES DE LOS AGENTES EDUCATIVOS DE LA PRIMERA INFANCIA

4 Horas de Asistencia

Medellín, Colombia | Jueves 27 de marzo de 2014



Wilfer Ceballos Betancur
Decano Facultad Educación y Ciencias Sociales

Victor Manuel Arbeláez Palacio
Extensión Académica

de cero a Siempre

La Universidad Surcolombiana

En el marco de la alianza público privada para el impulso a la política pública de primera infancia certifica que:

JOSEFINA COPETE CUESTA

C.C. 54'255.031 de Quibdó (Chocó)

Participó en el Diplomado Fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión para la Atención Integral a la Primera Infancia: Estrategia de Cero a Siempre

Con una intensidad de 120 horas, realizado entre el 25 de noviembre de 2013 y el 16 de febrero de 2014

Ana Beatriz Cárdenas Restrepo
Consejera Presidencial para la Primera Infancia
Ministerio de Educación Nacional

Nidia Guzmán Durán
Decana Facultad de Educación
Universidad Surcolombiana

PROSPERIDAD PARA TODOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

JOSEFINA COPETE CUESTA

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 54255031

Cursó y aprobó la acción de Formación

FORMULACIÓN DE PROYECTOS

Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Villeta a los Diecinueve (19) días del mes de Marzo de Dos Mil Nueve (2009)

YULIED MERCEDES OSPINA PINZON
SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL
REGIONAL CUNDINAMARCA

SGCV20091097641 19/03/2009
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

JOSEFINA COPETE CUESTA

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 54255031

Cursó y aprobó la acción de Formación

INDUCCIÓN A PROCESOS PEDAGÓGICOS

Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Medellín a los Veintidos (22) días del mes de Diciembre de Dos Mil Ocho (2008)

HILARIO VALENCIA VALENCIA
SUBDIRECTOR CENTRO DE DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO
REGIONAL ANTIOQUIA

SGCV20081004204 22/12/2008
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

JOSEFINA COPETE CUESTA

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 54255031

Cursó y aprobó la acción de Formación

FUNDAMENTACIÓN DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL CON BASE EN COMPETENCIAS

Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Bogota d. c. a los Doce (12) días del mes de Diciembre de Dos Mil Ocho (2008)

JAIME GARCIA DI-MOTOLI
SUBDIRECTOR C. GESTIÓN DE MERCADOS, LOGÍSTICA Y TEC. DE LA INFORMACIÓN
REGIONAL BOGOTA

SGCV2008980534 12/12/2008
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ
"DIEGO LUIS CÓRDOBA"

En atención a que:

JOSEFINA COPETE CUESTA
C.C. 54'255.031 de Quibdó (Chocó)

Ha cumplido con las actividades programadas con una intensidad de doscientos cuarenta horas (240), y luego de reunir los demás requisitos que exigen las normas universitarias, le expide el presente

DIPLOMA EN DISEÑO Y DESARROLLO CURRICULAR POR COMPETENCIAS PARA DOCENCIA EN EDUCACIÓN SUPERIOR

En testimonio de ello se firma en Quibdó, el día 15 del mes de Junio de 2007.

MANUEL OSIAS HURTADO HINESTROZA
Decano Facultad de Educación

MANUEL GREGORIO RAMIREZ PALACIOS
Coordinador Diplomado

JOSEFINA COPETE CUESTA

EXPERIENCIAS LABORALES

EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION JARDINES LUMINOSOS

CERTIFICA

Que la señora **JOSEFINA COPETE CUESTA**, identificada con cedula de ciudadania Nro. **54.255.031**, presta los servicios como **CORDINADORA**, con un contrato de prestación de servicios, en los siguientes periodos:

- Del 15 de febrero del 2023 al 15 de diciembre del 2023

Desde el servicio	1. Liderar el diseño participativo e implementación del plan Operativo de Atención Integral (POAI) de la modalidad, acorde con la política pública, las orientaciones pedagógicas definidas desde el nivel nacional, y las características individuales y culturales de los niños, las niñas y sus familias. 2. Coordinar y monitorear las funciones del equipo humano a su cargo, removiendo permanentemente la participación, innovación y formación del equipo. 3. Coordinar la sistematización de la información sobre la implementación de la atención a la primera infancia, para dar cuenta de los resultados de la modalidad hacia el Cumplimiento de las Realizaciones. 4. Participar en las mesas de primera infancia del municipio. 5. Establecer estrategias para viabilizar el ingreso de los niños y niñas beneficiarios de la modalidad, que cumplen los 5 años, al sistema educativo. 6. Conocer y participar en la construcción de la Ruta Integral de Atenciones, y desde allí articular las acciones de atención integral a la primera infancia desde la participación en redes sociales y comunitarias. 7. Promover el restablecimiento de derechos cuando estos sean afectados por inobservancia, amenaza o vulneración. 8. Construir en forma participativa con el talento humano, padres de familia las niñas y niños, el pacto de convivencia. 9. Organizar los procesos administrativos de acuerdo a la modalidad de atención y coordinar el manejo financiero de la unidad de servicios con el auxiliar administrativo.
	1. Orientar y coordinar los procesos de pedagógicos

Con el talento humano	2. Promover y facilitar la participación del equipo de la unidad de servicios en los procesos formativos para la cualificación del talento humano 3. Propiciar espacios que favorezcan la motivación. comunicación y organización de los agentes educativos. 4. Propiciar espacios para el fortalecimiento del quehacer pedagógico y la visibilizarian de experiencias exitosas de los agentes educativos 5. Llevar un registro y documentar las acciones realizadas durante los encuentros educativos. centrándose en el rol desempeñado por los docentes. 6. Coordinar con los docentes la distribución utilización y conservación del material educativo de consumo y el duradero
Con las familias	1. Orientar las estrategias para que la caracterización de los niños y niñas. las familias y la comunidad sea eficiente. gestionando una recolección de datos veraz y oportuna para su posterior análisis y la formulación de la propuesta de formación y acompañamiento. 2. Establecer alianzas interinstitucionales con entidades u organismos del municipio para promover el trabajo en red entre las familias y las organizaciones sociales y comunitarias. 3. Orientar los procesos formativos y de acompañamiento a familias. 4. Analizar el contexto e identificar amenazas y oportunidades para potenciar el desarrollo integral de los niños y niñas de manera coordinada con las familias y las comunidades
Con los niños	1. Promover que los agentes educativos implementen los pilares de la educación (Arte. Juego. Exploración del Medio y Literatura) de acuerdo con el proyecto pedagógico. 2. Fomentar a través de los agentes educativos la participación de las niñas y los niños en el fortalecimiento del ejercicio de la ciudadanía desde la primera infancia. 3. Garantizar de forma participativa con las niñas y los niños que los ambientes pedagógicos. el buen trato. y la atención con amor sea de la más alta calidad

La suscrita en su estancia en la organización ha demostrado ser una funcionaria cumplida y responsable en las labores encomendadas.

La presente se da. a los 15 días del mes de diciembre de 2023.

REYNALDO PALACIOS CORDOBA
Representante Legal

DIOCESIS DE ISTMINA – TADO
PARROQUIA SAN FRANCISCO SOLANO
ISTMINA – CHOCO
NIT. 818002346- 1

El REPRESENTANTE LEGAL DE LA PARROQUIA SAN FRANCISCO SOLANO
CON NIT. 818002346-1

HACE CONSTAR:

Que **JOSEFINA CIPETE CUESTA**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 54 255031 DE Quibdó, prestó sus servicios en esta institución bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios, en los Programas suscritos con el ICBF, modalidad familiar, servicios DIMF. En el periodo comprendido del 1 del de febrero del 2014 al 15 de diciembre del 2016 como **Psicopedagoga en el área de Primera Infancia**, para la atención de niños y niñas de 0 a 5 años, con las siguientes funciones:

1. Liderar el diseño participativo e implementación del plan Operativo de Atención Integral (POAI) de la modalidad, acorde con la política pública, las orientaciones pedagógicas definidas desde el nivel nacional, y las características individuales y culturales de los niños, las niñas y sus familias.
2. Coordinar y monitorear las funciones del equipo humano a su cargo, removiendo permanentemente la participación, innovación y formación del equipo.
3. Coordinar la sistematización de la información sobre la implementación de la atención a la primera infancia, para dar cuenta de los resultados de la modalidad hacia el Cumplimiento de las Realizaciones.
4. Participar en las mesas de primera infancia del municipio.

5. Establecer estrategias para viabilizar el ingreso de los niños y niñas beneficiarios de la modalidad. que cumplen los 5 años. al sistema educativo.
6. Conocer y participar en la construcción de la Ruta Integral de Atenciones. y desde allí articular las acciones de atención integral a la primera infancia desde la participación en redes sociales y comunitarias.
7 Promover el restablecimiento de derechos cuando estos sean afectados por inobservancia. amenaza o vulneración.
8. Construir en forma participativa con el talento humano. padres de familia las niñas y niños. el pacto de convivencia.
9. Organizar los procesos administrativos de acuerdo a la modalidad de atención y coordinar el manejo financiero de la unidad de servicios con el auxiliar administrativo.
10 Orientar y coordinar los procesos de pedagógicos del talento humano a su cargo
11 Promover y facilitar la participación del equipo de la unidad de servicios en los procesos formativos para la cualificación del talento humano
12 Propiciar espacios que favorezcan la motivación. comunicación y organización de los agentes educativos.
13 Propiciar espacios para el fortalecimiento y cualificación del quehacer pedagógico y la visibilizarian de experiencias exitosas de los agentes educativos
14. Llevar un registro y documentar las acciones realizadas durante los encuentros educativos. centrándose en el rol desempeñado por los docentes.
15. Coordinar con los docentes la distribución utilización y conservación del material educativo de consumo y el duradero.
16. Promover jornadas de reflexión pedagógicos y de formación en temas de garantía de derechos. pautas de crianzas para niños y niñas de o a 5 años
17. Orientar las estrategias para que la caracterización de los niños y niñas. las familias y la comunidad sea eficiente. gestionando una recolección de datos

veraz y oportuna para su posterior análisis y la formulación de la propuesta de formación y acompañamiento.

18. Establecer alianzas interinstitucionales con entidades u organismos del municipio para promover el trabajo en red entre las familias y las organizaciones sociales y comunitarias.
19. Orientar los procesos formativos y de acompañamiento a familias.
20. Analizar el contexto e identificar amenazas y oportunidades para potenciar el desarrollo integral de los niños y niñas de manera coordinada con las familias y las comunidades.
21. Promover que los agentes educativos implementen los pilares de la educación (Arte, Juego, Exploración del Medio y Literatura) de acuerdo con el proyecto pedagógico.
22. Fomentar a través de los agentes educativos la participación de las niñas y los niños en el fortalecimiento del ejercicio de la ciudadanía desde la primera infancia
23. Garantizar de forma participativa con las niñas y los niños que los ambientes pedagógicos, el buen trato, y la atención con amor sea de la más alta calidad

Para mayor constancia se firma en Quibdó a los 10 días del mes de febrero del 2017

JAVIER DE JESUS VACCA PALACIO
Representante legal
C.C.8.337.328 de Chigorodo- Ant.

FUNDACION PAZCIFICO VIVE
Nit 900937890-5

LA FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
NIT: 900937890-5

CERIFICA QUE:

Que el **JOSEFINA COPETE CUESTA**, identificado con la cedula de ciudadania No. 54.255 031, presta sus servicios a la **Fundación Pazcifico Vive,** como **Agente Educativa** en la modalidad Institucional, bajo la modalidad de contratación de prestación de servicio Indefinido, en el Municipio de Quibdó. Desde el 2 de febrero de 2009 hasta el 15 de diciembre del 2015, en el desarrollo y seguimiento en primera infancia, de experiencias pedagógicas con niños y niñas de 1 a 5 años, según las siguientes funciones:

1. Participar en el diseño e implementación de un proyecto pedagógico que se ajuste a las caracteristicas de la modalidad, esté alineado con las orientaciones pedagógicas planteadas a nivel nacional, y responda a las condiciones individuales y culturales de los niños, niñas sus comunidades y sus familias.
2. Realizar la observación y caracterización del desarrollo de los niños y niñas que conforman el grupo con el fin de enriquecer la planeación de las actividades pedagógicas.
3. Planificar, evaluar y mediar el proceso de aprendizaje, así como diseñar y propiciar las situaciones en las que el niño y la niña se involucren de manera activa y constructiva.
4. Participar en la construcción de la Ruta Integral de Atenciones con el objeto de identificar articulaciones para la garantia de derechos de los niños y niñas en los diferentes entornos en donde trascurre su vida.

FUNDACION PAZCIFICO VIVE
NIT 900937800-5

5. Sostener comunicación permanente con los padres. madres o adultos responsables de los niños y niñas con el fin de identificar las situaciones favorables al desarrollo y promover el restablecimiento de derechos cuando
6. estos sean afectados por inobservancia. amenaza o vulneración.
7. Llevar un registro descriptivo como evidencia de las acciones adelantadas. indicando como se han desarrollado diariamente.
8. Participar en el diseño e implementación de las estrategias de planeación. seguimiento y evaluación del proceso.
9. Disposición y participación en los procesos formativos programados para la cualificación del talento humano.
10. Retroalimentación desde su experiencia para el fortalecimiento del quehacer pedagógico y la visibilización de experiencias exitosas de los agentes educativos.
11. Explorar al máximo las capacidades de las niñas y los niños para potencializarlas desde el proyecto pedagógico implementado.
12. Llevar la asistencia diaria y notificar las ausencias concurrentes para adelantar las respetivas acciones con las familias.
13. Garantizar de forma participativa con las niñas y los niños que los ambientes pedagógicos. el buen trato. y la atención con amor sea de la más alta calidad

Para mayor constancia se firma en Quibdó a los 5 días del mes de enero del 2016

NIZA HISLEYDYS MOSQUERA CORDOBA
Representante Legal
Fundación Pazcifico Vive

Fundación
Esperanza, Amor y Vida

NIT. 900.621.505-7

El REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION ESPERANZA AMOR Y VIDA CON NIT. 900.621.505-7

HACE CONSTAR:

Que la Señora **JOSEFINA COPETE CUESTA,** identificada con la cedula de ciudadanía No. 54.255031, presto como Coordinadora Pedagogica, sus servicios en esta institución bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios, en los programas suscritos con el ICBF, en la modalidad familiar – DIMF. En el periodo comprendido del 1 de febrero del 2011 al 15 de diciembre de 2013. Desempeñando las siguientes funciones en las actividades realizadas con los niños de 0 a 4 años 11 meses, Madres Gestantes, lactantes y talento humano.

Desde el Servicio	1. Participar en el diseño e implementación de un proyecto pedagógico que se ajuste a las características de la modalidad, esté alineado con las orientaciones pedagógicas planteadas a nivel nacional, y responda a las condiciones individuales y culturales de los niños, niñas sus comunidades y sus familias. 2. Realizar la observación y caracterización del desarrollo de los niños y niñas que conforman el grupo con el fin de enriquecer la planeación de las actividades pedagógicas. 3. Planear semanalmente las actividades pedagógicas que se realizarán con los niños y niñas (Entorno Institucional) y sus familias (Entorno Familiar) teniendo en cuenta que esta planeación se desarrolle de manera articulada al Proyecto Pedagógico y a las necesidades e intereses de los niños y niñas. 4. Participar en la construcción de la Ruta Integral de Atenciones con el objeto de identificar articulaciones para la garantía de derechos de los niños y niñas en los diferentes entornos en donde trascurre su vida. 5. Sostener comunicación permanente con los padres, madres o adultos responsables de los niños y niñas con el fin de identificar las situaciones favorables al desarrollo y promover el restablecimiento de derechos cuando estos sean afectados por inobservancia, amenaza o vulneración. 6. Llevar un registro descriptivo como evidencia de las acciones adelantadas, indicando como se han desarrollado diariamente. 7. Participar en el diseño e implementación de las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso.

Con el talento Humano	1. Disposición y participación en los procesos formativos programados para la cualificación del talento humano. 2. Retroalimentación desde su experiencia para el fortalecimiento del quehacer pedagógico y la visibilización de experiencias exitosas de los agentes educativos
Con las Familias	1. Acompañar y orientar las acciones educativas de las familias en la crianza y cuidado de los niños y niñas en las condiciones de su hogar y de su entorno social inmediato. 2. Movilizar y articular recursos de las familias, comunidades e instituciones para restituir y promover la garantía de los derechos de los niños y niñas. 3. acompañar el proceso de formación de acuerdo al plan de formación de familias. 4. Organizar y sistematizar la información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas familias y comunidades. 5. En la modalidad familiar deberán planear, implementar, evaluar y ajustar los encuentros educativos grupales y en el hogar con niños, niñas y adultos, así como participar en el desarrollo de acciones de formación y acompañamiento a familias. 6. Acompañar las estrategias definidas para la caracterización de los niños, niñas, familias, y agentes educativos comunitarios.
Con los niños	1. Explorar al máximo las capacidades de las niñas y los niños para potencializarlas desde el proyecto pedagógico implementado. 2. Llevar la asistencia diaria y notificar las ausencias concurrentes para adelantar las respetivas acciones con las familias. 3. Garantizar de forma participativa con las niñas y los niños que los ambientes pedagógicos, el buen trato, y la atención con amor sea de la más alta calidad

Para mayor constancia se firma en Quibdó a los 10 dias del mes de diciembre del 2023

CESAR AUGUSTO PEREA IBARGUEN, PBRO.

REPRESENTANTE LEGAL

C.C. 4.832.948

fundacionesperanzaamoryvida@gmail.com

tel:3233097277

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 sábado 02 de marzo de 2024, a las 06:43:41, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	54255031
Código de Verificación	54255031240302064341

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 242598942

PIB
06:45:55

Bogotá DC, 02 de marzo 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) JOSEFINA COPETE CUESTA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 54255031:

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:46:42 AM horas del 02/03/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **54255031**

Apellidos y Nombres: **COPETE CUESTA JOSEFINA**

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

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, 02/03/2024 06:51:40 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **54255031 .**

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. **86622924** . 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

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) JOSEFINA COPETE CUESTA identificado(a) con C.C No. 54.255.031, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 29 de enero del 2024.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

COOSALUD

En Pos de tu bienestar

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento:	CC-54255031
Nombres:	JOSEFINA
Apellidos:	COPETE CUESTA
No. de Carnet:	8F97870C5C231DA9B999DBF1ABAB925A
Tipo de afiliado:	COTIZANTE
Fecha de afiliación:	2022-02-01
Estado de afiliación:	Activo
Régimen:	Contributivo
IPS:	FUNDACIÓN SANTA SOFIA DE ASIS
Departamento - Municipio:	CHOCO-QUIBDO
Categoria:	A

OBSERVACIONES:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

La anterior certifcación se expide y firma el sábado, 27 de enero de 2024, a solicitud del interesado y es válida hasta el martes, 27 de febrero de 2024

CARLOS TORRES SALAZAR
SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

Certificado
Bancario

Lunes, 22 de enero de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JOSEFINA COPETE CUESTA identificado(a) con CC 54255031, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	53647531527	2015/09/02	ACTIVA

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

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14943766820

(415)7707212489984(8020) 000001494376682 0

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

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	54255031	1 9 8 7 0 2 2

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
COPETE	CUESTA	JOSEFINA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0

41. Dirección principal
CR 2 1 45 CL ROMA POR LA CATEDRAL DE QUIBDO 1

42. Correo electrónico lindacopete@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 8 5 6 0 6 8 2	

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 0 8 0 9 1 7	5 0 2 1	2 0 0 9 1 0 1 3	4 7 6 1	8 5 6 0	1 4 1 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 2023 - 09 - 04 / 11 : 27: 39

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 COPETE CUESTA JOSEFINA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **JOSEFINA COPETE CUESTA** identificado con **CC** No. **54255031**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
INDEPENDIENTE CONTRATANTE NO AFILIADO (DECRETO 723/2013) - NI. 899999995	**Fecha de afiliación:** 08/03/2018 **Fecha de inicio de cobertura:** 08/12/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 01/12/2023 **Fecha fin de Contrato:** 30/06/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** TRABAJADOR INDEPENDIENTE

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20240101343463.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 2 días del mes de marzo de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

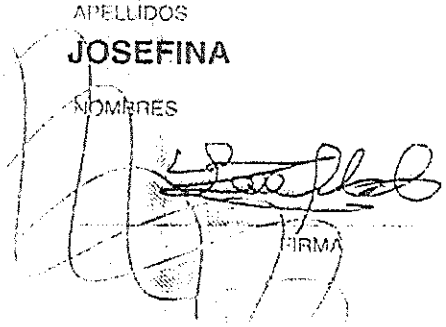
NUMERO **54.255.031**

COPETE CUESTA

APELLIDOS

JOSEFINA

NOMBRES



FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-OCT-1968**

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

24-FEB-1987 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1700100-00919614-F-0054255031-20170710 0056259254A 1 1834494385



Dra. Tatiana Posada Zambrano

CONSULTORIO MEDICO DOCTORA TATIANA SOFIA POSADA ZAMBRANO
MEDICA ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SALUD OCUPACIONAL
DIPLOMADO EN CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
NIT. 39049753-1

CERTIFICADO DE APTITUD AL CARGO

Certificado No.: 602955 **Fecha y hora:** 02/03/2024 15:26:33

Fecha y hora del Exámen:02/03/2024 07:51:00 (-05) **Lugar del Exámen:**Quibdó

Tipo certificado: Ingreso **Énfasis en:**Ostemuscular

Nombre Completo: JOSEFINA COPETE CUESTA **Email:**lindacopete@hotmail.com

Tipo Documento: CC **No. de Identificacion:**54255031

Genero: Femenino **Fecha de Nacimiento:**15/10/1968

Empresa: FUNDACION G Y E **Cargo:** COORDINADORA

Lateralidad: Diestro

CONCEPTO DE APTITUD

Concepto Medico: Apto con recomendaciones que no intervienen en su cargo normal

¿Se recomienda Valoracion por la EPS?: SI

Limitaciones o Restricciones: ninguno

Concepto de aptitud apoyado en profesiograma o perfil para el cargo: SI

Recomendaciones médicas laborales: Uso de elementos de protección personal de acuerdo a la exposicion laboral, Pausas activas para manos y espalda, Utilizar una adecuada higiene postura y mecanica corporal para la realizacion de su trabajo

Recomendaciones médica para el área del trabajo: Uso de señales y normas de bioseguridad

Valoracion por Especialista(s):
1. nutricionista
2. ortopedia

Recomendacion a la Patologia preexistente:
1. uso de gafas
2. uso correcto de mascarilla convencional
3. lavado de manos exhaustivo y frecuente por 45 segundos o desinfección con alcohol al 70% o gel antibacterial
4. uso de zapatos de tacón bajo
5. cita medicina general para iniciar tratamiento de patología sistémica
6. dieta hipograsa
7. uso de calzado de tacón bajo

Observaciones:
- glicemia: normal
- perfil lipídico: anormal
- audiometría: normal
- optometría: anormal
- exámen de la voz: normal
- *NOTA: refiere que NO ha presentado fiebre, tos, dolor de garganta, congestión nasal, dificultad para respirar, fatiga, escalofríos, dolor muscular; niega haber tenido contacto con personas con diagnóstico positivo o presuntivo de COVID-19.*

CONCEPTO DE APTITUD

- recibió la dosis de la vacuna de janssen para Covid-19 y el primer refuerzo de la vacuna de janssen

EXÁMENES DE LABORATORIOS Y PARACLÍNICOS PRÁCTICADOS:
Glicemia, Colesterol, Triglicéridos, HDL, LDL, Optometría, Audiometría

La presente certificación se expide con base en la historia clínica del trabajador, la cual tiene un carácter confidencial.

Escanee el código QR para verificar la validez de este documento. No. autorización: 11148

Tatiana S. Posada Zambrano
Licencia Salud Ocupacional 27-1[illegible]

FIRMA MEDICO OCUPACIONAL

FIRMA ASPIRANTE AL CARGO
CC 54255031

Consultorio Médico Doctora Tatiana Sofía Posada Zambrano, Medica Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional. Nit: 39049753-1.
Calle 30 # 3-19 entre las carerras 3ra y 4ta, Barrio Cristo Rey | Teléfono: (+57 4) 6707222 | Celular: (+57) 3152163916
Email: contactenos@doctoratatianaposada.com, info@doctoratatianaposada.com | Pagina web: http://www.doctoratatianaposada.com

REPUBLICA DE COLOMBIA

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA	NOMBRES
GEOVO	COPETE	VICKY VIMARY

C.C. ○ C.E. ○ PAS ○	35.602.757	SEXO F X M	NACIONALIDAD	PAIS
				COLOMBIANA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE Nº D.M.:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 2 6 MES 0 6 ANO 19 76

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CHOCO

MUNICIPIC QUIBDO

DIRECCION DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 2A X CALLE 26 A Nº 1-41 BARRIO ROMA

PAÍS COLOMBIA DEPTO CHOCO

MUNICIPIO QUIBDO

TELÉFONO 3116197686 EMAIL vickyvimarygeovacopete@gmail.com

2 FORMACION ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ULTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS 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.	10o.	11o.
										X

FECHA DE GRADO MES 11 AÑO 1992

EDUCACIÓN 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 MAGÍSTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO 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
UN	10	X		BIOLAGA CON ENFAIS EN RECURSOS NATURALES	11	2002	2159-2006
TC (TÉCNICA)	2	X		ANALISIS Y PROGRAMACION DE COMPUTADORES	12	2003	
TC (TÉCNICA)	2	X		CONTABILIDAD Y ADMINISTARCION SISTEMATIZADA	12	2003	
		X		DIPLOMADO EN EDUCACION INFANTIL	5	2016	
				DIPLOMADO EN ATENCION INTEGRAL Y EDUCACION PARA LA PRIMERA INFANCIA	5	2016	
		X		DIPLOMADO EN FACTURACION	2	2016	
		X		DIPLOMADO EN PEDAGOGIA Y DIDACTICA	6	2011	
		X		DIPLOMADO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA	11	2003	

ESPECIFIQUE 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
INGLES							X		
FRANCES									

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

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	PUBLICA	PRIVADA	PAIS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
CHOCO	QUIBDO	catedralquibdo@gmail.com

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6711615	DIA 16 MES 8 AÑO 2022	DIA 22 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR ADMINISTRATIVA	DIMF ATENCION A LA PRIEMRA INFANCIA	CARRERA 2da B/ ROMA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
FUNDACION ESPERANZA AMOR Y VIDA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
CHOCO	QUIBDO	fundacionesperanzaamoryvida@gmail.com

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6046711775	DIA 1 MES 3 AÑO 2019	DIA 12 MES 8 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR ADMINISTRATIVA	DIMF ATENCION A LA PRIEMRA INFANCIA	CALLE 20 Nº 5-26 B/ YESQUITA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
CONSORCIO MALECON QUIBDO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
CHOCO	QUIBDO	gerencia@ingesa.com.co

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6046711775	DIA 16 MES 8 AÑO 2018	DIA 30 MES 3 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE OBRA	MALECON QUIBDO	CALLE 10 Nº 9-25 OF 911 TORRE EMPRESARIAL PACIFIC

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
SINTRA BALBOA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
CHOCO	QUIBDO	

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6043510074	DIA 1 MES 4 AÑO 2016	DIA 30 MES 4 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE FACTURACION	FUNDACION UNION VIDA	CARRERA 65 Nº 32D-35 PISO 5

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
INSTITUCION EDUCATIVA RURAL OVEJAS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	SAN PEDRO DE LOS MILAGROS	

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA 14 MES 7 AÑO 2014	DIA 30 MES 6 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
DOCENTE	DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA E INFORMATICA	VEREDA OVEJAS SAN PEDRO DE LOS MILAGROS

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
INSTITUCION EDUCATIVA SAN PEDRO DE LOS MILAGROS PIO XII	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	SAN PEDRO DE LOS MILAGROS	insedupiodoce@yahoo.com.mx

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6048087201	DIA 7 MES 10 AÑO 2013	DIA 14 MES 10 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
DOCENTE	DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA Y QUIMICA	CARRERA 49 Nº 350 B/ MIRAFLORES

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

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	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUCUION EDUCATIVA EFE GOMEZ	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	VEGACHI	inego1290@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6048305105	DIA 10 MES 3 AÑO 2010	DIA 13 MES 9 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
DOCENTE	DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA Y QUIMICA	CARRERA 47 N° 50-40

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPORACION PARA LA FORMACION, DIVULGACION Y EDUCACION EN LA FE		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CHOCO	LITORAL DEL SAN JUAN	corporacionenlafe@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
604711462	DIA 6 MES 9 AÑO 2009	DIA 10 MES 3 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINADORA PEDAGOCICA	DMIF	CARRERA 1° N° 26-91

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
CAMARA DE COMERCIO DE QUIBDO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CHOCO	QUIBDO	www.camarachoco.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6046709051	DIA 10 MES 5 AÑO 2007	DIA 10 MES 8 AÑO 2007

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
BIOLOGA ASESORA	ASESORA COSNTRUCCION CARRETERA VIA AL MAR	PIE DE PATO - ALTO BAUDO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
DOBIDA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CHOCO	ALTO BAUDO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA 1 MES 9 AÑO 2006	DIA 31 MES 10 AÑO 2006

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
BIOLOGA ASESORA	ASESORA COSNTRUCCION CARRETERA VIA AL MAR	PIE DE PATO - ALTO BAUDO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
ORGANIZACIÓN REGIONAL EMBERA WOUNAN		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CHOCO	QUIBDO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6046712640	DIA 22 MES a AÑO 2004	DIA 30 MES 9 AÑO 2006

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
SECRETARIA EJECUTIVA	PRESIDENCIA	CALALE 10 N° 5-44 B/ SAN VICENTE

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO DE SALUD DEL CHOCO "DASALUD"	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CHOCO	QUIBDO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA 6 MES AÑO 2003	DIA 26 MES 2 AÑO 2004

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE ALMACEN	ALMACEN	CALLE 31 B/ CESAR CONTO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO TECNICO SISTEMATIZADO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CHOCO	QUIBDO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA 1 MES 3 AÑO 2003	DIA 31 MES 12 AÑO 2003

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINADORA	DESARROLLO SOCIAL Y PARTICIPACION COMUNITARIA	B/ YESCAGRANDE PUENTE GARCIA-GOMEZ

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

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO	5	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	56
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	5
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	11	68

5 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) (X) 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 PUBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTICULO 5o. DE LA LEY 190/95).

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO 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

NOTARÍA SEGUNDA
CÍRCULO DE QUIBDÓ
TELS. 6714008-6708936
El presente documento es fiel copia
del original que tuve a la vista.
Doy fe,
31 JUL 2003
LA NOTARIA
BASILISA DEL C. PALACIOS GARCÍA
REPÚBLICA DE COLOMBIA

La República de Colombia
y por Autorización del Ministerio de Educación Nacional
La Universidad Tecnológica del Chocó
"Diego Luis Córdoba"

En atención a que:

Vicky Vimary Geovo Copete

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 35'602.757 DE QUIBDO

Ha completado los requisitos que los Estatutos Universitarios exigen para optar al Título de

Bióloga con Enfasis en Recursos Naturales

Le expide el presente Diploma, en testimonio de ello, se firma en Quibdó el 29 de Noviembre de 2002

Rector

Vice Rector Académico

Secretario General

Decano de la Facultad

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ
"DIEGO LUIS CÓRDOBA"
QUIBDÓ - CHOCÓ

ACTA DE GRADO N° 374

En la ciudad de Quibdó, sede de la Universidad Tecnológica del Chocó **"Diego Luis Córdoba"**, el día 29 de Noviembre de 2002, se reunieron el Señor Rector MA. JUAN TULIO CORDOBA LEMOS, El Vicerrector Académico MA. ENRIQUE HORACIO LEDEZMA LLOREDA, el Decano de la Facultad MA. FABIO GARCIA COSSIO y el Secretario General MA. ALBERTO GUILLERMO AMPUDIA PEREA, con el objeto de realizar el acto de graduación y entrega de Diploma que, como:

BIÓLOGA CON ÉNFASIS EN RECURSOS NATURALES

CODIGO ICFES 11134574333270011111

Le otorga la Universidad a:

VICKY VIMARY GEOVO COPETE

CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 35'602.757 DE QUIBDO

Por haber llenado los requisitos exigidos por los reglamentos, y en concordancia con lo dispuesto en el plan de estudios.
El Señor Rector, tomó el juramento de rigor e hizo entrega del Diploma, debidamente firmado por las autoridades competentes.
La presente acta se firma por los funcionarios autorizados.

MA. Juan Tulio Córdoba Lemos
Rector

MA. Enrique Horacio Ledezma Ll.
Vice-Rector Académico

MA. Alberto Guillermo Ampudia P.
Secretario General

MA. Fabio García Cossio
Decano de la Facultad

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA LATINOAMERICANA

Medellín - Colombia

En consideración a que

VICKY VIMARY GEOVO COPETE

Cumplió con los requisitos académicos exigidos por el programa, le confiere el

DIPLOMADO
EN PEDAGOGÍA Y DIDÁCTICA

Medellín, 18 de junio de 2011

Rector

Director de Extensión Pedagógica

UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
LATINOAMERICANA
UNAULA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

DEPARTAMENTO DE EXTENSIÓN PEDAGÓGICA

El suscrito Director del Departamento de Extensión Pedagógica

CERTIFICA:

Que: **GEOVO COPETE VICKY VIMARY** , identificado(a) con la cédula de ciudadanía N° 35602757, realizó en esta Universidad el Diplomado en **"PEDAGOGÍA Y DIDÁCTICA"**, en el período comprendido entre el 19 de febrero de 2011 al 11 de junio de 2011.

El Diplomado en **PEDAGOGÍA Y DIDÁCTICA,** fue aprobado por el consejo Académico mediante Acuerdo N° 88 de 24 de mayo de 2005.

Intensidad Horaria: 140 horas.

Se expide en Medellín, a los 18 días del mes de junio de 2011

EFRAIN ALZATE SALAZAR
Director Departamento de Extensión Pedagógica

1008274

Universidad Autónoma Latinoamericana
Personería Jurídica, Resolución 203 de 1968 de la Gobernación de Antioquia.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

Los suscritos Decano de la Facultad de Ciencias de la Educación y el Director del Departamento de Extensión Pedagógica

CERTIFICAN

Que: GEOVO COPETE VICKY VIMARY, con cédula de ciudadanía Nº. 35.602.757 cursó y aprobó el programa: **PEDAGOGÍA PARA PROFESIONALES NO LICENCIADOS**, de acuerdo con las disposiciones del artículo 12 del Decreto-Ley 1278 del 2002, reglamentado por el Decreto 2035 del 16 de junio de 2005, aprobado por la Universidad según Acuerdo Nº 108 de 12 de julio de 2005 del Consejo Académico.

NOMBRE DEL PROGRAMA: PEDAGOGÍA PARA PROFESIONALES NO LICENCIADOS

LUGAR Y FECHA DE REALIZACIÓN: Medellín 17 de julio de 2010 al 21 de mayo de 2011

NÚMERO DE CRÉDITOS: Diez (10)

HORAS: Cuatrocientos ochenta (480)

CALIFICACIÓN DEFINITIVA: 4.6

Se expide en Medellín, el 27 de mayo de 2011.

EDGAR CASTELBLANCO ZAPATA
Decano Facultad de Educación

EFRAIN ALZATE SALAZAR
Director de Extensión Pedagógica

La República de Colombia
y en su nombre

Instituto Femenino de Enseñanza Media y Profesional

Quibdó - Chocó

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional,
según Resolución No. 20457 del 27 de Diciembre de 1.978.

C o n f i e r e a :

VICKY VIMARY GEOVO COPETE

Identificado(a) con C.C. No. 35.602.757 de Quibdó

El Título de:

Bachiller Académico

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

Rector (a)

Secretario (a)

Quibdó 29 de Nov de 1.992

Anotado al folio 666 Libro de Registro No. 25

Secretaría de Educación

Dada en Quibdó a 30 de Nov de 1.992

Fundación
AMOR & ESPERANZA
NIT.900.885.791-1

LA FUNDACIÓN AMOR Y ESPERANZA

Certifica que:

VICKY VIMARY GEOVO COPETE

Identificad@ con CC. No: 35.602.757 de Quibdó

Realizó y aprobó el curso:

En Atención integral de enfermedades prevalentes de la infancia y uso del albendazol en menores de cinco años.

Con una intensidad horaria de 40 horas, durante el mes de Diciembre de 2022

MILADYS MOSQUERA CORDOBA
Enfermera Jefe
Epidemióloga.

YUDY MARÍA GAMBOA CÓRDOBA
Representante Legal

Para mayor constancia de lo anterior se firma en Quibdó el 26 de Diciembre de 2022

Republica De Colombia

DEPARTAMENTO DEL CHOCO

FUNDACIÓN INTES

Personería Jurídica No. 1281 del 10 de Junio de 2003

Y en su nombre:

INSTITUTO TÉCNICO SISTEMATIZADO

Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental
Según Resolución No. 0062 Enero de 2002

CONFIERE A:

VICKY VIMARY GEOVO COPETE

Identificado con Cédula de Ciudadanía No 35.602.757 de Quibdo – Choco.

EL CERTIFICADO DE:

TÉCNICO

EN:

ANÁLISIS Y PROGRAMACIÓN DE COMPUTADORES

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación No Formal según los Planes y Programas vigentes, acorde con la Ley 115 y los Decretos 114 de 1996 y 3011 de 1997

Expedido en Quibdó, El 20 de Diciembre de 2003.

DIRECTOR EJECUTIVO

Argenis H. R.
SECRETARIA

DIRECTORA GENERAL

DOCENTE PROGRAMA

INTES

REGISTRO PARA EFECTOS LEGALES EN LIBRO DE:

CERTIFICADOS No: 1 FOLIO: 2.

DADO EN QUIBDÓ, EL 20 DE DICIEMBRE DE 2003.

República de Colombia

DEPARTAMENTO DEL CHOCO

FUNDACION INTEC

Personería Jurídica No. 1281 del 10 de junio del 2003

Y en su nombre:

INSTITUTO TECNICO SISTEMATIZADO

Autorizado por la Secretaria de Educación
Según Resolución No. 0062 de enero del 2002

CONFIERE A:

VICKY VIMARY GEOVO COPETE

Identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 35.602.757 de Quibdó – Chocó.

EL CERTIFICADO DE:

TÉCNICO

EN:

CONTABILIDAD Y ADMINISTRACION SISTEMATIZADA

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación No Formal según los planes y Programas vigentes, acorde con la Ley 115 y los Decretos 114 de 1996 y 3011 de 1997.

Expedido en Quibdó, el 20 de diciembre 2003.

DIRECTOR EJECUTIVO

DIRECTORA GENERAL

Argenis M. R
SECRETARIA

DOCENTE PROGRAMA

INTEC
REGISTRO PARA EFECTOS LEGALES EN LIBRO DE:

INTES
INSTITUTO TECNICO SISTEMATIZADO

CERTIFICA

Que: VICKY VICMARY GEOVO

Cursó y Aprobó los Conocimientos Básicos de Matemática, Introducción a los Computadores, Contabilidad, razón por la cual se expide el certificado de Aptitud Laboral como estímulo a su esfuerzo realizado

Presidente Ejecutivo | *Directora Activa* | *Coordinador Académico*

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITECNICO DE COLOMBIA

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución N°09734 de 2013 de la Secretaría de Educación de Medellín. Reg. Mercantil 53494202 NIT 900547030-4

HACE CONSTAR QUE:

VICKY VIMARY GEOVO COPETE

Cedula de Ciudadanía No. 35.602.757 de Quibdó

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN EDUCACIÓN INFANTIL

MEDELLIN - MAYO 20 DE 2016

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

Registrado en el Libro de Actas No 0020160520

POLITECNICO DE COLOMBIA

FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 160520A

www.politecnicodecolombia.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo admisiones@politecnicodecolombia.edu.co, indicando el N° del libro de actas con el cual se registra el mismo

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ
MUNICIPIO DE QUIBDÓ

La Fundación Esperanza de Vida Social

Con la supervisión y vigilancia de la Secretaria de Educación
del Municipio de Quibdó

Certifica que:

VICKY VIVIANA GEOVO COPETE

Cedula de Ciudadanía No. 35.602.757 de Quibdó

Asistió al Diplomado en

ATENCIÓN INTEGRAL Y EDUCACIÓN INICIAL PARA LA PRIMERA INFANCIA

Realizado en la ciudad de Quibdó, con una intensidad de 152 horas.

En testimonio de ello se firma en Quibdó el 06 de mayo de 2016

Harold Ramírez Orozco
Secretario de Educación Municipal

Manuel Gregorio Ramírez
Coordinador Línea de Educación

Gloria Estela Martínez Becerra
Representante Legal

República de Colombia

Departamento de Antioquia

POLITECNICO MAYOR

Agencia Cristiana de Servicio y Educación

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución No 03491 del 20 de abril de 2009 emanada por la Secretaría de Educación de Medellín.
Registro Mercantil No 21-463795-02 de Julio 04 de 2008. Nit: 811029476-0.

HACE CONSTAR QUE:

VICKY VIMARY GEOVO COPETE

Identificado(a) con documento de identidad 35602757

Cursó y Aprobó el

DIPLOMADO DE FACTURACIÓN EN SALUD

con una intensidad horaria de Ciento Veinte (120) horas. Registrado en el Libro de Actas Nº. 002

Medellín, 14 de Febrero de 2016.

RAYKEL BARRAGAN ARMAYA
Rector

YAMILE GÓMEZ PÉREZ
Secretaria

Para verificar la autenticidad de este documento, ingresar a http://virtual.politecnicomayor.edu.co, y en VERIFICAR CERTIFICADO digitar el Código de Seguridad: EG85C6

ESCUELA SUPERIOR
DE ADMINISTRACION PUBLICA
Territorial Antioquia - Chocó
Universidad del Estado

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA TERRITORIAL ANTIOQUIA - CHOCÓ

CERTIFICA QUE:

Vicky V. Geovo Copete

Participó en el (Diplomado)
EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
REALIZADO EN LA CIUDAD DE QUIBDÓ

del 23 Ago. al 23 Noviembre de 2.003
Con una intensidad de 120 Horas

Adriana María Córdoba Isaza
Directora Territorial

Medellín, 23 de Noviembre de 2003

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

VICKY VIMARY GEOVO COPETE

Con Cedula de Ciudadania No. 35602757

Cursó y aprobó la acción de Formación

TRANSICIONES EXITOSAS PARA PRIMERA INFANCIA

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Quibdó. a los veinticinco (25) días del mes de julio de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
Subdirector
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

68477657 - 25/07/2020
FECHA REGISTRO

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 9522002134756CC35602757C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

VICKY VIMARY GEOVO COPETE

Con Cedula de Ciudadania No. 35602757

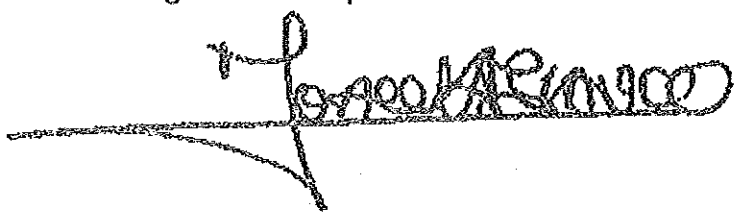
Cursó y aprobó la acción de Formación

FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACION INICIAL

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Quibdó, a los quince (15) días del mes de mayo de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por



JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
Subdirector
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

66622588 - 15/05/2020
FECHA REGISTRO

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 9522002088070CC35602757C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

VICKY VIMARY GEOVO COPETE

Con Cedula de Ciudadania No. 35602757

Cursó y aprobó la acción de Formación

FUNDAMENTACION PARA EL PROCESAMIENTO DE MUESTRAS DE AGUA SEGUN NORMATIVIDAD AMBIENTAL VIGENTE.

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Quibdó, a los veintinueve (29) días del mes de octubre de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
Subdirector
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

56047567 - 29/10/2018
FECHA REGISTRO

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 9522001776001CC35602757C.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

VICKY VIMARY GEOVO COPETE

Con CEDULA DE CIUDADANIA No 35'602.757

Cursó y aprobó la acción de Formación

FUNDAMENTACIÓN DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL CON BASE EN COMPETENCIAS

Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Bogota d. c. a los Doce (12) días del mes de Diciembre de Dos Mil Ocho (2008)

JAIME GARCIA DI-MOTOLI
SUBDIRECTOR C. GESTIÓN DE MERCADOS, LOGÍSTICA Y TEC. DE LA INFORMACIÓN
REGIONAL BOGOTA

SGCV2008980534

SGCV2008980534 12/12/2008
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

VICKY VIMARY GEOVO COPETE

Con Cedula de Ciudadania No. 35602757

Cursó y aprobó la acción de Formación

EJECUCION DE OPERACIONES PARA EL MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Quibdó, a los siete (7) días del mes de septiembre de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
Subdirector
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

55273175 - 07/09/2018
FECHA REGISTRO

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 9522001749490CC35602757C.

REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CERTIFICA QUE

VICKY VIMARY GEOVO COPETE

CC.35.602.757

APROBO EL CURSO

FORMULACION Y EVALUACION DE PROYECTOS

DURACION **120** HORAS

BETTY EUGENIA MORENO MORENO
JEFE DE CENTRO

Quibdo, 7 de Junio de 2005
CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICION



MULTISECTORIAL QUIBDO
CENTRO DE FORMACION

SGC2005AP00422 07/06/2005
No Y FECHA DE REGISTRO

REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CERTIFICA QUE

VICKY VIMARY GEOVO COPETE

CC.35.602.757

APROBO EL CURSO

POWER POINT

DURACION **20** HORAS

BETTY EUGENIA MORENO MORENO
JEFE DE CENTRO

Quibdo, 22 de Noviembre de 2004
CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICION

MULTISECTORIAL QUIBDO
CENTRO DE FORMACION

SGC2004AP00694 22/11/2004
No Y FECHA DE REGISTRO

REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CERTIFICA QUE

VICKY VIMARY GEOVO COPETE

CC.35.602.757

APROBO EL CURSO

CONTABILIDAD SISTEMATIZADA

DURACION **60** HORAS

BETTY EUGENIA MORENO MORENO
JEFE DE CENTRO

Quibdo, 12 de Octubre de 2004
CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICION

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
CH0011028

MULTISECTORIAL QUIBDO
CENTRO DE FORMACION

SGC2004AP00457 12/10/2004
No Y FECHA DE REGISTRO

REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CERTIFICA QUE

VICKY VIMARY GEOVO COPETE

CC 35.602.757

APROBO EL CURSO

EXCEL INTERMEDIO

DURACION **20** HORAS

BETTY EUGENIA MORENO MORENO
JEFE DE CENTRO

Quibdó, 12 de Octubre de 2004
CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICION

CI0010085

MULTISECTORIAL QUIBDO
CENTRO DE FORMACION

SGC2004AP00447 12/10/2004
No Y FECHA DE REGISTRO

REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CERTIFICA QUE

VICKY VIMARY GEOVO COPETE

CC 35.602.757

APROBO EL CURSO

INTERNET EXPLORER

DURACION 20 HORAS

BETTY EUGENIA MORENO MORENO
JEFE DE CENTRO

Quibdo 8 de Septiembre de 2004
CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICION

CH0008502

MULTISECTORIAL QUIBDO
CENTRO DE FORMACION

SEC2004AP00100 23/08/2004
No. Y FECHA DE REGISTRO

ANDITEL

AndiRed

Edukandi

OPERADOR DEL PROYECTO NACIONAL DE CONECTIVIDAD DE ALTA VELOCIDAD

Otorga el presente certificado al realizar el curso de:

Atención y servicio a los usuarios

a:

Vicky vimary Geovo copete

April 28, 2023

NRY ZAMBRANO MÁRQUEZ
Gerente General AndiRed

YENNY LINARES
Gerente de Apropiación y Comunicaciones

El futuro digital es de todos

1º ENCUENTRO DE PEDAGOGÍA,
INVESTIGACIÓN Y EXPERIENCIAS ALTERNATIVAS:
PEDAGOGÍAS PARA UN MUNDO EN CRISIS

Certifica que

VICKY VIMARY GEOVO COPETE

Asistió al 1° Encuentro de Pedagogía, Investigación y Experiencias Alternativas: Pedagogías Para Un Mundo En Crísis Llevado a cabo en Medellín los días 10 y 11 de Octubre de 2013, con una intensidad de 18 horas.

Ruben Darío Gómez Lorduy
Coordinador del CIEP-ASDEM

Harold Antonio Ibarguen Mena
Director del CEID-ADIDA

Adrian Marín Echavarria
Coordinador Programa Maestros para la Vida
Secretaría de Educación de Medellín

Convocan: CEIDADIDA Centro de Estudios e Investigaciones Docentes · Alcaldía de Medellín · CIEP ASDEM · Medellín todos por la vida

Apoyan: Antioquia la más educada · Gobernación de Antioquia · OEI · Gobierno de Aragón

DIOCESIS DE QUIBDO
PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS
NIT: 818000937-3

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS DE QUIBDO

CERTIFICA:

Que revisada la base de datos que se lleva en la Parroquia San Francisco de Asís de Quibdó en el programa **DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR (DIMF),** en convenio con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, certifica que la señora, **VICKY VIRMARY GEOVO COPETE,** identificada con cédula número, **35.602.757** , expedida en Quibdó, quien prestó sus servicios como, **AUXILIAR ADMINISTRATIVO,** con un contrato por prestación de servicio, en un periodo comprendido desde, el 08 de febrero de 2023 hasta el 15 de diciembre de 2023.

Cumpliendo las funciones de:

DESDE EL SERVICIO	• Desarrollar los procesos de verificación de las cuentas y soportes que permitan eficiencia en la presentación de los informes financieros. • Sistematizar la información de los beneficiarios en los instrumentos o herramientas dadas para la operación • Realizar los procesos de archivo digital y físico • Apoyar al equipo en la elaboración de los informes de gestión.
CON EL TALENTO HUMANO	• Disposición y participación en los procesos formativos inherentes a la cualificación del talento humano • Retroalimentación desde su experiencia para el fortalecimiento del quehacer operativo (contable y administrativo) de la modalidad.
CON LOS NIÑOS	Amabilidad, buen trato y cuidado en los momentos de interacción que se presenten con los niños

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada en Quibdó, a los 11 días del mes de enero de 2024.

Pbro. **JAVIER ALONSO ZAPATA MENA**
Representante Legal

Proyecto: Luz A Mosquera Q- Apoyo Admón.

DIOCESIS DE QUIBDÓ
Parroquia san francisco de Asís
NIT 818 000937 -

YO, Pbro JOSE ARIEL PALACIOS ROMAÑA, COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS IDENTIFICADA CON NIT 818000937-3

CERTIFICO QUE

Los programas que ofrece la Entidad en convenio con el ICBF son totalmente gratis, en este sentido la Modalidad Familiar, el servicio de Desarrollo Infantil en Medio Familiar es un servicio ofrecido a niñas y niños de 0 a 5 años y mujeres en periodo de gestacion los cuales al cumplir con los criterios de focalizacion podran ser atendidos en el municipio de Quibdo, Rio Quito o Lloró.

En constancia de ello se firma a los 16 dias del mes de Agosto de 2022

Pbro. JOSE ARIEL PALACIOS ROMAÑA
Representante Legal

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN "ESPERANZA AMOR Y VIDA" EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y ESTATUTARIAS

CERTIFICA QUE:

La señora **VICKY VIMARY GEOVO COPETE,** identificada con cédula de ciudadanía número **35.602.757** de Quibdó, prestó sus servicios con nuestra entidad desempeñándose como **AUXILIAR ADMINISTRATIVO,** desde el 24 de febrero al 22 de diciembre de 2021, mediante un contrato de prestación de servicios con una asignación mensual de honorarios de: **UN MILLON SEISCIENTOS SIETE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS MTE. ($1.607.994.00).**

Durante su desempeño en la institución, demostró eficiencia, honestidad, responsabilidad y cumplimiento en las labores acordes a sus funciones asignadas.

La presente se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Quibdó, a los 19 días del mes de enero de 2022.

Atentamente,

CÉSAR AUGUSTO PEREA, PBRO.
Representante Legal

FUNDACION
ESPERANZA, AMOR Y VIDA
NIT. 900.621.505-7

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN "ESPERANZA AMOR Y VIDA" EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y ESTATUTARIAS

CERTIFICA QUE:

La señora **VICKY VIMARY GEOVO COPETE,** identificada con cédula de ciudadanía número **35-602-757** de Quibdó, prestó sus servicios con nuestra entidad desempeñándose como **AUXILIAR ADMINISTRATIVO,** desde el 01 de julio al 12 de agosto de 2022, mediante un contrato de prestación de servicios con una asignación mensual de honorarios de: **UN MILLON SETECIENTOS SETENTA MIL DIECIOCHO PESOS MTE. ($1.770.018).**

Durante su desempeño en la institución, demostró eficiencia, honestidad, responsabilidad y cumplimiento en las labores acordes a sus funciones asignadas.

La presente se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Quibdó, a los 16 días del mes de agosto de 2022.

Atentamente,

CÉSAR AUGUSTO PEREA, PBRO.
Representante Legal

FUNDACION
ESPERANZA, AMOR Y VIDA
NIT. 900.621.505-7

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN "ESPERANZA AMOR Y VIDA" EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y ESTATUTARIAS

CERTIFICA QUE:

La señora **VICKY VIMARY GEOVO COPETE,** identificada con cédula de ciudadanía número **35.602.757** de Quibdó, prestó sus servicios con nuestra entidad desempeñándose como **AUXILIAR ADMINISTRATIVO,** desde el 01 de marzo al 30 de diciembre de 2020, mediante un contrato de prestación de servicios con una asignación mensual de honorarios de: **UN MILLON CUATROCIENTOS OCHENTA Y CAUTRO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS MTE. ($1.484.295.00).**

Durante su desempeño en la institución, demostró eficiencia, honestidad, responsabilidad y cumplimiento en las labores acordes a sus funciones asignadas.

La presente se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Quibdó, a los 12 días del mes de enero de 2021.

Atentamente,

CÉSAR AUGUSTO PEREA, PBRO.
Representante Legal

CONSORCIO MALECON QUIBDO

CERTIFICA:

Que la señora, **VICKY VIMARY GEOVO** identificada con la cédula de ciudadanía No. C.C. 35,602,757 se desempeña como Auxiliar en Obra , en el contrato cuyo objeto es: **"CONTRATO DE OBRA No. 01594 DE 2016 cuyo Objeto es "CONSTRUCCIÓN MALECÓN QUIBDÓ - DEPARTAMENTO DEL CHOCO".** de acuerdo a las siguientes condiciones:

ENTIDAD CONTRATANTE:	INSTITUTO NACIONAL DE VIAS - INVIAS
CONTRATO DE OBRA:	1594 de 2016
FECHA DE INICIACIÓN:	16 de Agosto de 2018
FECHA DE TERMINACION:	30 de Marzo de 2019
CARGO DESEMPEÑADO:	Auxiliar de obra

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., a los (24) días del mes de Abril de 2019.

Cordialmente,

JAIME RAFAEL FIERRO MORALES
Representante Legal

CALLE 110 No. 9 – 25, OFICINA 911 - TORRE EMPRESARIAL PACIFIC TELEFAX: (1) 7462339
E-MAIL: gerencia@ingeconsa.com.co
Bogotá D. C.

SINTRA BALBOA	FORMATO CERTIFICADO LABORAL	
	PROCESO: GESTIÓN TALENTO HUMANO	CÓDIGO: GTH03-AN06-F03
	Versión: 1,0	Pág. 1 de 1

Medellín, 28 de Noviembre 2019

SINTRABALBOA
CON NIT 901.108.280-1
CERTIFICA

Que el/la señor(a) **VICKY VIMARY GEOVO COPETE,** identificado(a) con la cédula de ciudadanía N° **35.602.757,** Laboró para la corporación balboa vinculado a través de un contrato laboral a término fijo renovable **desde el 01 de Abril de 2016 hasta el 31 de Diciembre de 2017** y estuvo vinculado(a) para SINTRABALBOA a través de un Convenio de Asociación Sindical renovable, **desde el 01 de Enero de 2018 hasta el 30 de Abril de 2018** devengando una compensación mensual de **$973.328.**

El cargo que desempeña el/la afiliado (a) en esta entidad es el de **AUXILIAR DE FACTURACION** en Funvida Ips.

La anterior certificación se expide por solicitud de el/la interesad@.

Cordialmente;

MANUELA RICS SANCHEZ
JEFE DE TALENTO HUMANO
Carrera 80 N° 33 A 46 Medellín - Antioquia
Teléfono: 4127340-3204270

INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL OVEJAS
SAN PEDRO DE LOS MILAGROS ANTIOQUIA
SEGÚN RESOLUCIÓN DEPARTAMENTAL Nº 15029 DE OCTUBRE 25 DE 2002
DANE: 205664000068
NIT 811019276-1

INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL OVEJAS
SAN PEDRO DE LOS MILAGROS ANTIOQUIA
SEGÚN RESOLUCIÓN DEPARTAMENTAL Nº 15029 DE OCTUBRE 25 DE 2002

DANE: 205664000068

La suscrita Rectora de la Institución Educativa Rural Ovejas del municipio de San Pedro de los Milagros Antioquia, Institución de carácter oficial, mixto, calendario A y jornada diurna; aprobado por resolución 007182 de Noviembre 5/92 y prorrogada por la resolución 008965 de junio 21/94

CERTIFICA:

Que la señora **VICKY VICMARY COPETE GEOVO**, identificado con cédula de ciudadanía 35.602.757 de Quibdó (Chocó), laboró en la institución con un contrato a término indefinido desde octubre 14 del 2014, hasta junio 30 del año en curso como docente de básica secundaria y media, área de Ciencias Naturales y Educación Ambiental. Con un salario básico mensual de $1.547.300 y se encuentra a paz y salvo por todo concepto y con todas las gestiones afines a su cargo.

Se expide en San Pedro, julio 29 del 2015

Julian Usuga

ELMER JULIÁN USUGA QUIROZ
C.C 98.695.616 Bello, Antioquia
Rector

Institución Educativa Rural Ovejas
Rectoría

I. E. PIO XII
Es Conmigo

SAN PEDRO DE LOS MILAGROS
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÍO XII
Cra 49 nro 40 – 350 Barrio Miraflores

NIT 811040781 – 7

CÓDIGO DANE: 105664 - 000187

CÓDIGO ICFES: 002535

El suscrito Rector de la Institución Educativa Pío XII del municipio de San Pedro de los Milagros

HACE CONSTAR

Que la educadora **VICKY VIMARY GEOVO COPETE** identificada con c.c nº 35.602.757 inició labores en esta institución el día 7 octubre del año en curso. Nombrada en Provisionalidad Decreto 004207 del 25 de septiembre de 2013, Profesional universitario-Bióloga, en el área de Ciencias Naturales y Educación Ambiental.

Plaza 6640020-031

San Pedro de los Milagros, 7 de octubre de 2013.

Luis Enrique Echavarría Jiménez
C.c 71081295 de Segovia (Ant)
Rector

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÍO XII San Pedro de los Milagros Ant. Secretaría

Sede Gabriela González telefax 8687201 Sede Secundaria y Media telefax 8687168
Email: insedupiodoce@yahoo.com.mx

SECRETARIA DE EDUCACIÓN DE ANTIOQUIA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA EFE GÓMEZ
MUNICIPIO DE VEGACHI
NIT 811 022 829 – 5

Vegachí, 16 de septiembre de 2013

EL RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EFE GÓMEZ, DEL MUNICIPIO DE VEGACHI, ANTIOQUIA; CON RECONOCIMIENTO DE CARACTERO OFICIAL OTORGADO MEDIANTE LAS RESOLUCIONES 11539 DEL 23 DE JUNIO DEL AÑO 2008 Y 0687 DEL 04 DE FEBRERO DEL AÑO 2003; CON APROBACION DE ESTUDIOS OTORGADA MEDIANTE LAS RESOLUCIONES 008213 DEL 29 DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 1993 Y 008965 DEL 21 DE JUNIO DEL AÑO 1994 Y PREVIA CONSULTA CON LOS LIBROS REGLAMENTARIOS DEL PLANTEL.

HACE CONSTAR

Que: **GEOVO COPETE VICKY VIMARY,** identificada con cédula **35.602.757** de **QUIBDO**. Laboró en este Institucion desde el día 10 de marzo de 2010 como Docente de tiempo completo, en el área de Ciencias Naturales en Básica Secundaria; hasta el día 13 de septiembre de 2013.

Esta docente se encuentra a **PAZ Y SALVO** con la institución bajo todo concepto.

La presente se expide por solicitud del interesado, dado en Vegachí, a los 16 días del mes de septiembre de 2013

Para constancia firma.

MARIO DE JESUS MARTINEZ
C.C. 71.183.547 de Puerto Berrío
Rector

Corporación para La Formación, Divulgación y Educación en la Fe
Calidad de Vida de la Primera Infancia en el Choco: Garantía de sus Derechos, y Prevención de su Vulneración

NIT -818.002.-136-1

LA CORPORACION PARA LA FORMACION, DIVULGACION Y EDUCACION EN LA FE

CERTIFICA:

Que, la señora **VICKY VIMARY GEOVO COPETE,** identificada con cedula de ciudadanía número 35.602.757 expedida en Quibdó, laboró como Coordinadora Pedagógica de Primera Infancia, mediante Contrato laboral desde el periodo comprendido:

- ✓ **2009** Del 16 de septiembre hasta el 15 de Diciembre.
- ✓ **2010**: Del 02 del mes de febrero hasta el 10 de Marzo.

Se firma en Quibdó, a los 28 días de Noviembre del año 2019, a solicitud del interesado.

Pbro. **HAROLD ROMAÑA MENA**
Representante Legal

6713813 ext. 132 Telefax: (094) 672 1462 - 671 1746 Carrera 1a. No. 26 -91 Quibdó - Chocó (Colombia)
E-mail:corporacionenlafe@hotmail.com

CÁMARA DE COMERCIO DEL CHOCÓ

NIT: 891600003-1

LA SUSCRITA DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DEL CHOCÓ

CERTIFICA:

Que la señora **VICKY VIMARY GEOVO COPETE,** identificada con CC No. 35.602.757 de Quibdó, estuvo vinculada a esta Entidad, mediante contrato individual de trabajo 014 de 2007, desde 10 de mayo de 2007 hasta el 10 de agosto de 2007, desempeñándose en el cargo de Secretaria.

La presente se expide a solicitud de la interesada, en la ciudad de Quibdó, el día 18 de febrero de 2020.

MARIA ISIDORA MORENO ROMAÑA
DAF-CER-2020-20

Asociación de Cabildos Indígenas de Alto Baudó rió Cugucho – Tambo Pavarandó
DOBIDA
Resolución N° 0089 de 25 de Julio de 2006. del Ministerio del Interior y de Justicia Dirección de Etnias
Nit 900101006 – D. V. 2

LOS SUSCRITOS PRESIDENTES DE LAS ASOCIACIONES DE CABILDOS INDÍGENAS DEL ALTO BAUDÓ RÍO CUGUCHO-TAMBO PAVARANDÓ "DOBIDA" Y "ACIABCOT"

HACEN CONSTAR QUE:

VICKY VIMARY GEOVO COPETE, identificada con la cédula de ciudadanía N° 35.602.757 de Quibdó, laboró en ésta Asociación, en la capacitación de las Comunidades Indígenas afiliadas a ésta Asociación, como Bióloga Asesora en el proyecto vial Ánimas-Nuquí, durante el período comprendido del 1° de septiembre al 31 de octubre de 2006.

La presente constancia se expide a solicitud de la interesada.

Para mayor constancia se firma en Quibdó, a los 20 días del mes de abril de 2007.

Atentamente,

ANIBAL ARCE SINTÚA
Presidente Asociación DOBIDA

BISMAR CONCHAVE DOGIRAMÁ
Presidente Asociación ACIABCOT

OREWA
Organización Regional Embera Wounaan
Unidad, Territorio, Cultura y Autonomía
Nit. 891680203.D.V. 8
Personería Jurídica N° 00993 de Noviembre 14 de1979

LOS SUSCRITOS REPRESENTANTE LEGAL Y SECRETARIA GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN REGIONAL EMBERA WOUNAAN "OREWA"

HACEN CONSTAR QUE:

VICKY VIMARY GEOVO COPETE, identificada con la cédula de ciudadanía Nº 35.602.757 de Quibdó, laboró en esta Organización como Secretaria Ejecutiva, desde el 22 de septiembre de 2004 hasta el 30 de septiembre de 2006, destacándose por su responsabilidad, seriedad y buen cumplimiento de las tareas de las taras asignadas.

La presente constancia se expide a solicitud de la interesada.

Para mayor constancia se firma en Quibdó, a los 20 días del mes de abril de 2007.

Atentamente,

MARCO TULIO GUAURABE GONZALEZ
Representante Legal Orewa

LUCY CHAMORRO CALDERA
Secretaria General Orewa

Calle. 19 N° 5-44 B/ San vicente, Teléfono (0946)-712340 Fax 719315 E-mail. orewa@col2.telecom.com.co
Quibdó - Chocó

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD

MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD DEL CHOCÓ
ALMACÉN

EL SUSCRITO ALMACENISTA DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD DEL CHOCO

HACE CONSTAR:

Que, la señorita VICKY VIMARY GEOVO COPETE, identificada con la cédula de ciudadanía N.o 35602757 de Quibdo, laboró en esta dependencia como auxiliar de Almacén, durante el periodo comprendido entre el 26 de enero al 26 de febrero del año 2004.

Dada en Quibdo, a los 16 días del mes de Marzo de 2004.

Atentamente,

HÉCTOR FABIAN RAMIREZ
Almacenista DASALUD

Recibe Vicky Vimary Copete M.
Fecha 16 Marzo 04
Hora 5:22 pm

MINISTERIO DE SALUD

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD DEL CHOCO
UNIDAD

EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL DEPARTAMENTO
ADMINISTRATIVO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DEL CHOCO

HACE CONSTAR:

Que la señorita YICELI VIVIANI GROTO CORTES identificada con la cédula de ciudadanía número 25.502.757 de Quibdó, prestó sus servicios a esta Entidad en el cargo de [illegible] desde el [illegible] hasta el [illegible].

CARLOS EDUARDO MORENO MORENO
Subdirector DASALUD

Vo. Bo.

Alexandra
30-12-03

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD DEL CHOCO
ALMACEN

EL SUSCRITO ALMACENISTA DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DEL CHOCO

HACE CONSTAR:

Que, la señorita VICKY VIMARY GEOVO COPETE, identificada con la cedula de ciudadanía número 35.602.757 de Quibdo, prestó sus servicios a esta Entidad, desde el 6 al 30 de noviembre de 2003, desempeñándose Auxiliar de Almacén.

Dada en Quibdo, los 3 días del mes de diciembre de 2003.

CARLOS EDUARDO MORENO MORENO
Almacenista DASALUD

VIGESO.

12-12-03

FUNDACION "INTES"
INSTITUTO TECNICO SISTEMATIZADO

La suscrita Directora General

Hace Constar:

Que, **VICKY VIMARY GEOVO**, Identificada con la cedula de ciudadanía No. 35.602.757 de Quibdó, presto sus servicios en esta institución como COORDINADORA en el área de desarrollo social y participación comunitaria a la comunidad desplazada en convenio con el ICBF, en el periodo comprendido del 1 de Marzo al 31 de Diciembre del 2003.

MARIA ARGENIS MORENO PALACIOS
Directora General (e)

Net Com E.U.
"Soluciones Informaticas"
Nit. 818.000.477 - 7

LA SUSCRITA GERENTE DE NETCOM E.U.

Hace Constar:

Que, VICKY VIMARY GEOVO COPETE, identificada con la cédula de ciudadanía número 35.602.757 expedida en la ciudad de Quibdó, laboró como COORDINADORA DE SISTEMAS, en el periodo comprendido de 23 de enero de 2000 al 10 de noviembre de 2003.

Para mayor constancia se firma en Quibdó, a los dieciséis (12) días del mes de enero de 2004.

Atentamente

IRMA IDELINA MOYA LOZANO

FUNDACIÓN CHOCÓ PACÍFICC

NIT. 818.000.538-8

ORGANIZACIÓN CORAZÓN VALIENTE

EL SUSCRITO DIRECTOR DE LA FUNDACIÓN CHOCÓ PACÍFICO

CERTIFICA QUE:

La Bióloga con Énfasis en Recursos Naturales, **VICKY VIMARY GEOVO COPETE,** identificada con la cédula de ciudadanía N° 35.602.757 de Quibdó, laboró en esta fundación, como Asesora en la Formulación de Proyectos Ambientales, en el período comprendido entre el 1° de febrero de 2000 al 30 de septiembre de 2003.

Destacándose por su compromiso, capacidad de trabajo y responsabilidad en las tareas asignadas.

El presente certificado se expide a solicitud de la interesada.

Para mayor constancia se firma en Quibdó, a los 15 días del mes de noviembre de 2003.

VICTOR ELIAS COPETE QUINTO
Director

Carrera 5ª No.27 -05 Teléfonos: (094) 6724749 – 6711187- 313-6357267 – 312-2021888
Quibdó – Chocó- Colombia
corazónvalientec@hotmail.com

DIOCESIS DE ISTMINA – TADO
PARROQUIA SAN FRANCISCO SOLANO
ISTMINA – CHOCO
NIT. 818002346- 1

BIENESTAR FAMILIAR

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA PARROQUIA SAN FRANCISCO SOLANO, JAVIER DE JESUS VACCA PALACIO, IDENTIFICADO COMO APARECE AL IE DE SU FIRMA

CERTIFICA:

Que la señora **VICKY VIMARY GEOVO COPETE**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 35.602.757, presto sus servicios en esta entidad desde el 23 de enero del 2016 hasta el 15 de diciembre del 2018, desempeñando el cargo de DOCENTE en el CDI ESTRELLITAS DE UNION, sede el DOS en el Municipio de Unión Panamericana.

Se expide la presente certificación, el día 30 de enero del 2019

Javier de J. Vacca P. Pbro.

JAVIER DE JESUS VACCA PALACIO
Representante legal
C.C.8.337.328 de Chigorodo- Ant.

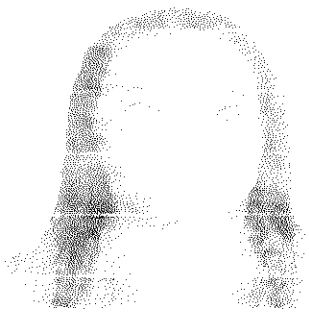
IDENTIFICACION PERSONAL

35.602.757

APELLIDOS

VICKY VIMARY

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-JUN-1976**

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA **O+** G.S. RH **F** SEXO

03-ABR-1995 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1700100-00167120-F-0035602757-20090806 0014582976A 1 24730145

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14986163932

(415)7707212489984(8020) 000001498616393 2

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

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 5 6 0 2 7 5 7	1 9 9 5 0 4 0 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GEOVO	COPETE	VICKY	VIMARY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR ROMA CR SEGUNDA

42. Correo electrónico: vickyvimarygeovocopete@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 7 0 8 9 4 2	3 1 1 6 1 9 7 6 8 6

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 1 1	2 0 1 0 0 8 2 3	0 7 2 2	2 0 1 8 0 7 0 3		2 3 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 0

20- Obtención NIT

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 - 27 / 17 : 52: 34

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: GEOVO COPETE VICKY VIMARY

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 27-02-2024 05:53:00PM

REPUBLICA DE COLOMBIA



Tarjeta Profesional No. 2159-2006

Nombre: VICKY VIMARY GEOVO COPETE

Documento de Identidad: 35.602.757 DE QUIBDO

Resolución: 027-2006 Vence: 31-ENERO-2010

LUZ MERCEDES SANTAMARIA

PRESIDENTE

Consejo Profesional de Biología

Esta Tarjeta acredita a su titular como Biólogo Profesional matriculado y lo faculta para ejercer la profesión en el territorio colombiano.

Es documento público y se expide de conformidad con el Artículo 15 de la Ley 22/84 y el decreto 2531/86

Es de carácter personal e intransferible.

REPUBLICA DE COLOMBIA
CONSEJO PROFESIONAL DE BIOLOGIA

El Presidente y el Secretario Ejecutivo del Consejo Profesional de Biología

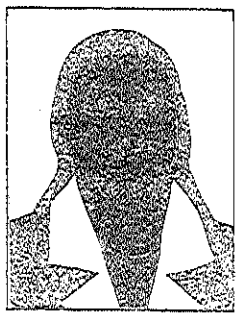
CERTIFICAN : No. 6129

Que VICKY VIMARY GEOVO COPETE

Se encuentra matriculado como BIOLOGO al tenor de lo ordenado en la Resolución que en lo pertinente se copia.

RESOLUCION NUMERO 027 DEL AÑO 2006
(Diciembre 19)
mes día

MATRICULA NUMERO 35602757



EL CONSEJO PROFESIONAL DE BIOLOGIA

RESUELVE :

Expedir la Matrícula Profesional de BIOLOGO a VICKY VIMARY GEOVO COPETE
identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANIA No. 35.602.757
de QUIBDÓ y Libreta Militar No. ********** Del D.M. Número ******
Para que pueda ejercer tal profesión en el territorio de la República de Colombia, de acuerdo con lo ordenado en la Ley 22 de 1984 y el Decreto 2531 de 1986 que la reglamenta. En consecuencia, inscríbase en el Libro de Matrículas y expídasele el correspondiente Certificado.
Dada en Bogotá, D.C. a los 07 días del mes de ABRIL del año 2010.

CONSEJO PROFESIONAL DE BIOLOGIA
PRESIDENCIA

LUZ MERCEDES SANTAMARIA R.
PRESIDENTE

CONSEJO PROFESIONAL DE BIOLOGIA
SECRETARIA EJECUTIVA

LINA MARCELA ENRIQUEZ B.
LINA MARCELA ENRIQUEZ B.
SECRETARIO EJECUTIVO

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 241942642

PIB
08:49:51

Bogotá DC, 22 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) VICKY VIMARY GEOVO COPETE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 35602757:

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 22 de febrero de 2024, a las 08:48:18, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	35602757
Código de Verificación	35602757240222084818

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:57:27 PM horas del 27/02/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **35602757**

Apellidos y Nombres: **GEOVO COPETE VICKY VIMARY**

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

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, 22/02/2024 08:56:44 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **35602757 .**

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. **85764843** . 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 14:06:45 horas del 27/02/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **35602757,** Apellidos y Nombres **GEOVO COPETE VICKY VIMARY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **FUNDACION GOZO Y ESPERANZA**, con NIT **900171447-6** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2024

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

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:

VICKY VIMARY GEOVO COPETE, identificado(a) con cédula de ciudadanía **35.602.757**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 22 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.*

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La EPS SANITAS en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS**,

CERTIFICA

Que **Vicky Vimary Geovo Copete** identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA** número **35602757,** está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 35602757
NOMBRES Y APELLIDOS	Vicky Vimary Geovo Copete
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	28/06/1976
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/03/2021
FECHA RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/03/2021
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 35602757 VICKY VIMARY GEOVO COPETE Desde 01/07/2022 - Vigente

Generado por ljmachado 22/02/2024

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

EUDES COPETE QUINTO, M.D.
Doctor en Medicina
Academia de Medicina de Moscú - Rusia
"Iván Mijáilovich Séchenov"
Carrera 46 No. 55-14, Consultorio 709, Celular: 3207959974
Medellín – Colombia

CERTIFICADO MÉDICO

El suscrito Médico certifica que, Vicky Vivary Arroyo Copete *, de 47 años de edad, quien al realizársele el respectivo examen físico, con la correspondiente revisión efectiva de los distintos órganos y sistemas; no se le encontró, ninguna alteración patológica, tales como: 1-Enfermedades cuarentenarias contempladas en el Reglamento Sanitario Internacional, adoptado en la 22 Asamblea Mundial de la Organización Mundial de la Salud de 1969; tercera edición anotada, 1983, de la Organización Mundial de la Salud. 2-Drogadicción, alteraciones psíquicas importantes, estados manifiestos de enfermedad psicopática, con agitación, "delirium", alucinaciones o psicosis de confusión, cuando pongan en peligro el orden público o la seguridad en los términos previstos por la legislación vigente. 3- Enfermedades infecciosas o parasitarias designadas por el Ministerio de Salud.

Todo ello indica, su capacitación para realizar cualquier actividad académica, física, laboral, psíquica, mental o de estrés. Por tanto, puede vivir en comunidad, ya que es una persona sana.

Y para que así conste donde convenga, a instancia del interesado, expido y firmo el presente Certificado en Quindío, a los 28 días de Febrero de 2022.

Dr. Eudes Copete Quinto
Médico - Academia de Medicina Moscú
R.M. 44-750
C.C. 71.614.845

EUDES COPETE QUINTO, MD
R.M. No. 44-750 MPS
C.C. No. 71.614.845 de Medellín

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

DATOS DE IDENTIFICACION				
NOMBRES Y APELLIDOS	VICKY VICMARY GEOVO COPETE			
Doc. de identidad	35602757	EDAD (47)	SEXO M ( ) F (X)	
FECHA DEL EXAMEN	4/03/2004	VIGENCIA	1 AÑO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	FUNDACION GOZO Y ESPERANZA		CARGO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO

TIPOS DE EXAMENES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO					
EVALUACION MEDICA DE INGRESO	X	EVALUACION MEDICA PERIODICA		EVALUACION MEDICA DE RETIRO	
EVALUACION MEDICA DE REUBICACION		EVALUACION MEDICA DE PREOCUPACIONAL			

Hacemos constar que en la fecha hemos examinado al aspirante suscrito, dentro del examen de ingreso solicitado por ustedes, con el siguiente resultado después de la valoración medica

EXÁMENES SOLICITADOS					
PARA CLÍNICOS					
GLICEMIA		OPTOMETRÍA		ELECTROCARDIOGRAMA	
COLESTEROL		AUDIOMETRÍA			
TRIGLICÉRIDO		VISIOMETRIA			
HDL					
VIH					
SEROLOGÍA					

El servicio médico especializado en Salud ocupacional, mediante el examen de aptitud, para el desempeño del cargo y de las funciones correspondiente del mismo emite que la persona identificada anteriormente es:

APTO	X	APTO con recomendaciones que no infieren con su trabajo normal	
NO APTO		APTO con restricciones que limitan su trabajo	
APLAZADO			

RECOMENDACIONES MEDICAS PARA EL TRABAJADOR	
Adoptar higiene postural y medica corporal adecuada	X
Manejo adecuado de la voz y prevención de patologías	X
Pausas activas	X
Usar elementos de protección personal para el cargo	X

Recomendación Medicas ocupacionales: NINGUNA

CERTIFICADO MEDICO: Este certificado medico acredita que el paciente NO presenta ninguna de las enfermedades susceptibles de cuarentena, ningún tipo de enfermedad infectocontagiosa o de otro tipo que pueda poner en riesgo a la salud pública, PACIENTE SANO

Firma medico ESP SST

LPSST 1262

Firma aspirante a cargo/ trabajador

C.C:

Banco Popular

Certifica

Que **Vicky Vimary Geovo Copete**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía Nro. **35602757** es titular de la **Cuenta de Ahorros** Nro. **500800758262** y a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido en el contrato.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese a los 28 días del mes de febrero del año 2024.

Atentamente,

Banco Popular S.A.

Documento sin firma

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **VICKY VIMARY GEOVO COPETE** identificado con **CC** No. **35602757**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS - NI. 818000937	**Fecha de afiliación:** 22/07/2023 **Fecha de inicio de cobertura:** 15/08/2023 **Estado Afiliación:** INACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 01/08/2023 **Fecha fin de Contrato:** 31/10/2023 **Fecha de Retiro:** 31/10/2023 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 2 **Cargo :** ASISTENTE ADMINISTRATIVO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012633193.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 22 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

APRENDE A DECIDIR

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA	NOMBRES
HINESTROZA	LOPEZ	ANGELA CECILIA

C.C. (●) C.E. ( ) PAS ( ) 1.077.438.193 — SEXO: F X M — NACIONALIDAD / PAÍS: COLOMBIANA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE — Nº — D.M.:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 0 2 MES 1 0 AÑO 8 8

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CHOCÓ

MUNICIPIO: QUIBDO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CRA 16 # 26 -35 BARRIO COHIMBRA

PAÍS: COLOMBIA — DEPTO: CHOCÓ

MUNICIPIO: QUIBDÓ

TELÉFONO: 3166909445 — EMAIL: ancehito@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ULTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACION BASICA SECUNDARIA Y MEDIA

EDUCACIÓN BÁSICA											FECHA DE GRADO
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			MES 12 AÑO 2016
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	
										X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLOGICO. 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 NUMERO 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
UN	10	X		PSICOLOGA	4	2018	187268
ES	2	X		GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	8	2021	

ESPECIFIQUE 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
INGLES	X						X		
FRANCES									

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACION DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLOGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
Fundacion de servicio social		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
CHOCO	QUIBDO	funservisoc@hotmail.com

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3105318861	DIA 20 MES 10 AÑO 2023	DIA 30 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
Psicologa	Atrapasueños	calle 30n 2-47 B/ cristo rey

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
CHOCO	QUIBDO	

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6711615	DIA 7 MES 2 AÑO 2023	DIA 15 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
PSICOSOCIAL	MODALIDAD FAMILIAR	Calle 2da #26-38 B/ Roma

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
ASOCIACION AGRO IMPULSO DEL CHOCO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
CHOCO	QUIBDO	

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA 10 MES 1 AÑO 2021	DIA 30 MES 6 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
PSICOSOCIAL	Modalidad mil dias para cambiar el mundo	calle 30# 12-96 b/ Julio figueroa

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
ASOCIACION AGRO PORVENIR DEL CHOCO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
CHOCO	QUIBDO	asaporvenirdelchoco@hotmail.com

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3147764266	DIA 1 MES 3 AÑO 2020	DIA 31 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
PSICOSOCIAL	MODALIDAD FAMILIAR	Cra 5#22- 25 Barrio yesquita

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
A EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA CUENCA DEL PA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
CHOCO	QUIBDO	cosacros fundepa@gmail.com

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3207723116	DIA 1 MES 3 AÑO 2020	DIA 31 MES 5 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
PSICOSOCIAL	Primera infancia	Calle 18#5-67

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS		x	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
Chocó	Quibdó	

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6711615	DIA 21 MES 5 AÑO 2018	DIA 15 MES 11 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
Psicosocial	MODALIDAD FAMILIAR	Calle 2da #26-38 B/ Roma

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	7

5 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI (X) 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 PUBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTICULO 5o DE LA LEY 190/95)



FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO 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

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEMENINA DE ENSEÑANZA MEDIA Y PROFESIONAL
DANE 127001000225 – NIT. 800097490-4
Quibdo - Chocó
Teléfono 6711634 – Telefax 6710441
Aprobada por Resoluciones N° 1077 Abril 12 de 1962
20457 Bto. Académico y 20416 Bto. Pedagógico de Diciembre 27 de 1978.
Modalidades Artes Aplicadas – Salud y Nutrición y Ciencias Naturales:
Resolución N° 20259 de Diciembre 2 de 1987.
Bachillerato Comercial: Resolución N° 19853 de Noviembre 28 de 1988.
Modalidad Medio Ambiente: Resolución N° 0099 de Mayo 12 de 1999.
Modalidad Humanidades: Resolución N° 0282 de Marzo 22 de 2002.
Organizada por Decreto 0179 del 1 de abril de 2006.

ACTA Nro.003

El día 2 de Diciembre de 2006 en la ciudad de Quibdo Departamento del Chocó. en el salón de actos del Colegio se celebró la proclamación de ***BACHILLER EN COMERCIO*** *y se otorgó el titulo a:* ***ANGELA CECILIA HINESTROZA LÓPEZ****, con* ***T.I. Nro.88100255310 de Quibdó.***

El acto fue presidido por la Rectora y la Secretaria.

Registrado para efectos legales, de conformidad con el Decreto Nro.180 de Enero 29 de 1981, y Decreto Nro.921 del 6 de Mayo de 1994 en el libro de Registro de Diplomas del Plantel Nro.06 en el folio Nro.100 Nro. de orden 7.

Quibdó, 2 de Diciembre de 2006.

Hna ANGELA MARÍA VÉLEZ RESTREPO
Rectora

AMPARO PARRA CASTILLO
Secretaria



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

En atención a que
ANGELA CECILIA HINESTROZA LOPEZ
con cédula de ciudadanía No. 1.057.438.193 de Quibdó
Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Universidad, le confiere el título de
PSICÓLOGA
En testimonio de ello le expide el presente diploma y se firma en
Cali el día 26 de Abril de 2013

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24197 del 28 de Diciembre de 1971 del Ministerio de Educación Nacional.
Resolución No. 1651 del 7 de Noviembre de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1470 del 31 de Julio de 2002, emanada del Ministerio de Educación Nacional.

Acta Individual de Graduación No. 11-170-2018

PROGRAMA : PSICOLOGÍA

CODIGO SNIES: 5390

FECHA GRADO: 26 DE ABRIL DE 2018

LUGAR: UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, SEDE CALI

En atención a que ANGELA CECILIA HINESTROZA LOPEZ
con Cédula de Ciudadanía No 1.077.438.193 de Quibdo
cumplió todos los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide el título de: PSICÓLOGA

Lo anterior, atendiendo la aprobación del Consejo Académico de la Sede CALI, mediante acta No 003 en sesión del día 16 de marzo de 2018.

Para constancia se citan en este título las autoridades competentes: Rector(a), Director(a) de Sede, Decano(a) facultad y Secretario(a) General de la Universidad, así:

Rector(a): MARITZA RONDON RANGEL

Director(a) de sede: DIEGO FERNANDO VICTORIA ZULUAGA

Decano(a) facultad: CAROLINA VICTORIA ORAMAS

Secretario(a) General: GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS

Se expide la presente Acta en la ciudad de CALI el día 26 DE ABRIL DE 2018

Gloria Patricia Rave I

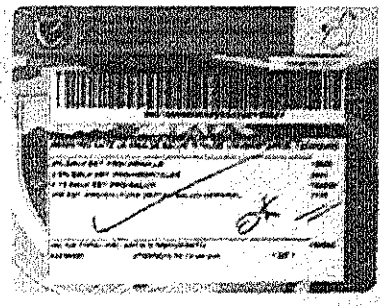
GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS
Secretario(a) General

019982

Papel libre de acido

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
Secretaría de Salud

1.220.30-2018



RESOLUCION No 762740

FECHA: 24 de Mayo de 2018

Por la cual se concede una autorización para el Ejercicio de una Profesión.

La líder de Programa de la Secretaría Departamental deSalud del Valle del Cauca, de acuerdo en lo dispuesto en el Decreto 1875 del 03 de Agosto de 1994, el Decreto 1352 del 12 de julio de 2000, la Resolución No 357 del 06 de marzo de 2014, y

CONSIDERANDO

Que ANGELA CECILIA HINESTROZA LOPEZ identificada con Cédula de ciudadanía No. 1077438193, ha solicitado autorización para ejercer como PSICOLOGA según título otorgado por la UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, el 26 de Abril de 2018

Que dicho título se encuentra anotado en el Folio 008, Libro 0021120181 de la institución.

En consideración éste despacho

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a ANGELA CECILIA HINESTROZA LOPEZ para ejercer como PSICOLOGA en todo el Territorio Nacional

ARTICULO SEGUNDO: Esta Resolución rige a partir de la fecha de su notificación

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

DORA LIDIA BECERRA
Líder de Programa
Subsecretaría Administrativa y Financiera
Elaboró: Dora Lida Becerra

La República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional y en su nombre la

Universidad Santiago de Cali

Con Personería Jurídica No. 2500 de 1959 del Ministerio de Justicia

Confiere el Título de

Especialista en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo

a

Angela Cecilia Finestroza López

C.C. No. 1.077.436.193

En testimonio de ello se expide el presente Diploma en Santiago de Cali, Valle del Cauca, el día 24 del mes de Agosto de 2021

Carlos Andrés Pérez Gallindo
Rector de la Universidad

Lorena Gallindo Ordóñez
Secretaria General de la Universidad

No 14827-P

Casita de Belén

Santiago de Cali, 06 de junio de 2016

Señores
Universidad Cooperativa de Colombia
Facultad de Psicología
Sede Cali.

Cordial Saludo. Me permito certifica que la estudiante de psicología de la Universidad Cooperativa de Colombia ÁNGELA CECILIA HINESTROZA LÓPEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 1. 077.438.193, realizó su práctica profesional, correspondiente al área social comunitaria de séptimo semestre, en la modalidad Externado que brindamos en nuestras instalaciones en las tardes. Durante su permanencia ofrecieron trato respetuoso, demostraron manejo conceptual y cumplieron a cabalidad con cada uno de los compromisos establecidos.

Agradecidos por el apoyo brindado,

ALEXANDER GALINDO ORDÓÑEZ
Psicólogo programa Externado

Carrera 4 # 36A- 45 Barrio Las Delicias
Teléfonos: 444 1680 – 3809815 – 3155625541
Correo electrónico: trabajosocialinternado@casitadebelen.co – psicologiainternado@casitadebelen.co

Acta de Grado

(No. 2563)

EN LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI, CAPITAL DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA, A LAS 3:00 P.M. DEL DIA 24 DE AGOSTO DE 2021, LA SECRETARÍA GENERAL DE LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI, HIZO ENTREGA DE LA PRESENTE ACTA A:

ANGELA CECILIA HINESTROZA LOPEZ
C.C No.1077438193

QUE ANGELA CECILIA HINESTROZA LOPEZ CON REGISTRO DE GRADO No.73696, CUMPLIÓ CON TODOS LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA LEY PARA OPTAR SU TÍTULO PROFESIONAL. POR LO ANTERIOR, EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI LE CONFIERE EL TÍTULO DE:

ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CÓDIGO SNIES 104264

QUE SU DIPLOMA DEBIDAMENTE REGISTRADO LE SERÁ ENTREGADO EN CEREMONIA SOLEMNE DE GRADUACIÓN EN FECHA FIJADA POR LA UNIVERSIDAD SEGÚN R-01 de 2021

(FDO) SECRETARIA GENERAL DRA. LORENA GALINDO ORDOÑEZ

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA Y SELLA EN SANTIAGO DE CALI A LOS VEINTICUATRO (24) DÍAS DEL MES DE AGOSTO DE DOS MIL VEINTIUNO (2021)

LORENA GALINDO ORDOÑEZ
SECRETARÍA GENERAL

Proyectó y Revisó: Isabel Chavez Erazo
Aprobo: Dra. LORENA GALINDO ORDOÑEZ

Nº 75246



UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA CALI

Acreditación MULTICAMPUS CALIDAD

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Certifica que

Angela Cecilia Hinestroza Lopez

c.c. 1077488193

asistió y aprobó, en modalidad online, el

Seminario-Curso Modelo de Atención Integral para Víctimas de Violencia Sexual

realizado del 08 al 29 de septiembre de 2021 en la ciudad de Santiago de Cali, con una intensidad de 32 horas.

Para constancia se firma en la ciudad de Santiago de Cali, República de Colombia, el 29 de septiembre de 2021.

Prof. Jorge Armando Gomez Salgado O.S.H.

DECANO

UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA - CALI

Gloria Marcela [illegible]

DECANA

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud certifica que:

Angela Hinestroza Lopez

ha participado y aprobado el Curso de autoaprendizaje en línea:

Prevención de la Autolesión y el Suicidio: Empoderamiento de los Profesionales de Atención Primaria de Salud

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

17 de septiembre de 2021

Horas: 16

Dra. Carissa F. Etienne
Directora

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA



LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Mediante registro RCO-0002 del Ministerio de Trabajo, que avala el proceso de formación acorde con la Resolución No. 4927 de 2016

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A

Certifican que:

Angela Cecilia Hinestroza Lopez

Identificado (a) con No. 1077438193

Cursó y aprobó satisfactoriamente el curso de:

Certificación de capacitación, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)

Con una intensidad de estudio de 50 horas

Se expide en Bogotá D.C. a los 4 días del mes de agosto de 2021

El proceso académico es garantizado por la

bajo convenio suscrito con POSITIVA Compañía de Seguros S.A

La Sabana

Centro Cultural
Colombo Americano
Cali | Palmira | Buga

Institución de educación para el trabajo y el desarrollo humano

Certifica que

ANGELA CECILIA HINESTROSA LOPEZ

CURSÓ Y APROBÓ LOS NIVELES BÁSICO EN 96 HORAS DE CLASE
EL/LA ESTUDIANTE TIENE UN NIVEL A1 SEGÚN EL MARCO COMÚN EUROPEO Y:
Es capaz de comprender y utilizar expresiones cotidianas de uso muy frecuente, así como frases sencillas destinadas a satisfacer necesidades de tipo inmediato;
puede presentarse a sí mismo y a otros, pedir y dar información personal básica sobre su domicilio, sus pertenencias y las personas que conoce;
puede relacionarse de forma elemental siempre que su interlocutor hable despacio y con claridad

Fecha:
Noviembre 15 de 2012

Directora Académica

Directora General

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Certifica que

ANGELA CECILIA HINESTROZA LÓPEZ

CC. N° 1077438193

Participó.

CURSO DE EXCEL INTERMEDIO Y AVANZADO

De acuerdo a la normatividad de la Universidad Cooperativa de Colombia, con una intensidad de 40 horas.

Dado en Quibdó, a 01 días del mes de Junio de 2019

MARCOS TOBÍAS CUESTA FRANCO
Director Universidad Cooperativa de Colombia
Centro de Extensión Quibdó

CONSTANCIA DE ASISTENCIA

SE OTORGA EL PRESENTE CERTIFICADO A:

Angela Cecilia Hinestroza López

Titular de la cédula de ciudadania N° 1.077.438.193

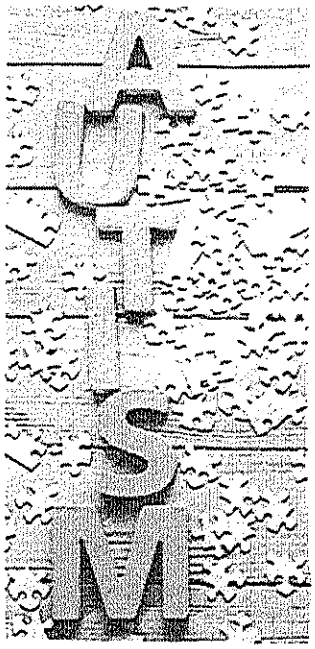
Por haber participado en el taller:

Detección y Atención en el Autismo

Duración: 5 horas
En Cali, Valle del Cauca, Colombia
El día 12 de septiembre de 2019

Facilitadora

MILENA MONCADA M. MG
Psicóloga Clínica
TP N° 1052932
SIX ROCHESTER



REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITÉCNICO DE COLOMBIA

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución N°09734 de 2013 de la Secretaría de Educación de Medellín. Reg. Mercantil 5349420Z. NIT: 900547030-4

HACE CONSTAR QUE:

ANGELA CECILIA HINESTROZA LOPEZ

Con Documento de Identidad No 1077438193

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

MEDELLIN - 17 DE AGOSTO DE 2019 AL 20 DE SEPTIEMBRE DE 2019
Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas
Registrado en el Libro de Actas No 0020190920

POLITÉCNICO DE COLOMBIA
FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 190920A

www.politecnicodecolombia.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo admisiones@politecnicodecolombia.edu.co, indicando el N° del libro de actas con el cual se registra el mismo

FUNSERVISOC
Fundación de Servicio Social
NIT 900384924-2

EN MI CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN DE SERVICIO SOCIAL FUNSERVISOC IDENTIFICADA CON EL NIT 900.384.924 – 2, Y ACTUANDO COMO CONTRATISTA OPERADOR DE LA ESTRATEGIA INTERSECTORIAL ATRAPASUEÑOS

CERTIFICO

Que revisadas las bases de datos y fuentes documentales que reposan en esta dependencia, se evidencia que la señora **ANGELA CECILIA HINESTROZA LÓPEZ**, identificada con cedula de ciudadanía N° 1.077.438.193, laboró como Psicóloga en la Modalidad para el fortalecimiento de habilidades, vocaciones y talentos en adolescentes y jóvenes, ***"Atrapasueños"***, en el municipio de Quibdó con contrato a término fijo desde el 12 de octubre de 2023 al 30 de diciembre de 2023; desempeñando las siguientes funciones:

1. Realizar la búsqueda activa de los potenciales usuarios, de acuerdo con lo establecido en los documentos técnicos de la modalidad.

2. Realizar con cada uno de las y los adolescentes y jóvenes las sesiones de aplicación del perfil 360, el cual debe contar con su respectivo informe de análisis individual de este.

3. Realizar la sensibilización, inscripción y caracterización de la población objeto de la modalidad.

4. Conformar los grupos de las y los adolescentes y jóvenes vinculados, teniendo en cuenta su curso de vida, y su proximidad geográfica.

5. Realizar los planes de trabajo, cronogramas, estrategias y horarios para la realización de los encuentros de conexión para la salud mental y buen vivir, la prevención de riesgos específicos, Servicio de Escucha Activa y orientación, de acuerdo con los contenidos establecidos en los documentos técnicos de la modalidad.

6. Proponer y socializar los ajustes razonables de los contenidos, actividades y el material de apoyo, con el Gestor Metodológico, de acuerdo con las necesidades del territorio y la realidad de las y los usuarios.

7. Entregar refrigerios para adolescentes y jóvenes que asistan a cada encuentro a su cargo.

8. Realizar actividades de Consejería individual a los usuarios, de acuerdo con los lineamientos establecidos.

9. Construir y diligenciar de manera permanente una herramienta de seguimiento para registrar el proceso que se sigue con cada usuario en las consejerías individuales.

10. Garantizar la confidencialidad de la información relacionada con las experiencias de vida de los usuarios, que surja en el desarrollo del proceso de atención en acuerdo con los lineamientos y la jurisprudencia colombiana, particularmente la ley 1090 de 2006.

11. En aquellos casos que se requiera realizar activación de rutas de prevención o atención a los adolescentes y jóvenes, sus familias y las comunidades en donde habitan.

12. Garantizar la adecuada implementación y reporte de la gestión documental definida por el ICBF de acuerdo con los documentos técnicos.

13. Apoyar la realización de los informes de gestión y documentos técnicos en la periodicidad y puntualidad requerida por el ICBF.

14. Apoyar la estrategia de gestión de conocimiento en el marco de las acciones desarrolladas en el territorio.

15. Gestionar, articular y activar la oferta interinstitucional del territorio, para la garantía de los derechos de los adolescentes y jóvenes, y el fortalecimiento familiar y comunitario, así como la activación de rutas, en caso de posibles vulneraciones o amenazas.

16. Asistir y participar en las reuniones programadas por la supervisión del contrato cuando sea convocado(a).

17. Asistir y participar en las jornadas de asistencia técnica y demás reuniones interdisciplinarias en la ejecución de la modalidad.

18. Cumplir con las demás obligaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato, que estén relacionadas con el objeto de este, con calidad, oportunidad y pertinencia.

A solicitud del interesado se firma en Quibdó a los 12 días del mes de enero de 2024.

Wilson Valoyes Quejada
Representante legal

DIOCESIS DE QUIBDO
PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS
NIT: 818000937-3

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS DE QUIBDO

CERTIFICA:

Que revisada la base de datos que se lleva en la Parroquia San Francisco de Asís de Quibdó en el programa **DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR (DIMF)**, en convenio con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, certifica que la señora, **ANGELA CECILIA HINESTROZA LOPEZ**, identificada con cédula número, **1.077.438.193** , expedida en Quibdó, quien prestó sus servicios como, **APOYO PSICOSOCIAL**, con un contrato por prestación de servicio, en un periodo comprendido desde el 07 de febrero de 2023 hasta el 15 de diciembre del año 2023

Cumpliendo unas funciones de:

DESDE EL SERVICIO	• Apoyar el diseño y aplicación de valoración cualitativa del desarrollo de los niños y niñas • Detección temprana de atrasos en el desarrollo y diseño de estrategias de apoyo para trabajar con los niños y sus familias. • Apoyar el diseño e implementación de proyectos pedagógicos que respondan a una educación inclusiva y pertinente. • Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso • Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas familias y comunidades. • Liderar procesos de trabajo para el mejoramiento permanente de las prácticas pedagógicas con los niños • Remisión a las autoridades competentes los casos de maltrato infantil
CON EL TALENTO HUMANO	• Dar apoyo a las y los agentes educativos para el diseño de estrategias pedagógicas acordes con la caracterización de los niños, sus familias y entorno comunitario. • Dar capacitación en Detección e intervención de casos de violencia familiar y maltrato. • Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área de psicosocial y de todos los procesos pedagógicos que apliquen al área • Apoyar la construcción y aplicación del plan de formación al talento humano

Powered by CamScanner

DIOCESIS DE QUIBDO
PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS
NIT: 818000937-3

CON LAS FAMILIAS	• Apoyar la construcción y Aplicación el plan de formación de familias • Dar apoyo a las familias que lo requieran para fortalecer sus competencias para la educación, crianza y cuidado de los niños y niñas • Liderar el proceso de caracterización de las familias de acuerdo a la herramientas entregadas por el ICBF para tal fin • Dar a conocer a las familias la ruta de atención en procesos pedagógicos, de convivencia y seguridad, así como dar a conocer la ruta de acción en caso de vulneración de los derechos de las niñas y los niños
CON LOS NIÑOS	• Innovar estrategias permanentes para mantener la motivación, alegría y amor por la institución o modalidad de atención integral • Evaluar el estado de pro actividad y motivación de las niñas y niños con la institución, los ambientes educativos, el talento humano y la rutina pedagógica

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada en Quibdó, a los 11 días del mes de enero de 2024.

Pbro. **JAVIER ALONSO ZAPATA MENA**
Representante Legal

Proyecto: Luz A Mosquera Q- Apoyo Admón.

Powered by CamScanner

AIPCH
Construyendo Desarrollo

Agro Impulso del Chocó

NIT: 900.503.974 -2

El suscrito representante legal de la **ASOCIACION AGRO IMPULSO DEL CHOCO, en uso de sus facultades legales y estatutarias**

CERTIFICA QUE:

La señora, **ANGELA CECILIA HINESTROZA LOPEZ identificada con cedula de ciudadanía número 1077438193 de Quibdó, presto sus servicios como PROFESIONAL DEL AREA SOCIAL EN EL PROGRAMA MIL DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO SEGÚN CONTRATO DE APORTE NUMERO 338 – 2020 SUSCRITO CON EL INSTITUTO COLOMBANO DE BIENESTAR FAMILIAR** desde el 10 de enero de 2021 hasta el 30 de septiembre de 2021, mediante un contrato de prestación de servicios.

Para mayor constancia se expide en la ciudad de Quibdo, a los 05 dias del mes de octubre de 2021.

Atentamente

DIOSANA PALACIOS BEJARANO
c.c. 1.077.441. 679
Representante Legal

Calle 30 #73 - 96 Barrio Julio Figueroa Villa
Quibdo Choco - Colombia
320 683 6070 - 334 6727611
agroimpulsochoco@hotmail.com

CamScanner

AGRO ASOCIACIÓN
Agro Porvenir del Pacífico

Nit 900 696 442 - 3

El suscrito representante legal de la **ASOCIACIÓN AGRO PORVENIR DEL PACIFICO**, en uso de sus facultades legales y estatutarias

CERTIFICA QUE:

La señora, **ANGELA CECILIA HINESTROZA LOPEZ** identificada con cédula de ciudadanía número **1077438193** de Quibdó, presto sus servicios como **APOYO PSICOSOCIAL EN EL PROGRAMA DE DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR – DIMF SEGÚN CONTRATO DE APORTE NÚMERO 148 – 2020 SUSCRITO CON EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR** desde el 1 de Marzo de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2020, mediante un contrato de prestación de servicios.

Para mayor constancia se expide en la ciudad de Quibdó, a los 05 días del mes de enero de 2021.

Atentamente,

MANUEL PRADO TABARES
Representante Legal

Cra 5 #22 - 25 Barrio Yesquita 3147764266
Asoporvenirdelpacco@hotmail.com

CamScanner

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA CUENCA DEL PACIFICO.
NIT.818001438-4

Quibdó. Choco Enero 13 de 2020

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA CUENCA DEL PACIFICO "FUNDEPA"

HACE CONSTAR QUE:

Que la señora **ANGELA CECILIA HINESTROZA LOPEZ**, identificado con Cédula de Ciudadanía número 1.077.438.193 de Quibdo – Choco, presto sus servicios profesionales en FUNDEPA, como psicosocial en acompañamiento en el marco de la estrategia de primera infancia, durante el periodo comprendido entre el día 03 de enero del año 2019 al 30 de diciembre de 2019.

Que la señora **ANGELA CECILIA HINESTROZA LOPEZ**, fue vinculado en el cargo a través de Contrato por prestación de servicios, donde su desempeño fue eficiente y cumplió con los objetivos planteados.

Cordialmente,

ASTHER SERNA HINESTROZA
Representante Legal.

Calle 18 N° 5 - 62. Cel. 320 772 31 16
Quibdó-Choco. Email: fundepa@gmail.com

DIOCESIS DE QUIBDO
PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS
NIT: 818000937-3
Carrera 2 n. 26-38 – Tel: 6711615 Quibdó Chocó

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS DE QUIBDO

CERTIFICA:

Que la señora, **ANGELA CECILIA HINESTROZA LOPEZ**, identificada con cédula de ciudadanía número, **1.077.438.193**, expedida en Quibdo, presto un servicio eventual como Psicóloga del programa CDI-Familiar durante el periodo comprendido del 21 de Agosto del 2018 hasta el 15 de Noviembre del 2018 con una bonificación mensual de $ 1.796.100.oo

Se expide la presente en Quibdó, a solicitud del interesado a los 5 días del mes de Marzo del 2019.

Atentamente

Pbro. JOSE ARIEL PALACIOS ROMAÑA
Representante Legal

Reviso: Yudy María Gamboa Cordoba-Coordindora Técnica
Proyecto: Luz A Mosquera Q- Apoyo Admón.

DIOCESIS DE QUIBDO
PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS
NIT: 818000937-3
Carrera 2 n. 26-38 – Tel: 6711615 Quibdo Choco

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS DE QUIBDO

CERTIFICA:

Que la señora, **ANGELA CECILIA HINESTROZA LOPEZ**, identificada con cedula de ciudadania número, **1.077.438.193**, expedido en Quibdó, presto un servicio en nuestra empresa como Apoyo a Madres Comunitarias, de la Parroquia San Francisco de Asis, con contrato de prestación de servicio desde el 1 de mayo del 2018 hasta el 30 de julio del 2018 y del 1 de enero del 2019 hasta el 31 de mayo del 2019, con una asignacion mensual de $ 2.200.000.oo

Se expide la presente en Quibdó, a solicitud del interesado a los 26 dias del mes de Junio del 2019.

Pbro. JOSE ARIEL PALACIOS ROMAÑA
Representante Legal

Reviso: Yudy Maria Gamboa Cordoba-Coordinadora Tecnica

emas
Siente tu ciudad nueva limpia
CALI

UNA EMPRESA DE
GRUPO SCALA

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Certificamos que el (a) señor (a), HINESTROZA LOPEZ ANGELA CECILIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía No 1.077.438.193, desempeñó el cargo de APRENDIZ SENA, desde julio cuatro (04) del dos mil diecisiete (2017) hasta el tres (03) de enero del dos mil dieciocho (2018).

Se firma en la ciudad de Santiago de Cali, a los cuatro (04) días del mes de enero de dos mil dieciocho (2018).

Cordialmente,

emas
Empresa Metropolitana de Aseo de Cali S.A. E.S.P.
NIT: 900231847-0
Código: SSPD 22333

MAIRA FERNANDA FRANCO CEBALLOS
Directora De Talento Humano

Copia: Hoja de vida

VIGILADO SUPERSERVICIOS

Carrera 39 No 15-49 Acopi - Yumbo Tel: 392 1111
Oficina atención al cliente:
Carrera 39 No. 32A-01 B/. La Primavera
Línea Gratuita: 018000 950096
www.emascali.com.co

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 242665839

PIB
10:09:15

Bogotá DC, 04 de marzo 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) ANGELA CECILIA HINESTROZA LOPEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1077438193:

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.

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación: Cédula de ci

Número Identificación: 1077438193

¿ Cuanto es 2 X 3 ? Angela

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) ANGELA CECILIA HINESTROZA LOPEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1077438193.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: miércoles, febrero 14, 2024 - Hora de consulta: 10:40:14

OTRAS ENTIDADES

CONTRALORÍA

CONTADURÍA

AUDITORÍA

FISCALÍA

GOBIERNO DIGITAL

Procuraduría General de la Nación

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

Sede principal
Dirección: Carrera 5 # 15-80, Bogotá D.C., Colombia
Código Postal: 11032
Horario de atención: Lunes a viernes, 8 a.m. a 5 p.m., jornada continua

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUIP 1.077.438.193

HINESTROZA LOPEZ

ANGELA CECILIA

Angela Hinestroza





INDICE DERECHO

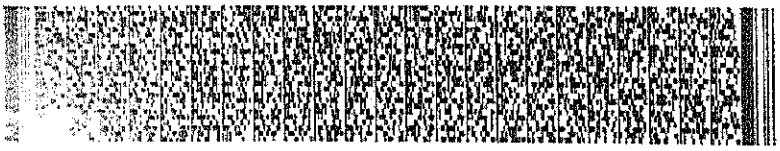
FECHA DE NACIMIENTO 02-OCT-1988

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

26-DIC-2006 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



0100-49157681-F-1077438193-20070313 04103 07072A 02 225203661

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14519142078

(415)7707212489984(8020) 000001451914207 8

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

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	1077438193	2006 12 26

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HINESTROZA	LOPEZ	ANGELA	CECILIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: CR 16 26 35 BRR COHIMBRA

42. Correo electrónico: ancehilo@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3166909445	6715379

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
7 7 2 2 0	2 0 1 8 0 9 0 7						2 4 4 5	

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

Obligados aduaneros

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

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 ☒ | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2019 - 05 - 21

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: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 06-02-2023 11:59:55AM

NO. 187268

TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGO

LEY 1090 DE 2006

ANGELA CECILIA HINESTROZA LOPEZ

C.C 1077438193

EXPEDIDA: 3/09/2018

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Esta tarjeta profesional es personal e intransferible y da derecho a ser reconocido como psicólogo de conformidad con los artículos 6, 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

Si esta tarjeta es encontrada, agradeceremos enviarla al Colegio Colombiano de Psicólogos.

BERNARDO TISCHE ALDANA

Presidente Consejo

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 14 de febrero de 2024, a las 10:42:16, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1077438193
Código de Verificación	1077438193240214104216

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 10:43:35 AM horas del 14/02/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1077438193**
Apellidos y Nombres: **HINESTROZA LOPEZ ANGELA CECILIA**

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.grupo-ate@policia.gov.co

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, 14/02/2024 10:50:06 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1077438193 .**

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. **85094501** . 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 11:00:28 horas del 14/02/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1077438193,** Apellidos y Nombres **HINESTROZA LOPEZ ANGELA CECILIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **agroimpulso**, con NIT **900503974-2** 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

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional

CE-007 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliado(s) a EPS Sanitas S.A.:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1077438193
NOMBRES Y APELLIDOS	ANGELA CECILIA HINESTROZA LOPEZ
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	10/082021
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se, a los 09 días del mes de febrero del año 2024.

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

Yisseth Johanna Corredor Ospina
Coordinadora de 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 800.224.808-6

CERTIFICA QUE:

ANGELA CECILIA HINESTROZA LOPEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.077.438.193**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 13 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.

13-02-2024

CERTIFICADO MEDICO

Que la Sr. **ANGELA CECILIA HINESTROZA LOPEZ** con cedula de ciudadanía no. 1077441075se encuentra en buen estado de salud la cual no le impide relacionarse en la sociedad.

DIAGNOSTICO: paciente sano

Dra. Diana Hinestroza Lopez
Médico Especialista en GS - ST
C.C. 31.579.375
RM. 27142 / LSO 10476

CENTRO ESPECIALISTA MEDICINA SALUD OCUPACIONAL S A S
NIT: 900738322-1

ENFASIS OSTEOMUSCULAR
Certificado de aptitud: 11.807.887

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha y Lugar:	13/02/2024		**Tipo de Examen:**	INGRESO	
Paciente:	Ángela Cecilia Hinestroza		**Identificación:**	1077438193	
Género	FEMENINO	**Edad:** 35	**Teléfono**		**Móvil:** 3166909445
Fecha Nacimiento:	02/10/1988		**Cargo:**	Psicologa	
Estado Civil:	Unión libre		**EPS:**	SANITAS	
Dirección	Cra 16# 26-35		**AFP:**		
Escolaridad:	PROFESIONAL		**ARL:**		
Empresa					
Dirección Empresa:			**Antigüedad en el Cargo:**	0 meses	

Actividad Económica: ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACIÓN.

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

AUDIOMETRIA	1. CONTROL ANUAL 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO
OPTOMETRIA	NO RX, CONTROL UN AÑO
MEDICINA OCUPACIONAL	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURALY COLUMNA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR DIARIO

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Observaciones: REALIZAR ACTIVIDAD FISICA MINIMO 4 VECES POR SEMANA. CAMBIAR HABITOS ALIMENTICIOS DISMINUIR EL CONSUMO DE AZUCARES REFINADAS Y ALIMENTOS MUY PROCESADOS

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

NO

Información de Remisiones

NO

En la fecha, yo, mayor de edad, identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna índole, y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declaro que SI he recibido toda la información pertinente acerca de los exámenes clínicos y paraclínicos que me van a ser practicados, y que SI he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto. De conformidad plena y teniendo en cuento todo lo anteriormente expresado, SI autorizo a la IPS para realizarme los exámenes clínicos y paraclínicos solicitados por mi empleador o entidad remitente, para realizar la toma de muestras de sangre y otros fluidos corporales y a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el Informe de Condiciones de Salud que será entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiológica o según corresponda. En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de octubre de 2012, autorizo a la IPS para que hagan uso de mis datos personales existentes en su base de datos. Las respuestas dadas por mí están completas y son veri-dicas. Firmo para constancia.

Dra. Diana Hinestroza López
Médico Especialista en GS - ST
C.C. 31.579.375
RM. 27142 / LSO 10476

Diana Hinestroza Lopez 10476
Médico Especialista en Salud Laboral

Angela Hinestroza López 1077438193
Firma y cédula del Paciente

Certificación
Bancaria

Miércoles, 14 de febrero de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ANGELA CECILIA HINESTROZA LOPEZ identificado(a) con CC 1077438193, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	26578692893	2017-06-29	ACTIVO	****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe
Gerente Servicios Contact Center & BPO

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.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
Palacios	Sánchez	Yarleuis

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

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 24 MES 09 AÑO 1982

PAÍS colombia

DEPTO chocó

MUNICIPIO Quibdó

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

calle 24 Dº 24-85

PAÍS colombia DEPTO chocó

MUNICIPIO Quibdó

TELÉFONO 3117118030 EMAIL yyarleny2020@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 en Salud y Voh.
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2002

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		Trabajadora Social	12	2016	

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*
Esperanza, Amor y vida		x	colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
chocó	Quibdó	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3206125370 - 3148560682	DÍA 01 MES 02 AÑO 2022	DÍA 30 MES 05 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Apoyo Psicosocial	Primera Infancia	Barrio niño Jesús

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Esperanza, Amor y vida		x	colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
chocó	Quibdó	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3206125370-3148560682	DÍA 24 MES 02 AÑO 2021	DÍA 22 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Apoyo Psicosocial	Primera Infancia	Barrio niño Jesús

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Esperanza, Amor y vida		x	colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
chocó		

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3206125370-3148560682	DÍA 01 MES 03 AÑO 2020	DÍA 31 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Apoyo Psicosocial	Primera Infancia	Barrio Yesquita

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*

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*
corporación para la formación Divulgación y educación en la fe		x	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Chocó	Quibdó	corporacion en la fe @ hotmail.com.

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6721462-6711746	DÍA 15 MES 07 AÑO 2017	DÍA 07 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Apoyo Psicosocial	Primera Infancia	Cra: 19 Nº 26-96.

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	4	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	5

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 _____

Yorleis Pallacios Sánchez

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* _____

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
DEPARTAMENTO DEL CHOCO
Y EN SU NOMBRE

El Colegio Manuel Agustín Santacoloma Villa

Quibdó - Chocó

Aprobado por la Secretaría de Educación y Cultura del Chocó mediante Resolución No. 1125 del 4 de Septiembre de 1998 que prorroga la Resolución No. 462 del 21 de Abril de 1992.

Confiere a:

Yarlenis Palacios Sanchez

Identificado (a) con C.C. No. 35 296 379 De Quibdó.

El Título de:

Bachiller en la Modalidad de Salud y Nutrición, Comunitaria

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Básica, según los Planes y Programas Vigentes, Ley 115 de 1994 y Artículo 11 del Decreto No 1860 de 1994.

Fernandina Ortiz de Palacios
Rectora (e)

Ana Mercedes Figueroa Renteria
Secretaria

Anotado en el Libro de Registro de
Diplomas No. 54 folio 451
Expedido en Quibdó, el 1 de Diciembre de 2000

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ
DIEGO LUIS CÓRDOBA

Quibdó - Chocó

y en atención a que:

YARLENIS PALACIOS SANCHEZ

CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 35.896.379 DE QUIBDÓ

Ha completado los requisitos que los Estatutos Universitarios exigen para optar al Título de

TRABAJADORA SOCIAL

Le expide el presente Diploma, en testimonio de ello, se firma en Quibdó el 15 de Diciembre de 2016

Libro de Registro No. 47 **Folio No.** 333

RECTOR

VICERRECTORÍA DE DOCENCIA

SECRETARIO GENERAL

DECANO DE LA FACULTAD

REPÚBLICA DE COLOMBIA
UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DEL CHOCÓ
"DIEGO LUIS CORDOBA"
QUIBDÓ - CHOCÓ

ACTA DE GRADO No. 1537

En la ciudad de Quibdó, sede de la Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Cordoba", el día 15 de Diciembre de 2016, se reunieron el señor Rector EDUARDO ANTONIO GARCÍA VEGA, el Vicerrector de Docencia GILBERTO PANESSO ARANGO, la Decana (E) de la Facultad MABEL MARÍA CÓRDOBA MENA y el Secretario General EDWIN ETHIEL ARAGÓN LOZANO, con el objeto de realizar el acto de graduación y entrega de Diploma que, como:

TRABAJADORA SOCIAL

CÓDIGO SNIES 1676
Le otorga la Universidad a:

YARLENIS PALACIOS SANCHEZ

CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 35.896.379 DE QUIBDÓ

Por haber llenado los requisitos exigidos por los reglamentos, y en concordancia con lo dispuesto en el plan de estudios.

El Señor Rector, tomó el juramento de rigor e hizo entrega del Diploma, debidamente firmado por las autoridades competentes.

La presente acta se firma por los funcionarios autorizados.

Registrado a Folio No. 333 *Libro No.* 47

EDUARDO ANTONIO GARCÍA VEGA
Rector

GILBERTO PANESSO ARANGO
Vicerrector de Docencia

EDWIN ETHIEL ARAGÓN LOZANO
Secretario General

MABEL MARÍA CÓRDOBA MENA
Decana (E) de la Facultad

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

YARLENIS PALACIOS SANCHEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 35.896.379

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO DE LA OFIMATICA

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Quibdó, a los veinte (20) días del mes de junio de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
MARIA LUISA PARRA MURILLO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MARIA LUISA PARRA MURILLO
SUBDIRECTOR
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

9048798 - 20/06/2012
FECHA REGISTRO

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 952200369307CC35896379C.

REGIONAL CHOCÓ

EL CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD

CERTIFICA

Que YARLENIS PALACIOS SANCHEZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 35.896.379 de Quibdó, realizó y aprobó el curso de MANEJO DE LA OFIMATICA 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 Quibdó, a los veinte (20) días del mes de junio de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
MARIA LUISA PARRA MURILLO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MARIA LUISA PARRA MURILLO
SUBDIRECTOR CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

SENA: Una Organización con Conocimiento

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 952200369307CC35896379E.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

YARLENIS PALACIOS SANCHEZ

Con Cedula de Ciudadania No. 35896379

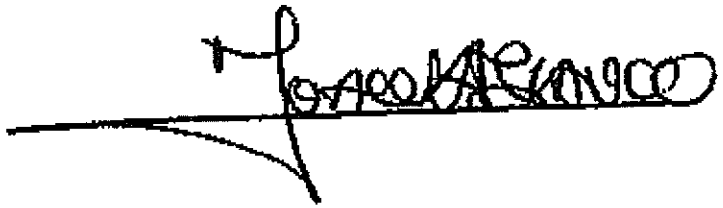
Cursó y aprobó la acción de Formación

FORTALECIMIENTO PEDAGOGICO COMUNITARIO EN LA PRIMERA INFANCIA

con una duración de 100 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Quibdó. a los treinta (30) dias del mes de marzo de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por



JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
Subdirector
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

81490101 - 30/03/2022
FECHA REGISTRO

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 9522002493386CC35896379C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

YARLENIS PALACIOS SANCHEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 35.896.379

Cursó y aprobó la acción de Formación

AUTOESTIMA Y RELACIONES INTERPERSONALES

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Quibdó, a los veinte (20) días del mes de noviembre de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
MARIA LUISA PARRA MURILLO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MARIA LUISA PARRA MURILLO
SUBDIRECTOR
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

9177991 - 20/11/2012
FECHA REGISTRO

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 952200379483CC35896379C.

REGIONAL CHOCÓ

EL CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD

CERTIFICA

Que YARLENIS PALACIOS SANCHEZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 35.896.379 de Quibdó, realizó y aprobó el curso de AUTOESTIMA Y RELACIONES INTERPERSONALES 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 Quibdó, a los veinte (20) días del mes de noviembre de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
MARIA LUISA PARRA MURILLO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MARIA LUISA PARRA MURILLO
SUBDIRECTOR CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

SENA: Una Organización con Conocimiento

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 952200379483CC35896379E.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

YARLENIS PALACIOS SANCHEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 35.896.379

Cursó y aprobó la acción de Formación

COMUNICACIÓN ASERTIVA EN EQUIPOS DE TRABAJO

con una duración de 10 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Quibdó, a los tres (3) días del mes de mayo de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
MARIA LUISA PARRA MURILLO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MARIA LUISA PARRA MURILLO
SUBDIRECTOR
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

8600281 - 03/05/2012
FECHA REGISTRO

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 952200351348CC35896379C.

REGIONAL CHOCÓ

EL CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD

CERTIFICA

Que YARLENIS PALACIOS SANCHEZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 35.896.379 de Quibdó, realizó y aprobó el curso de COMUNICACIÓN ASERTIVA EN EQUIPOS DE TRABAJO con una intensidad horaria de Diez (10) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Quibdó, a los tres (3) días del mes de mayo de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
MARIA LUISA PARRA MURILLO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MARIA LUISA PARRA MURILLO
SUBDIRECTOR CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

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 952200351348CC35896379E.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

YARLENIS PALACIOS SANCHEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 35.896.379

Cursó y aprobó la acción de Formación

REDACCIÓN DE DOCUMENTOS ORGANIZACIONALES

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Quibdó, a los veintiocho (28) días del mes de junio de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
MARIA LUISA PARRA MURILLO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MARIA LUISA PARRA MURILLO
SUBDIRECTOR
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

9008587 - 28/06/2012
FECHA REGISTRO

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 952200369285CC35896379C.

REGIONAL CHOCÓ

EL CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD

CERTIFICA

Que YARLENIS PALACIOS SANCHEZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 35.896.379 de Quibdó, realizó y aprobó el curso de REDACCIÓN DE DOCUMENTOS ORGANIZACIONALES 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 Quibdó, a los veintiocho (28) días del mes de junio de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
MARIA LUISA PARRA MURILLO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MARIA LUISA PARRA MURILLO
SUBDIRECTOR CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

SENA: Una Organización con Conocimiento

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 952200369285CC35896379E.

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN "ESPERANZA AMOR Y VIDA" EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y ESTATUTARIAS

CERTIFICA QUE:

La señora, **YARLENIS PALACIOS SANCHEZ,** identificada con cédula de ciudadanía número **35896379** de Quibdó, prestó sus servicios con nuestra entidad desempeñándose como **APOYO PSICOSOCIAL,** desde el 1 de febrero al 30 de mayo de 2022, mediante un contrato de prestación de servicios con una asignación mensual de honorarios de: **DOS MILLONES DIECINUEVE MIL SETECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS MTE. ($2.019.766.00).**

Durante su desempeño en la institución, demostró eficiencia, honestidad, responsabilidad y cumplimiento en las labores acorde a sus funciones asignadas.

La presente se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Quibdó, a los 13 días del mes de junio de 2022.

Atentamente,

CÉSAR AUGUSTO PEREA, PBRO.
Representante Legal

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN "ESPERANZA AMOR Y VIDA" EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y ESTATUTARIAS

CERTIFICA QUE:

La señora, **YARLENIS PALACIOS SANCHEZ,** identificada con cédula de ciudadanía número **35896379** de Quibdó, prestó sus servicios con nuestra entidad desempeñándose como **APOYO PSICOSOCIAL,** desde el 24 de febrero al 22 de diciembre de 2021, mediante un contrato de prestación de servicios con una asignación mensual de honorarios de: **DOS MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL PESOS MTE. ($ 2.048.379.00).**

Durante su desempeño en la institución demostró eficiencia, honestidad, responsabilidad y cumplimiento en las labores acordes a sus funciones asignadas.

La presente se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Quibdó, a los 19 días del mes de enero de 2022.

Atentamente,

CÉSAR AUGUSTO PEREA, PBRO.
Representante Legal

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN "ESPERANZA AMOR Y VIDA" EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y ESTATUTARIAS

CERTIFICA QUE:

La señora, **YARLENIS PALACIOS SANCHEZ,** identificada con cédula de ciudadanía número **35896379** de Quibdó, prestó sus servicios con nuestra entidad desempeñándose como **APOYO PSICOSOCIAL,** desde el 1 de marzo al 31 de diciembre de 2020, mediante un contrato de prestación de servicios con una asignación mensual de honorarios de: **UN MILLÓN SEISCIENTOS CINCO MIL PESOS MTE. ($ 1.605.000,00)**

La presente se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Quibdó, a los 12 días del mes de enero de 2021.

Atentamente,

CÉSAR AUGUSTO PEREA, PBRO.
Representante Legal

LA CORPORACION PARA LA FORMACION, DIVULGACION Y EDUCACION EN LA FE

CERTIFICA:

Que, la señora **YARLENIS PALACIOS SANCHEZ,** identificada con cedula de ciudadanía número 35.896.379 expedida en Quibdó, laboró como PSICOSOCIAL, mediante Contrato laboral a término fijo, suscrito en las siguientes fechas:

✓ Del 15 de julio del año 2017 hasta el 7 de diciembre del año 2019.

La presente se firma en Quibdó, a los 28 días del mes de febrero del año 2020, a solicitud del interesado.

Pbro. **HAROLD ROMAÑA MENA**
Representante Legal

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 35.896.379
PALACIOS SANCHEZ

APELLIDOS

YARLENIS

NOMBRES

Yarlenis palacios sanchez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-SEP-1982
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

22-ENE-2001 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1700100-00968370-F-0035896379-20180111 0059114256A 1 1834730191

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14863984591

(415)7707212489984(8020) 000001486398459 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 5 8 9 6 3 7 9	8	Impuestos y Aduanas de Quibdó	

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 5 8 9 6 3 7 9	1 9 8 2 0 9 2 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PALACIOS	SANCHEZ	YARLENIS	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR JARDIN DIECIOCHO

42. Correo electrónico: spyarlenis2020@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 7 0 0 0 2	3 1 1 7 1 1 8 0 3 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 2 9 9	2 0 2 2 0 9 1 4					2 3 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 0																									

20- Obtención NIT

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 2022 - 09 - 14 / 14 : 42: 38

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 PALACIOS SANCHEZ YARLENIS

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 242280780

PIB
11:58:16

Bogotá DC, 27 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) YARLENIS PALACIOS SANCHEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 35896379:

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 martes 27 de febrero de 2024, a las 12:07:57, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	35896379
Código de Verificación	35896379240227120757

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:05:48 PM horas del 27/02/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **35896379**

Apellidos y Nombres: **PALACIOS SANCHEZ YARLENIS**

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

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, 27/02/2024 12:02:50 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **35896379 .**

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. **86166559** . 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 12:41:32 horas del 27/02/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **35896379**, Apellidos y Nombres **PALACIOS SANCHEZ YARLENIS**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **fundacion gozo y esperanza**, con NIT **900171447-6** 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

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
NÚMERO DE IDENTIFICACION	35896379
NOMBRES	YARLENIS
APELLIDOS	PALACIOS SANCHEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CHOCO
MUNICIPIO	QUIBDO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A. -CM	SUBSIDIADO	01/05/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	02/28/2024 14:54:33	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

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:

YARLENIS PALACIOS SANCHEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **35.896.379**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 27 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.

5-03-2024

CERTIFICADO MEDICO

Que, la Sr **YARLENIS PALACIOS SANCHEZ,** con cedula de ciudadania No. **35.896.376** de Quibdó, se encuentra enbuen estado de salud, la cual no le impide relacionarse en la sociedad.

DIAGNOSTICO: Paciente sano

Dra. Diana Hinestroza López
Médico Especialista en GS - ST
C.C. 31.579.375
RM. 27142 / LSO 10476

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

DATOS DE IDENTIFICACION				
NOMBRES Y APELLIDOS	YARLENIS PALACIOS SANCHEZ			
Doc. de identidad	35896379	EDAD (42)	SEXO M ( ) F (X)	
FECHA DEL EXAMEN	4/03/2004	VIGENCIA	1 AÑO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	FUNDACION GOZO Y ESPERANZA		CARGO	PSICOSOCIAL

TIPOS DE EXAMENES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO					
EVALUACION MEDICA DE INGRESO	X	EVALUACION MEDICA PERIODICA		EVALUACION MEDICA DE RETIRO	
EVALUACION MEDICA DE REUBICACION		EVALUACION MEDICA DE PREOCUPACIONAL			

Hacemos constar que en la fecha hemos examinado al aspirante suscrito, dentro del examen de ingreso solicitado por ustedes, con el siguiente resultado después de la valoración medica

EXÁMENES SOLICITADOS					
PARA CLÍNICOS					
GLICEMIA		OPTOMETRÍA		ELECTROCARDIOGRAMA	
COLESTEROL		AUDIOMETRÍA			
TRIGLICÉRIDO		VISIOMETRIA			
HDL					
VIH					
SEROLOGÍA					

El servicio médico especializado en Salud ocupacional, mediante el examen de aptitud, para el desempeño del cargo y de las funciones correspondiente del mismo emite que la persona identificada anteriormente es:

APTO	X	APTO con recomendaciones que no infieren con su trabajo normal	
NO APTO		APTO con restricciones que limitan su trabajo	
APLAZADO			

RECOMENDACIONES MEDICAS PARA EL TRABAJADOR	
Adoptar higiene postural y medica corporal adecuada	X
Manejo adecuado de la voz y prevención de patologías	X
Pausas activas	X
Usar elementos de protección personal para el cargo	X

Recomendación Medicas ocupacionales: NINGUNA

CERTIFICADO MEDICO: Este certificado medico acredita que el paciente NO presenta ninguna de las enfermedades susceptibles de cuarentena, ningún tipo de enfermedad infectocontagiosa o de otro tipo que pueda poner en riesgo a la salud pública, PACIENTE SANO

Firma medico ESP SST

LPSST 1262

Firma aspirante a cargo/ trabajador

C.C:

banco popular

CERTIFICACIÓN DE PRODUCTO

Ciudad,
QUIBDO

El Banco Popular, hace constar que el cliente YARLENIS PALACIOS SANCHEZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 35896379 , actualmente posee el siguiente producto radicado en la oficina 380 Quibdo con las siguientes caracteristicas:

Tipo de Producto:	581 Nómina
Número:	500-80303553-7
Fecha de Apertura:	2022-03-10
Nombre Cuenta	YARLENIS PALACIOS SANCHEZ
Estado	ACTIVA

Esta constancia se expide con destino a QUIEN PUEDA INTERESAR
Elaborada en la oficina 380 QUIBDO el dia 28 del mes 02 del año 2024

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Atentamente,

Sin firma autografa art. 10 decreto 836 de 1991.
BANCO POPULAR

Fogafín

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
Borja	Mena	Merlyn Yucely

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1077445435

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 21 MES 08 AÑO 1990

PAÍS: Colombia

DEPTO: Chocó

MUNICIPIO: Quibdó

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS: Colombia DEPTO: Chocó

MUNICIPIO: Quibdó

TELÉFONO: 3106060743 EMAIL: Yucely38@Hotmail

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 Academico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 11 AÑO 2008

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	3	X		Tecnico Auxiliar de Enfermeria	07	2010	
UN	10	X		Trabajadora Social	05	2021	

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
Fundación Sembrando en el Amor		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Chocó	Quibdo	Fundacionsamo@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3147124182	DÍA 01 MES 10 AÑO 2023	DÍA 31 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar de Enfermería.	Primera Infancia	calle: 18 N° 11-68

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundación Jardines Luminosos		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Chocó	Quibdó	Yuedy38@Hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3022969209	DÍA 12 MES 07 AÑO 2022	DÍA 15 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Salud y Nutrición	Primera Infancia	Cra. 5 # 30-57

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundación María Silvia Andrade		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Chocó	Condoto.	Fundacionfumasa@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3185572470	DÍA 20 MES 01 AÑO 2021	DÍA 21 MES 07 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar de Enfermería	Primera Infancia	Barrio Cabecera cll. Andrade

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		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	8

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).

Marlyn Yuredy Borja M.

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

ECOSESA

República de Colombia
Departamento de Antioquia

Institución Educativa ECOSESA

Personería jurídica de la Gobernación de Antioquia 024940 del 30 de diciembre de 2008 NIT 900 261 397- 2

Autorizada por el Comité Ejecutivo Nacional para los Recursos Humanos en Salud según Acuerdo N° 54 del 06 de abril de 2009 y por la Secretaría de Educación para la Cultura del Departamento de Antioquia según Resolución 002147 del 10 de septiembre de 2009 y reconocida según Resolución 008071 del 22 de abril de 2009 por la Secretaría de Educación para la Cultura del Departamento de Antioquia como Establecimiento de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano antes denominado EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE EDUCACIÓN Y SALUD – ECOSESA

CONCEDE CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL A:

MERLYN YUCELY BORJA MENA

C.C Nº 1077445435 de Qubdó (Chocó)

Por haber cursado y aprobado el programa de Técnico Laboral Auxiliar en Enfermería con una intensidad de 1800 horas teórico – prácticas que lo capacita para ejercer como:

Técnico Laboral por Competencias como Auxiliar en Enfermería

ECOSESA

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
DIRECCIÓN SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL
Reconocese este Título
para todos los efectos Legales

RESOLUCIÓN Nº 5 - 3 4 0 3
28 JUL 2010

GLORIA MARIA SIERRA LONDOÑO
Directora

YAQUELINE DEL SOCORRO BONILLA GARZÓN
Secretaria Académica

Expedido en Apartadó a los 23 días del mes de julio de 2010

ECOSESA

Formación competitiva para
mejorar la calidad de vida

República de Colombia
Departamento de Antioquia

Institución Educativa ECOSESA
Personería jurídica 024940 del 30 de diciembre de 2008 NIT 900 261 397 - 2

Autorizada por el Comité Ejecutivo Nacional para los Recursos Humanos en Salud según Acuerdo N° 94 del 6 de abril de 2000 y por la Secretaría de Educación para la Cultura del Departamento de Antioquia según Resolución 0023477 del 10 de septiembre de 2009 y renovada según Resolución 0080731 del 23 de abril de 2008 por la Secretaría de Educación para la Cultura del Departamento de Antioquia como Establecimiento de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano, bajo la denominación EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE EDUCACIÓN Y SALUD - ECOSESA

ACTA DE CERTIFICACIÓN

A los 23 días del mes de julio de 2010 se llevó a cabo la ceremonia de certificación de un grupo de estudiantes en el programa de:

TÉCNICO LABORAL AUXILIAR EN ENFERMERÍA

Se otorgó dicho certificado a

EMERLYN YUCELY BORJA MENA

Cédula Nº 1077445435 de Quibdó (Chocó)

Según consta en el Acta Nº 189 del 23 de julio de 2010
Por haber cursado y aprobado el programa de formación académica con una intensidad de 1800 horas teórico – prácticas.

Para constancia se firma en Apartadó a los 23 días de julio de 2010

GLORIA MARIA SIERRA LONDOÑO
Directora

YAQUELINE DEL SOCORRO BONILLA GARZÓN
Secretaria Académica



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ
MUNICIPIO DE QUIBDÓ

LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NORMAL SUPERIOR MANUEL CANIZALES

[redacted]

CONFIERE A:

Merlyn Yuseli Borja Mena

[redacted]

EL TITULO DE

BACHILLER ACADÉMICO

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

ACTA DE GRADUACION N° 40

Republica de Colombia

Departamento del Choco

Municipio de Quibdó

Institución Educativa Normal Superior Manuel Cañizales

Autorizada por le Secretaria de Educación Municipal según resolución N° 0122 del 26 de noviembre de 2008 para otorgar el titulo de Bachiller Académico con Profundización en Educación y Formación Pedagógica y expedir el diploma correspondiente según resolución rectorial N° 017 de diciembre 1 de 2008 en atención en a que **MERLYN YUCELY BORJA MENA** identificada con la cédula de ciudadanía o T.I N° 900921602980 de Quibdó, curso y aprobó los estudios correspondientes al nivel de educación media o inicial y cumplió con los requisitos establecidos en el proyecto educativo institucional, se le expide el titulo de Bachiller Académico con Profundización en educación y Formación Pedagógica.

Registrada para efectos legales de conformidad con los decretos 180 del 29 de enero de 1981 y 921 de mayo 6 de 1994 en el libro de actas de graduación No 01 acta general N° 40 Folio N 207 No. Orden fecha 3 de diciembre de 2008.

Para constancia se firme en Quibdó a los 3 días del mes de diciembre de 2008.

PLUTARCO ELIAS MORENO CORDOBA
Rector
C.C 4.813.086 de Vagado

GEORGINA SERNA ARRIAGA
Seretária Académica
C.c 54.254.060 de Quibdó

FUNSAMO

Nit: 900.438.587-7

Quibdo, 19 de enero de 2024

Fundación Sembrando para el Amor

CERTIFICADO

La señora Merly [redacted] Mena, identificada con numero de cedula 1.077.445.435, [redacted] Quibdo - Choco, laboro para nosotros como AUXILIAR DE ENFERMERIA, en la Estrategia Unidades de Busqueda activa "UBAs"- ICBF, mediante Contrato de aportes N° 27003242022 el cual tiene como objetivo "Fortalecer la identificacion, captacion y gestionar la atencion oportuna de las niñas y niños con desnutricion aguda y en riesgo de desnutricion aguda, asi como de mujeres gestantes con bajo peso para la edad gestacional, en zonas rurales y rurales dispersas" en el departamento del Choco, durante el periodo comprendido del 01 de octubre del 2023 al 31 de diciembre del 2023.

FUNDACIÓN SEMBRANDO EN EL AMOR

Es oportuno manifestarle nuestro agradecimiento por su labor prestada en la fundacion, por lo que nos vemos en la obligacion de resaltar y aplaudir su desempeño.

Dado en Quibdo, a los diecinueve (19) dias del mes de enero de dos mil veinticuatro (2024)

atentamente

ALEXANDER EMILIO HINESTROZA COPETE

REPRESENTANTE LEGAL

Dirección: Calle 18 No. 11 – 68
Celular: 314 712 41 82
Correo Electrónico: fundacionsamo13@gmail.com
Quibdó - Chocó

EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION JARDINES LUMINOSOS

CERTIFICA

Que la señora **MERLIN YUSELY BORJA MENA**, identificada con cedula de ciudadanía Nro. **1077445435**, presta los servicios como **SALUD Y NUTRICION**, con un contrato de prestación de servicios a partir del **12 de julio de 2022 y hasta el 15 de diciembre de 2022, con** una asignación salarial de **UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($1.800.000),** en su labor desempeña las siguientes funciones.

Desde el servicio	1. Identificar necesidades y situaciones de salud individuales de los niños. 2. Realizar procesos de formación con docentes, auxiliares, madres y padres de familia para informar el estado nutricional actual de los niños y niñas y tomar las medidas conjuntas de ser necesarias. 3. 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, 4. Implementar acciones de promoción y prevención de la salud 5. Movilizar recursos interinstitucionales 6. Elaborar e implementar el manual de buenas prácticas de manufactura para el servicio de alimentación de la unidad de servicio. 7. Verificar la calidad y cantidad de los productos adquiridos para el servicio de alimentación. 8. Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación de la modalidad. 9. Procurar la consecución oportuna de los recursos necesarios para una garantizar una adecuada atención de la modalidad 10. Utilizar los protocolos de seguimiento a la garantía de derechos y 11. 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. **Actividades que deben ser desarrolladas por profesional en nutrición:** 1. Elaborar el ciclo de menús o la minuta concertada en caso de grupos étnicos, de acuerdo a la minuta patrón establecida por el

Powered by CamScanner

	ICBF incluyendo cantidades diarias de cada alimento por beneficiario y por grupo de edad. 2. 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. 3. 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.
Con el talento humano	1. Realizar el proceso de asesoría y capacitación permanente a las manipuladoras de alimentos para la estandarización de las porciones utilizadas y servidas. 2. participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área de salud y nutrición y todos los procesos pedagógicos que apliquen al área 3. 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. 4. 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. 5. Garantizar la capacitación el personal en primeros auxilios
Con las familias	1. Dar a conocer a las familias la ruta integral de atenciones en primera infancia y la ruta de acción en caso de vulneración de los derechos de las niñas y niños 2. Brindar asesoría permanente a los cuidadores sobre adecuados hábitos de higiene y manipulación de alimentos, en el hogar 3. Orientar sobre aspectos nutricionales a las madres gestantes y lactantes 4. Identificar las necesidades de formación a las familias de acuerdo con las prácticas de nutrición observados en las visitas familiares. 5. 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 6. las familias conocen que es el POS y que tienen derecho sus hijos 7. 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. 8. Para el caso de la modalidad familiar, realizar visitas de

Powered by CamScanner

	acompañamiento al hogar, en coordinación con el equipo de la modalidad. 9. Sostener comunicación permanente con los padres, madres o adultos responsables de los niños y niñas con el fin de identificar las situaciones favorables al desarrollo y promover el restablecimiento de derechos cuando estos sean afectados por inobservancia, amenaza o vulneración.
Con los niños	1. Fomentar el desarrollo de actividades pedagógicas en los que niñas y niñas conocen y quieren su cuerpo. 2. Tener registro de la evolución del estado nutricional de cada beneficiario en las curvas de crecimiento y diligenciar el cartel de crecimiento. 3. Elaborar el plan de intervención individual para los niños y niñas que presenten malnutrición. El Plan deberá estar acorde a las directrices del ICBF 4. Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas familias y comunidades.

La suscrita en su estancia en la organización ha demostrado ser una funcionaria cumplida y responsable en las labores encomendadas.

La presente se da, a los 15 días del mes de diciembre de 2022.

REYNALDO PALACIOS CORDOBA
Representante Legal

Powered by CamScanner

Fundación María Silvia Andrade
Amor Paz Solidaridad

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION MARIA SILVIA ANDRADE

CERTIFICA,

Que, la señora **MELYN YUCELY BORJA MENA** identificado con cédula de ciudadanía número **1.077.445.435** expedida en el municipio de Quibdó - Chocó, laboró mediante contrato de prestación de servicios profesionales para la **FUNDACION MARIA SILVIA ANDRADE**, apoyando al cumplimiento de la función social de esta, como auxiliar de enfermería en los periodos comprendidos entre:

20 de enero de 2021 al 20 de diciembre del 2021
20 de enero de 2022 al 21 julio de 2022

Para mayor constancia se firma la presente a los dos (08) días del mes de agosto de 2023.

WENDY ALEXANDRA LOZANO LOZANO
Representante Legal de la Fundación.....

FUNDACION MARIA SILVIA ANDRADE "FUMASA"
DIRECCION: Barrio Cabecera- calle Andrade
NIT: 900814814-7
CORREO ELECTRONICO: fundacionfumasa@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

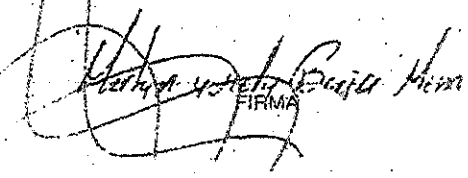
NUMERO **1.077.445.435**

BORJA MENA

APELLIDOS

MERLYN YUCELY

NOMBRES



FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-AGO-1990**

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA **O+** G.S. RH **F** SEXO

22-SEP-2008 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-1700100-00138318-F-1077445435-20081217 0008226024A 1 24713955

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14309286068

(415)7707212489984(8020) 000001430928606 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 7 7 4 4 5 4 3 5	1	Impuestos y Aduanas de Quibdó	1 8	

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 7 7 4 4 5 4 3 5	2 0 0 8 0 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BORJA	MENA	MERLYN	YUCELY

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0

41. Dirección principal: BRR BARRIO SANTO DOMINGO

42. Correo electrónico

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

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 6 9 2	2 0 1 0 0 4 2 0					5 1 3 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 0																									

20- Obtención NIT

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 renova

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2014 - 08 - 22

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 KLINGER BERMUDEZ LUIS ALBERTO

985. Cargo Analista III

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1077445435

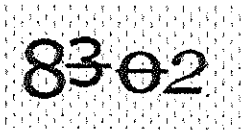
Primer Nombre

MERLYN

Primer Apellido

BORJA

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

6142

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2024-04-02→7:54:35 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	1077445435	MERLYN	YUCELY	BORJA	MENA	Vigente

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) MERLYN YUCELY BORJA MENA identificado(a) con CC 1077445435 registra La siguiente información:

2024-04-02→7:54:35 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL AUXILIAR EN ENFERMERIA	2010-07-28	5340310	GOBERNACION DE ANTIOQUIA

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,

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 19:44:32 horas del 02/04/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1077445435,** Apellidos y Nombres **BORJA MENA MERLYN YUCELY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **fundación gozo y esperanza**, con NIT **900171447-6** 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

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 244390372

PIB
19:38:00

Bogotá DC, 02 de abril 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) MERLYN YUCELY BORJA MENA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1077445435:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del 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 martes 02 de abril de 2024, a las 19:39:57, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1077445435
Código de Verificación	1077445435240402193956

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:35:13 PM horas del 02/04/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1077445435**
Apellidos y Nombres: **BORJA MENA MERLYN YUCELY**

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

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, 02/04/2024 08:47:16 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1077445435 .**

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. **88851841** . 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

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
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1077445435
NOMBRES	MERLYN YUCELY
APELLIDOS	BORJA MENA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CHOCO
MUNICIPIO	QUIBDO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. - CM	SUBSIDIADO	01/12/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	04/02/2024 19:56:33	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en

porvenir
sólo hay uno

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:

MERLYN YUCELY BORJA MENA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.077.445.435**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 2 de Abril 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.

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente MERLYN YUCELY BORJA MENA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1.077.445.435 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la AHORROS CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 440002684 aperturada el 8 de marzo de 2024 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 8 de marzo de 2024.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0440002684
Cuenta de 16 dígitos:	0440 0200002684
Cuenta de 20 dígitos:	00130440 0200002684

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje

VIGILADO

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*
CUESTA	MENA	SANDY TATIANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.045.506.887

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 PAÍS DÍA 0,2 MES 1,0 AÑO 1,9,9,0

DEPTO CHOCÓ

MUNICIPIO QUIBDÓ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

BARRIO REPOSO # 2

PAÍS COLOMBIA DEPTO CHOCÓ

MUNICIPIO QUIBDÓ

TELÉFONO 3118385375 EMAIL Sandy022010@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 ACADEMICO
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*	*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 X — MES 1,1 AÑO 2,0,0,8

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		X		AUXILIAR DE ENEFERMERIA	09	2012	
BS		X		SOPORTE VITAL BASICO AVANZADO	03	2016	

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
INGLES	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*
PARROQUIA JESUS DE LA DIVINA MISERICORDIA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÓ	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 01 MES 08 AÑO 2018	DÍA 30 MES 11 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENFERMERA	SALUD	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACIÓN INFANCIA Y DESARROLLO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÓ	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 25 MES 04 AÑO 2017	DÍA 30 MES 07 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENFERMERA	SALUD	CRA 3 CON 30

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ENFERMEROS ADOMICILIO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CUNDINAMARCA	BOGOTA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6959146 – 3053826552	DÍA 15 MES 04 AÑO 2015	DÍA 28 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENFERMERA	SALUD	

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*

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*
COCOMOPOCA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÓ	QUIBDÓ	consejoaltoatrato@hotmail

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6722038 – 3213160771	DÍA 15 MES 02 AÑO 2021	DÍA 31 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENFERMERA	SALUD	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOCIACIÓN CAMPO VERDE ANTIOQUIA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÓ	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 05 MES 02 AÑO 2020	DÍA 15 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENFERMERA	SALUD	CRA 4 CON 30

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
PARROQUIA JESUS DE LA DIVINA MISERICORDIA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÓ	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6959146 – 3053826552	DÍA 01 MES 08 AÑO 2019	DÍA 30 MES 11 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENFERMERA	SALUD	

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*

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*
PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÒ	QUIBDÒ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 08 MES 02 AÑO 2023	DÍA 15 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENFERMERA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPASOFA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÒ	QUIBDÒ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3144041481	DÍA 29 MES 06 AÑO 2022	DÍA 29 MES 08 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENFERMERA		

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	5	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	2

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).

SANDY TATIANA CUESTA MENA

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

República de Colombia
Y En su Nombre la

Institución Educativa Turbo

Turbo - Antioquia

Con reconocimiento oficial según Resolución No. 0016033 del 27 de Noviembre de 2002, y Decreto No. 878 del 27/10/2003, emanada de la Secretaría de Educación para la Cultura de Antioquia, que autoriza otorgar el Título de Bachiller Académico y Bachiller en Educación Media Técnica con Especialidad en: Acuicultura, Comercio, e Industrial (Ebanistería y Metalistería.)

Confiere Diploma A:

Cuesta Mena Sandy Tatiana

Identificado (a) con C.C. No. 1.045.506.887 de Turbo

Título De:

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes contemplados en la Ley 115 del 8-02-94, Decreto 1860 del 03-08-94, decreto 0230 del 11-02-2002 y el Proyecto Educativo Institucional (P.E.I.)

Inscrito en el acta de Grado No 02 de fecha 9/12/2008 y registrado para efectos legales según Decreto Nacional N° .180 del 29-01-81 y 921 del 6-05-1994, en el Folio Nro. 042 No. de orden: 1352
Fecha: 9 de diciembre de 2008

Candida Stuard Salas Mendoza
39´305.228 de Turbo.
Rectora

Ana Trinidad Foronda Barrera
32´322.623 de Bello
Secretaria

Se expide en Turbo a los 9 días del mes de diciembre de 2008

Scanned by CamScanner

República de Colombia

Departamento de Antioquia

Distrito Especial Portuario de Turbo

Institución Educativa Turbo

Autorizado por Secretaria de Educación y Cultura del Departamento de Antioquia para otorgar el Título de Bachiller Académico Según Resolución Departamental No. 0016033 del 26 de noviembre de 2002. y Res. 878 del 27 de octubre de 2003.

Acta de Graduación No. 02

En atención a que Cuesta Mena Sandy Tatiana, identificada con C.C. No. 1.045.506.387 de Turbo, cursó y aprobó los estudios correspondientes al nivel de Educación Media y cumplió los requisitos establecidos en el Proyecto Educativo Institucional, le otorgó el título de:

Bachiller Académico

Inscrito en el Acta General No. 02 del 9 de diciembre de 2008 y, Registrado para efectos legales de conformidad con los Decretos Nacionales No. 180 del 29 de enero de 1981 y 921 del 6 de mayo de 1994; en el libro de registro Folio 02 Nro. De orden 1352, el 9 de diciembre de 2008.

Cándida Stuard Salas Mendoza
C.C. No. 39.305.728 de Turbo
Rectora

Ana Trinidad Foronda Barrera
C.C. No. 32.322.623 de Bello
Secretaria

Se expide en Turbo a los 9 días del mes de diciembre de 2008.

Scanned by CamScanner

INGABO

INSTITUTO DE EDUCACIÓN INGABO

Educación Para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Aprobado por Resoluciones 15-027 de Septiembre 22 de 2009 y 15-028 de Septiembre 28 de 2009
de la Dirección Local de Educación de Antonio Nariño.
Acuerdos No. 056 de 05 de Diciembre de 2008 y 158 de 21 de Mayo de 2009, emanados del Ministerio de Protección Social

Certifica

Que **SANDY TATIANA CUESTA MENA**

C.C N° 1.045.506.887 BOGOTA

Realizó Prácticas de AUXILIAR EN ENFERMERIA

En **FUNDACIÓN ETERNA VEJEZ/ HOSPITAL FONTIBON**

Duración 600 HORAS

Carlos Mauricio Báez Palencia
Director

BOGOTA, 01 DE SEPTIEMBRE DE 2012
Ciudad y Fecha de Expedición

Scanned by CamScanner

República de Colombia

INSTITUTO DE EDUCACIÓN INGABO

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Aprobado por Resoluciones 15-027 de Septiembre 22 de 2009 y 15-028 de Septiembre 28 de 2009
de la Dirección Local de Educación de Antonio Nariño
Acuerdos No. 056 de Diciembre de 2008 y 158 de 21 de mayo de 2009 del Ministerio de Protección Social

Confiere

El Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias como

Técnico Laboral

A: SANDY TATIANA CUESTA MENA

C.C. 1.045.506.887 DE TURBO

por haber cursado y aprobado satisfactoriamente el programa de

AUXILIAR EN ENFERMERIA

Duración del Programa: 1.800 Horas

Director

Secretaria Académica

Dado en Bogotá D.C., a los 1 días del mes de Septiembre de 2012

Registro Folio No. 10/21 del Libro de Certificados No. 4

Resolución 4729 de Noviembre 1 de 2011 - Resolución 3523 de Septiembre 30 de 2
Resolución 3524 de Septiembre 30 de 2010 - Resolución 2061 de Julio 11 de 2
Resolución 5062 de Diciembre 28 de 2007 - Resolución 3456 de Septiembre 20 de 2

1008

Scanned by CamScanner

FUNDACIÓN ENFERMEROS MILITARES

Centro Internacional de Entrenamiento
en Medicina Táctica Emergencias y Desastres
CIEMTED NIT 900.610.927-4
CIEM- Colombia
Cuerpo Internacional de Emergencias

Certifica que:

CUESTA MENA SANDY TATIANA

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía N° 1.045.506.887

Ha superado los requisitos teórico-prácticos correspondientes al Curso:

Soporte Vital Avanzado

Intensidad Horaria de 48 Horas

Dado en Bogotá D.C., a los trece (13) días del mes de Marzo de 2016

Hector Guillermo Bernal Malpica
Director
Fundación Enfermeros Militares

Maritza Enciso Ceballos
Presidente
Fundación Enfermeros Militares

Scanned by CamScanner

DIOCESIS DE QUIBDO
PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS
NIT: 818000937-3

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS DE QUIBDO

CERTIFICA:

Que revisada la base de datos que se lleva en la Parroquia San Francisco de Asís de Quibdó en el programa **DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR (DIMF)**, en convenio con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, certifica que la señora, **SANDY TATIANA CUESTA MENA,** identificada con cédula número, **1.045.506.887,** expedida en Quibdó - Chocó, quien prestó sus servicios como, **PROFESIONAL DE APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN (ENFERMERA),** con un contrato por prestación de servicio, en un periodo comprendido desde, del 07 de febrero de 2023 hasta el 15 de diciembre 2023.

Cumpliendo las siguientes funciones:

DESDE EL SERVICIO	• Identificar necesidades y situaciones de salud individuales de los niños. • Realizar procesos de formación con docentes, auxiliares, madres y padres de familia para informar el estado nutricional actual de los niños y niñas y tomar las medidas conjuntas de ser necesarias. • 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 • Movilizar recursos interinstitucionales • Elaborar e implementar el manual de buenas prácticas de manufactura para el servicio de alimentación de la unidad de servicio. • Verificar la calidad y cantidad de los productos adquiridos para el servicio de alimentación. • 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 • Utilizar los protocolos de seguimiento a la garantía de derechos y • 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.

CON EL TALENTO HUMANO	Realizar el proceso de asesoría y capacitación permanente a las manipuladoras de alimentos para la estandarización de las porciones utilizadas y servidas. • participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área de salud y nutrición y todos los procesos pedagógicos que apliquen al área • 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- • 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. • Garantizar la capacitación el personal en primeros auxilios
CON LAS FAMILIAS	Dar a conocer a las familias la ruta integral de atenciones en primera infancia y la ruta de acción en caso de vulneración de los derechos de las niñas y niños • Brindar asesoría permanente a los cuidadores sobre adecuados hábitos de higiene y manipulación de alimentos, en el hogar • Orientar sobre aspectos nutricionales a las madres gestantes y lactantes • 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. • Para el caso de la modalidad familiar, realizar visitas de acompañamiento al hogar, en coordinación con el equipo de la modalidad. • Sostener comunicación permanente con los padres, madres o adultos responsables de los niños y niñas con el fin de identificar las situaciones favorables al desarrollo y promover el restablecimiento de derechos cuando estos sean afectados por inobservancia, amenaza o vulneración

CON LOS NIÑOS	• Fomentar el desarrollo de actividades pedagógicas en los que niñas y niñas conoce y quieren su cuerpo. • 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.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada en Quibdó, a los 11 días del mes de enero de 2024.

Pbro. **JAVIER ALONSO ZAPATA MENA**
Representante Legal

Proyecto: Luz A Mosquera Q- Apoyo Admón.

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIAL FAMILIAR, COMUNITARIO E INSTITUCIONAL "CORPASOFA" CON NIT 818002076 – 6

CERTIFICA:

Que, la señora **SANDY TATIANA CUESTA MENA,** identificada con Cédula de Ciudadanía N° **1.045.506.887,** prestó sus servicios en calidad de contratista en la CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIAL, FAMILIAR, COMUNITARIO E INSTITUCIONAL **"CORPASOFA"** con NIT: **818002076-6,** operadora de la MODALIDAD DE DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR **"DIMF"**, en el municipio de Quibdó, como **PROFESIONAL DE NUTRICIÓN 2,** del **29 de junio al 12 de agosto de 2022,** realizando funciones como: Programar las diferentes acciones con la nutricionista de la modalidad, Identificar necesidades y situaciones de salud individuales de los niños toma de medidas oportunas y seguimiento, apoyar procesos de formación con docentes, auxiliares, madres y padres de familia para informar el estado de salud y nutricional actual de los niños y niñas y tomar las medidas conjuntas de ser necesarias, participar en la elaboración del 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, Movilizar recursos interinstitucionales a favor de los niños, niñas, madres lactantes y gestantes, elaborar e implementar el manual de buenas prácticas de manufactura en coordinación con la nutricionista, participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación de la modalidad, procurar la consecución oportuna de los elementos necesarios para una garantizar una adecuada atención de la modalidad, promover los protocolos de seguimiento a la garantía de derechos de los niños y niñas, apoyar la elaboración del diagnóstico nutricional de los niños y niñas atendidos en el servicio, bajo los parámetros establecidos por el ICBF, realizar el apoyo al control trimestral del estado nutricional de los niños y niñas mediante la toma de medidas antropométrica, con un Contrato por Prestación de Servicio con honorario mensual de **$1.836.000,00.**

Para mayor constancia se firma en Quibdó a los 12 días del mes de agosto de 2022.

DIANA DEL CARMEN PUENTES ORTIZ
Representante Legal "CORPASOFA"

Dirección: Calle 23 No. 4 - 26 EDIFICIO VICVAL TERCER PISO celular: 3144041481 Quibdó - Chocó
Correo Electrónico: corpasofa@gmail.com

Escaneado con CamScanner

CONSEJO COMUNITARIO MAYOR DE LA ORGANIZACIÓN
POPULAR CAMPESINA DEL ALTO ATRATO - COCOMOPOCA
Personería Jurídica 0076 del 31.I/2000 – NIT. 818.001.111 – 1
Decreto 890 de octubre 8 de 1992

"EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DEL CONSEJO COMUNITARIO MAYOR DE LA A ORGANIZACIÓN POPULAR CAMPESINA DEL ALTO ATRATO "COCOMOPOCA"

NIT. 818.001.111-1

CERTIFICA:

Que, el señor (a) **SANDY TATIANA CUESTA MENA**, identificado (a) con cedula de ciudadanía No. **1.045.506.887** prestó sus servicios al Consejo Comunitario Mayor de la Organización Popular Campesina del Alto Atrato – COCOMOPOCA, como **APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN ENFERMERA PERFIL** 2 en desarrollo del servicio de educación inicial, en el marco del programa "***Atención Integral para la Primera Infancia- modalidad Propia e Intercultural***", en el departamento del Choco-Municipio de Bagadó, bajo los criterios relacionados a continuación.

Modalidad de vinculación: Contrato de prestación de servicios

Fecha de inicio: 15 de febrero de 2021

Fecha de finalización: 31 de diciembre de 2021

Asignación mensual por concepto de honorarios: ($1.658.581) UN MILLÓN SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y UN PESOS MCTE mensuales por los servicios prestados.

La presente certificación se expide por solicitud del interesado (a), en Atrato - Yuto, a los 03 días del mes de enero de 2022.

Atentamente,

ADOLFO GUEVARA RENTERÍA
Representante Legal COCOMOPOCA

Dirección: Atrato – Yuto, Barrio Santander
Teléfonos: 6722038 -3213160771 correo electrónico: consejoaltoatrato@hotmail.com
Atrato - Chocó – Colombia

NIT: 900509527-0

CERTIFICACION

LA ASOCIACIÓN CAMPO VERDE DE COLOMBIA, certifica que la señora **SANDY TATIANA CUESTA MENA** identificado con cedula de ciudadanía **1.045.506.887** laboro para nuestra institución desde el **01 de marzo hasta el 31 de DICIEMBRE del año 2020**, como **PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICION** en el municipio de bagado, en el marco del programa para la **ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMARIA INFANCIA, EN LA MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL,** con un contrato laboral, devengando un salario mínimo mensual vigente de $ 1.632.301 pesos.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado en Quibdó-choco, el 31 de mes de diciembre de 2020.

De Usted,

LUIS CARLOS CABRERA PALACIOS
CC. 12022524 de Quibdó
Representante Legal

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA PARROQUIA JESUS DE LA DIVINA MISERICORDIA

CERTIFICA QUE:

El señora **SANDY TATIANA CUESTA MENA**, identificada con la cedula de ciudadanía número **1045506887,** laboró para la **Parroquia Jesús De La Divina Misericordia,** desempeñándose como **Profesional en Salud y Nutrición, del PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA,** de la estrategia de cero a Siempre - **Modalidad PROPIA E INTERCULTURAL,** mediante ORDEN **DE SERVICIO** desde el 1 de AGOSTO del 2018 hasta el 30 de noviembre de 2018. Con una asignación laboral de 1´472.291 mensuales.

Desempeñando las siguientes actividades:

1. este profesional es el encargado de garantizar que la Modalidad funcione de acuerdo con lo estipulado en el presente manual. Le corresponde: **a.** Apoyar la puesta en marcha de la modalidad a través de las UCA. **b.** Apoyar la planeación e implementación de las distintas estrategias según la forma de operación seleccionada o estructurada, en conjunto con el talento humano intercultural. **c.** Liderar la implementación de acciones de promoción de la salud y nutrición, y activar la ruta para su atención oportuna, reconociendo las prácticas de medicina tradicional y alimentación propias de las comunidades que favorecen el desarrollo de una atención pertinente y oportuna. **d.** Elaborar y hacer seguimiento a la implementación de la Guía de Buenas Prácticas de Manufactura para el servicio de alimentación. **e.** Diseñar e implementar los mecanismos de capacitación para garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos ofrecidos en el servicio de alimentación. **f.** Diseñar el ciclo de menús acorde a la minuta patrón concertada y hacer seguimiento a su aplicación. **g.** Realizar remisión de los casos de malnutrición, desnutrición y riesgo de desnutrición. **h.** Realizar la toma de medidas antropométricas y hacer el respectivo seguimiento de las niñas y los niños y elaborar los planes de intervención individuales y colectivos; incluida la toma, análisis y activación de ruta en casos de perímetro del brazo por debajo de 11,5 cm, en cumplimiento de lo establecido en la resolución 5406 de 2015. **i.** Asesorar a todo el talento humano intercultural en los protocolos de activación de las rutas de salud cuando se requiera. **j.** Liderar el diseño del plan de promoción integral de la salud, así como su implementación a través de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad tales como identificar signos de peligro o alerta en el desarrollo de las niñas y los niños, y activar las rutas para su atención oportuna. **k.** Fomentar la participación de las familias y la comunidad en procesos de formación en AIEPI comunitario (Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia). **l.** Participar en las jornadas de planeación del equipo intercultural para la implementación de la Modalidad. **m.** Realizar encuentros en el hogar con las y los usuarios y sus familias, a fin de que enriquezcan las prácticas culturales en relación con la primera infancia, así como su compromiso y conocimiento sobre la exigibilidad de la garantía de los derechos. **n.** Realizar procesos de educación alimentaria y nutricional con las familias beneficiarias, de tal forma que se abarquen procesos como la lactancia materna, la construcción de hábitos y estilos de vida saludable, etc., reconociendo y promoviendo aquellas prácticas culturales que favorecen estos procesos, entre otros que se identifiquen vitales para el desarrollo de las niñas y los niños. Así mismo, promover

Scanned by CamScanner

en las familias la nutrición agroecológica y sus vínculos con la salud. **o.** Apoyar la sistematización de las experiencias desarrolladas en la Modalidad. 2).- Conocer y participar en la construcción de la Ruta Integral de Atenciones, y desde allí articular las acciones de atención integral a la primera infancia desde la participación en redes sociales y comunitarias. 3).- Promover el restablecimiento de derechos cuando estos sean afectados por inobservancia, amenaza o vulneración. 4) Realizar las actividades conforme a los lineamientos técnicos o parámetros o directrices que disponga la Entidad Contratante. 6) Cumplir a cabalidad las actividades u obligaciones y plazos contractuales.

Dada en Istmina, a los 13 días del mes de diciembre de 2018

LUIS GUILLERMO PALACIOS TORRES
Representante Legal
Parroquia Jesús De La Divina Misericordia

Scanned by CamScanner

Corporación Infancia y Desarrollo
Nit: 830082544-7

Aportamos a la PAZ con desarrollo social

LA CORPORACIÓN INFANCIA Y DESARROLLO – LA CID

CERTIFICA

Que **SANDY TATIANA CUESTA MENA**, identificado(a) con cedula de ciudadanía N° **1.045.506.887** expedida en **TURBO**, estuvo vinculado(a) con LA CID, mediante los siguientes contratos:

- Desde el **28 de abril de 2017** hasta el **31 de octubre de 2017**, mediante contrato individual de trabajo por obra o labor, desempeñando el cargo de **PROFESIONAL SALUD Y NUTRICION PERFIL 2.**
- Desde el **01 de noviembre de 2017** hasta el **22 de diciembre de 2017**, mediante contrato individual de trabajo a término fijo inferior a un año, desempeñando el cargo de **PROFESIONAL SALUD Y NUTRICION PERFIL 2.**
- Desde el **2 de febrero de 2018**hasta el **31 de julio de 2018**, mediante contrato individual de trabajo por obra o labor, desempeñando el cargo de **PROFESIONAL SALUD Y NUTRICION PERFIL 2.**

Desempeñando las siguientes funciones:

- Apoyar la puesta en marcha de la modalidad a través de la Unidad Comunitaria de Atención -UCA.
- Apoyar la planeación e implementación de las distintas estrategias según la forma de operación seccionada en conjunto con el talento humano intercultural.
- Liderar la implementación de acciones de promoción de la salud y nutrición, y activar la ruta para su atención oportuna.
- Elaborar y hacer seguimiento a la implementación de la Guía de Buenas Prácticas de Manufactura para el servicio de alimentación.
- Diseñar e implementar los mecanismos de capacitación para garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos ofrecidos en el servicio de alimentación.
- Diseñar el ciclo de menús acorde a la minuta patrón concertada y hacer seguimiento a su aplicación.
- Realizar remisión de los casos de malnutrición y desnutrición.
- Realizar la toma de medidas antropométricas y hacer el respectivo seguimiento de los niños y niñas y elaborar los planes de intervención individuales y colectivos.
- Asesorar a todo el talento humano intercultural en los protocolos de activación de las rutas de salud cuando se requiera
- Liderar la implementación de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad tales como identificar signos de peligro o alerta en el desarrollo de los niños y niñas, y activar la ruta para su atención oportuna.
- Fomentar la participación de los padres y la comunidad en procesos de formación el tema de AIEPI comunitario (atención integrada a las enfermedades prevalentes en la infancia).

Scanned by CamScanner

- Realizar procesos de educación alimentaria y nutricional con las familias beneficiarias, de tal forma que se abarquen temas como lactancia materna, hábitos y estilos de vida saludable, etc. Así mismo, promover en las familias la nutrición agroecológica y sus vínculos con la salud.
- Apoyar la sistematización de las experiencias desarrolladas en la modalidad.

Se extiende la presente certificación en la ciudad de Bogotá a los 31 días del mes de julio de 2018.

ELIZABETH BOLIVAR RAMIREZ
Abogada Gestión Humana

Scanned by CamScanner

LA FUNDACIÓN JAVERIANA DE SERVICIOS MEDICOS ODONTOLÓGICOS INTERUNIVERSITARIOS CARLOS MARQUEZ VILLEGAS - JAVESALUD IPS -

CERTIFICA

Que el (la) señor(a) **SANDY TATIANA CUESTA MENA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **N° 1.045.506.887**, realizó su etapa practica con la **FUNDACIÓN JAVERIANA DE SERVICIOS MEDICOS ODONTOLÓGICOS INTERUNIVERSITARIOS CARLOS MARQUEZ VILLEGAS - JAVESALUD IPS**, identificada con el NIT **830.018.305-1** bajo contrato de aprendizaje desde el día 1 de marzo de 2014, hasta el 30 de agosto de 2014

Este certificado se expide a solicitud del(a) interesado(a), en Bogotá el día 18 abril de 2017.

Cordialmente,

MARTHA CECILIA GONZALEZ DUEÑAS
Directora de Gestión Humana
JAVESALUD

Scanned by CamScanner

Bogotá D.C. 18 de abril 2017 009-17

EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
EBM ENFERMERAS A DOMICILIO
NIT 900-597.194-7

CERTIFICA QUE:

La Señora SANDY TATIANA CUESTA MESA , identificada con Cedula de Ciudadanía No 1.045.506.887 de Bogotá, laboro en nuestra compañía desde el 15 de abril de 2015, hasta el 28 de diciembre de 2015 desempeñándose como Auxiliar de enfermería,

Dada a los 18 días del mes de abril de 2017 por solicitud del interesado

EBM

TATIANA RICARDO
Jefe de Recursos Humanos
Tel 305 3826552 - 6959146

V2

Scanned by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.045.506.887
CUESTA MENA

APELLIDOS

SANDY TATIANA

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 02-OCT-1990
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

08-OCT-2008 TURBO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

Scanned by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14990328741

(415)7707212489984(8020) 000001499032874 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1045506887	3	Impuestos y Aduanas de Quibdó	

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	1045506887	2008/10/08

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CUESTA	MENA	SANDY	TATIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: PARTE BAJA REPOSO DOS

42. Correo electrónico: sandy022010@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3118385375	

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
8692	2012/09/01	4511	2019/12/13				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

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 - 03 - 12 / 09 : 43: 11

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: CUESTA MENA SANDY TATIANA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 12-03-2024 09:44:59AM

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

CERTIFICADO DE INSCRIPCION

SANDY TATIANA
CUESTA MENA
C.C. 1045506887

AUXILIAR EN ENFERMERIA

Expedicion 08/08/2013

COORDINADORA VIGILANCIA Y CONTROL DE LA OFERTA

ESTE CARNE ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE
Y AUTORIZA AL PROFESIONAL PARA LABORAR
ÚNICAMENTE EN BOGOTÁ D.C.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 243168427

PIB
11:26:43

Bogotá DC, 11 de marzo 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) SANDY TATIANA CUESTA MENA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1045506887:

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 lunes 11 de marzo de 2024, a las 11:26:25, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1045506887
Código de Verificación	104550688724031111 2625

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:25:46 AM horas del 11/03/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1045506887**
Apellidos y Nombres: **CUESTA MENA SANDY TATIANA**

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.

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, 11/03/2024 11:25:18 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1045506887 .**

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. **87351522** . 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

NUEVA EPS S.A

Certifica...

42 - 0

Que las personas relacionadas a continuación en cumplimiento de lo establecido en las normas legales vigentes han cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos Cotizante Cabeza de Familia...

CC 1045506887 SANDY TATIANA CUESTA MENA

Semanas Cotizadas NUEVA EPS S.A	Mas de 26		
Fecha Afiliación	30/06/2022	**Estado Cotizante**	ACTIVO
Fecha Ultimo Periodo Cotizado.		**Causal**	ACTIVO EN REGIMEN SUBSIDIADO EN LA EPS
Fecha Cancelación.	00/00/0000		

Beneficiarios

La presente certificación se expide el día 11 de Marzo de 2024 a solicitud del interesado.

Observaciones

NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

PERBIS NOHELIA CORDOBA PALACIOS
ASESOR DE SERVICIO AL CLIENTE

Protección

Fondo de Pensiones Voluntarias Protección
Nit 800.198.281

Hace constar que:

SANDY TATIANA CUESTA MENA con número de identificación **CC 1.045.506.887**, se encuentra afiliado al **Fondo de Pensiones Voluntarias Protección**, desde el día .

Se expide esta constancia a favor del interesado a los 11 días del mes de marzo del año 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

20240311103034



GOLDEN SERVICES OUTSOURCING S.A.S

NIT: 900795746 - 1

Correos Quibdó: Ordenesgolden@hotmail.com.co, Contabilidadgso@hotmail.com.co - Celular: 3218675199

Correos Urabá: goldenservicessasuraba@gmail.com Celular: 3226814155

www.goldenservices.com.co

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 5.605

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
11 DÍA	03 MES	2024 AÑO	QUIBDÓ (COLOMBIA, CHOCÓ) Ciudad	**EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR**

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

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

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

CUESTA MENA SANDY TATIANA	Genero: FEMENINO	Edad: 33 AÑOS 5 MESES 8 DÍAS	Documento de Identificación: CC (Tipo)	1045506887 (Número)
Apellidos y Nombres	Teléfonos			

Cargo
ENFERMERA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIÓN

Observaciones: *NO APLICA*

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

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

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

EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL	✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**	**HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES**

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

PAUSAS ACTIVAS, CON ACTIVIDADES DE AL MENOS 5 MINUTOS CADA 2 HORAS. NO DEBE MOVILIZAR CARGAS DESDE EL PISO SUPERIORES A 12.5 KG SOBRE HOMBROS O ESPALDA. UTILIZAR PROTECCIÓN RESPIRATORIA ADECUADA EN AMBIENTES CON MATERIAL PARTICULADO. IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y ÁREAS DE LA EMPRESA. ESTABLECER MEDIDAS DE CONTROL EN LA FUENTE, EL MEDIO, LOS PROCEDIMIENTOS Y LOS TRABAJADORES, PARA MINIMIZAR EL RIESGO DE INFECCIONES OCUPACIONALES.

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

Médico	**Aspirante o Trabajador**
Firma:	Sandy cuesta
Nombre: GOMEZ PALACIOS YANINSON SCOOT	**Firma:**
R. M.: 270029 **L.S.O.:** 5626	**Nombre:** CUESTA MENA SANDY TATIANA
	CC: 1045506887

Certificación Bancaria

Bancolombia

Lunes, 11 de marzo de 2024

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **SANDY TATIANA CUESTA MENA** identificado(a) con cc. **1045506887** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de ahorro	536-758508-41	2017/04/26	Activa

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento de Crédito
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

Libertad y Orden

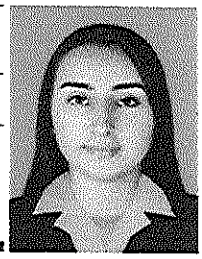
FORMATO ÚNICO

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
BOBADILLA	VANEGAS	ANGIE PAOLA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.006.318.952

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 22 MES 03 AÑO 1998

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: CARTAGO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: B/ NIÑO JESÚS

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CHOCÓ

MUNICIPIO: QUIBDÓ

TELÉFONO: 3225988368 EMAIL: anpola_198@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 ACADÉMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 11 AÑO 2016
										X	

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	X		X	TRABAJO SOCIAL			
TC	II	X		ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	04	2020	

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*
ASOMEGASALUD		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÓ	QUIBDÓ	asomegasalud2013@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6723518	DÍA 02 MES 06 AÑO 2017	DÍA 31 MES 03 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
VOLUNTARIA EN APOYO PEDAGÓGICO		CLL 29 No. 4-31 B/ CRISTO REY

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	2	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	2	9

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).

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

INSTITUTO TÉCNICO
COMFACHOCO
EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

COMFACHOCO
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHO

EL INSTITUTO TECNICO COMFACHOCÓ

CON LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO 134 DEL 28 DE OCTUBRE DE 2009

CERTIFICA QUE

ANGIE PAOLA BOBADILLA VANEGAS

Con Cedula de Ciudadanía No. 1.006.318.952

Cursó y aprobó el Técnico Laboral Por Competencias en

ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

Con una duración de 1.000 horas

Registro de programa otorgado por

Secretaria de educación de Quibdó: Resolución 0850 del 30 de agosto de 2019

Quibdó-Chocó-Colombia

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Quibdó, a los treinta (30) días del mes de abril de dos mil veinte (2020)

HERMAN JULIO MOSQUERA PÉREZ
Coordinador Unidad de Educación COMFACHOCÓ

WALTER ANTONIO PEREA VALOYES
Coordinador Instituto Técnico COMFACHOCÓ

NÍCOLAS E. MOSQUERA AGUILAR
Auxiliar Administrativo Instituto Técnico COMFACHOCÓ

30/ABRIL/2020
FECHA DE REGISTRO

Caja de Compensación Familiar del Chocó, COMFACHOCÓ

NIT: 891 600 091 - 8

INSTITUTO TECNICO COMFACHOCO

ACTA DE GRADO N° 001

PROGRAMA: Técnico Laboral Por Competencias en Atención Integral a la Primera Infancia

REGISTRO DEL PROGRAMA: 0850 del 30 de agosto del 2019

FECHA: 30 de abril de 2020

LUGAR: Coordinación Instituto Técnico COMFACHOCÓ

El instituto Técnico Comfachocó, con licencia de funcionamiento Nº 134 del 28 de octubre de 2009 de la Secretaría de Educación municipal de Quibdó, previo cumplimiento por parte del graduando de todos los requisitos legales exigidos, confiere el título de

TECNICO LABORAL POR COMPETENCIA EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA

A

ANGIE PAOLA BOBADILLA VANEGAS

Documento de identidad 1.006.318.952

El señor coordinador del instituto tomó al graduando el siguiente juramento:

"¿JURA ANTE DIOS Y PROMETE ANTE LA PATRIA ACATAR Y CUMPLIR LA CONSTITUCION Y LAS LEYES DE LA REPUBLICA, PRACTICAR LA PROFESION DE ACUERDO CON LAS NORMAS DE LA ETICA Y LA MORAL CRISTIANA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR AL LOGRO, LA LIBERTAD, LA JUSTICIA Y LA DIGNIDAD HUMANA; Y TRABAJAR POR EL DESARROLLO INTEGRAL DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLECENTES?"

A lo cual el graduando responde: SI, JURO
El señor Coordinador agregó: SI ASI LO HICIERE, DIOS Y LA PATRIA SE LOS PREMIEN, SI NO, EL Y ELLA SE LO DEMANDEN.

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

HERNAN JULIO MOSQUERA PEREZ
Coordinador Unidad Educación COMFACHOCÓ

WALTER A. PEREA VALOYES
Coordinador Instituto Técnico COMFACHOCÓ

NICOLAS E. MOSQUERA AGUILAR
Auxiliar Administrativo Instituto Técnico COMFACHOCÓ

VIGILADO SuperSubsidio

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CHOCO
INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL AGUSTIN SANTACOLOMA VILLA DE QUIBDO
RECONOCIDA MEDIANTE RESOLUCIÓN N° 1109 DEL 6 DE NOVIEMBRE DEL 2016
REGISTRÓ Educativo XA1036- DANE 127001001621
NIT.891-600-101-3

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO
NÚMERO: 03

Folio 3
Noviembre 25 del 2016

En la ciudad de Quibdó, Departamento del Chocó; el día 25 del mes de noviembre de 2016; se reunieron en la rectoría de la Institución Educativa, Manuel Agustín Santacoloma Villa de Quibdó, el señor rector JOHN FITZGERALD MOSQUERA DUEÑAS, y la secretaria Académica YENNY DEL CARMEN RIVAS ASPRILLA, con el propósito de formalizar la graduación de los alumnos de los grados undécimo (11º) correspondiente al año académico 2016.

En atención a que **ANGIE PAOLA BOBADILLA VANEGAS**, identificado (a) con T.I Nº 1.006.318.952 de Istmina, cursó y aprobó los estudios correspondientes al NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA ACADÉMICA, cumpliendo con los requisitos establecidos en el Proyecto Educativo Institucional, se le expide el título de BACHILLER ACADEMICO con Énfasis en MEDIO AMBIENTE, anotado para efectos legales de conformidad con los decretos Nº 180 de enero 29 de 1981 y 921 de mayo 6 de 1994, en el libro de acta general de graduación Nº 041 del mismo año.

Para constancia, se firma en Quibdó, a los 25 días del mes de noviembre del año 2016.

JOHN FITZGERALD MOSQUERA DUEÑAS
Rector

YENNY DEL CARMEN RIVAS ASPRILLA
Secretaria Académica

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ
MUNICIPIO DE QUIBDÓ
Y EN SU NOMBRE
LA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL AGUSTÍN SANTA COLOMA VILLA DE QUIBDÓ - CHOCÓ

Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, Secretaría de Educación de Quibdó, según Resolución No. 1109 del 6 de noviembre de 2015
Registro Educativo Nº XA 1036 – DANE Nº 127001001621
NIT Nº 891 600 101 -3

Confiere a:

ANGIE PAOLA BOBADILLA VANEGAS

Identificado (a) con T.I. N° 1.006.318.952 de Istmina

EL TITULO DE:

Bachiller Académico

Con Énfasis en Medio Ambiente

Por haber alcanzado satisfactoriamente los logros del Ciclo de Educación Media Académica con Énfasis en Medio Ambiente, determinados por nuestro Proyecto Educativo Institucional, acorde con lo dispuesto por la Ley 715 de diciembre 21 del 2001 Resolución No. 2343, Decreto 1290 de Abril 16 de 2009 y otras disposiciones

JOHN FITZGERALD MOSQUERA DUEÑAS
Rector

YENNY DEL CARMEN RIVAS ASPRILLA
Secretaria Académica

Anotado en el libro de actas general de graduación N° 041 del año 2016. Folio N° 3 Numeral N° 3
Expedido en Quibdó, el 25 de noviembre del 2016

ASOMEGASALUD
Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida
900088061-2



EN MI CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASOMEGASALUD, ENTIDAD IDENTIFICADA CON EL NIT Nº 900.088.061-2,

CERTIFICO

Que la señora, **ANGIE PAOLA BOBADILLA VANEGAS** identificado con cedula **N°1.006.318.952,** expedida en Quibdó, presto sus servicios como voluntaria en apoyo pedagógico en las áreas de primera infancia en los programas que estaban a nuestro cargo, en el periodo comprendido desde el 2 de junio del 2017 hasta el 31 de marzo del 2020.

La presente se expide en la ciudad de Quibdó, a los 02 días del mes de febrero del año 2020.

GLADYS BAZAN AGUILAR
C.C. Nº 38.971.793
Representante legal ASOMEGASALUD

Elaboro: GLENDA PAOLA M.

Calle 29 No. 4 – 31 B/ Cristo Rey
Teléfono. 6723518 – Email: asomegasalud2013@gmail.com
Página web: http://asomegasalud.com
Quibdó - Chocó

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.006.318.952**

BOBADILLA VANEGAS

APELLIDOS

ANGIE PAOLA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-MAR-1998**

CARTAGO
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA

B+ G.S. RH

F SEXO

28-JUL-2016 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1700100-00867612-F-1006318952-20161122 **00522**42611A 1 46655814

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14987592160

(415)7707212489984(8020) 000001498759216 0

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

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 0 6 3 1 8 9 5 2	2 0 1 6 0 7 2 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BOBADILLA	VANEGAS	ANGIE	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: CL 12 7 22 BRR NIÑO JESUS

42. Correo electrónico: anpola_198@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 7 0 0 0 2	3 2 2 5 9 8 8 3 6 8	

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 1 1	2 0 2 1 0 3 2 3							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 2 0

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros	Exportadores
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3
54. Código 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	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 - 03 - 04 / 11 : 11: 27

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 BOBADILLA VANEGAS ANGIE PAOLA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 04-03-2024 11:11:42AM

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 242352986

PIB
09:40:13

Bogotá DC, 28 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) ANGIE PAOLA BOBADILLA VANEGAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1006318952:

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 28 de febrero de 2024, a las 09:38:44, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1006318952
Código de Verificación	1006318952240228093844

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:40:57 AM horas del 28/02/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1006318952**

Apellidos y Nombres: **BOBADILLA VANEGAS ANGIE PAOLA**

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

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 11:27:36 horas del 04/03/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1006318952,** Apellidos y Nombres **BOBADILLA VANEGAS ANGIE PAOLA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **FUNDACIÓN GOZO Y ESPERANZA**, con NIT **900171447-6** 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

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS**,

CERTIFICA

Que **Angie Paola Bobadilla Vanegas** identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA** número **1006318952**, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1006318952
NOMBRES Y APELLIDOS	Angie Paola Bobadilla Vanegas
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	22/03/1998
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	10 Tiene El Servicio Suspendido
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	24 - Sin Empleador Vigente
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/05/2021
FECHA RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	15/12/2023
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/05/2021
NIVEL SISBEN	No aplica

EMPLEADOR(ES)*

CEDULA DE CIUDADANIA 1006318952 ANGIE PAOLA BOBADILLA VANEGAS Desde 01/05/2021 Hasta 15/12/2023

Generado por mlmarin 04/03/2024

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

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 **ANGIE PAOLA BOBADILLA VANEGAS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1006318952,** se encuentra afiliado/a desde **14/03/2019** 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 28 de febrero de 2024.

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.

CERTIFICADO MEDICO

El Dr. / Dra. Yaurgos scott Gomez Palacios

Identificado/a con el registro medico Nª 270029

CERTIFICA QUE:

Mediante el presente escrito él medico/a acredita que el Sr./Sra. Angie Paola Bosquilla Vanegas

Identificado con cedula de ciudadanía Nª 1006318952,

No padece ninguna de las enfermedades susceptibles de cuarentena, ni ningún tipo de enfermedad infecto-contagiosa o de otro tipo que pueda poner en riesgo la salud pública, de conformidad con lo dispuesto en el reglamento sanitario internacional del 2005.

Se expide en la ciudad de Quibdó el 4 / 07 /2024

Firma del médico:

R,M: 270029

EXCELENTES PERSONAS = EXCELENTES RESULTADOS.
Calle31 # 5- 22 Quibdó-Chocó,
Teléfono: 6725441 Celulares: 3104142530 – 3218675199
E-Mail: asistentegso@hotmail.com, goldenservices@outlook.es

GOLDEN SERVICES OUTSOURCING S.A.S

NIT: 900795746 - 1

Correos Quibdó: Ordenesgolden@hotmail.com.co, Contabilidadgso@hotmail.com.co - Celular: 3218675199

Correos Urabá: goldenservicesasuraba@gmail.com Celular: 3226814155

www.goldenservices.com.co



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 5.329

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
28 DÍA	02 MES	2024 AÑO	QUIBDÓ (COLOMBIA, CHOCÓ) Ciudad	EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PACIENTES PARTICULARES	FUNDACION GOZO Y ESPERANZA

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

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
BOBADILLA VANEGAS ANGIE PAOLA	FEMENINO	25 AÑOS 11 MESES 10 DÍAS	CC (Tipo)	1006318952 (Número)
	Teléfonos			

rgo
OCENTE

ONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)

bservaciones: *NO APLICA*

O SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)	N/A

ESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
IN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

XÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL	✓ ----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES

TRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

EALIZAR EL SEGUIMIENTO DEFINIDO EN EL PROGRAMA DE CONSERVACIÓN DE LA VOZ. IMPLEMENTAR LAS SIGUIENTES EDIDAS DE PREVENCIÓN DE PATOLOGÍAS DE LA VOZ: AL COMENZAR LABOR HACER EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO DE LA OZ Y RESPIRATORIOS; TOMAR DE MANERA CONTINUA PEQUEÑOS SORBOS DE AGUA AL CLIMA MIENTRAS LABORA; POR INGÚN MOTIVO DEBE CARRASPEAR O FUMAR O PERMANECER EN AMBIENTES CON FUMADORES; NO EXPONERSE A CAMBIOS RUSCOS DE TEMPERATURA; NO CONSUMIR ALIMENTOS MUY CALIENTES O MUY FRIOS; USAR EL NIVEL DE VOZ MÁS BAJO OSIBLE Y POR NINGÚN MOTIVO GRITAR. PAUSAS ACTIVAS, CON ACTIVIDADES DE AL MENOS 5 MINUTOS CADA 2 HORAS. NO EBE MOVILIZAR CARGAS DESDE EL PISO SUPERIORES A 12.5 KG SOBRE HOMBROS O ESPALDA. USAR SILLA ERGONÓMICA.

onsentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este ocumento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el ropósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este xamen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fuí informado de las medidas para proteger la onfidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y ver idicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las ersonas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de eguridad 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 ual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han do completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico	Aspirante o Trabajador
Firma:	Firma:
Nombre: GOMEZ PALACIOS YANINSON SCOOT	Nombre: BOBADILLA VANEGAS ANGIE PAOLA
R. M.: 270029 L.S.O.: 5626	CC: 1006318952

Certificación Bancaria

Bancolombia

Lunes, 4 de marzo de 2024

Señores:
Fundacion Gozo Y Esperanza

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **ANGIE PAOLA BOBADILLA VANEGAS** identificado(a) con cc. **1006318952** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de ahorro	536-000847-43	2019/08/12	Activa

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario
LABO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Santiago Valencia Calderón

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
Parra	Bejarano	Edinson

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C ⊗ C.E ○ PAS ○ No. 11807731	F ○ M ⊗	COL ⊗ EXTRANJERO ○	

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ⊗ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO 11807731 D.M 29

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DÍA 13 MES 01 AÑO 1978	Cra 9. # 13-27. B/Medrano
PAÍS Colombia	PAÍS Colombia DEPTO Chocó
DEPTO Chocó	MUNICIPIO Quibdó
MUNICIPIO Quibdó	TELÉFONO 3007464879 EMAIL edipabe@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Académico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11 AÑO 2007

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
ES	2	x		Gerencia de Servicios Sociales	09	2019	
UN	8	x		Lc en psicología y Consejería	12	2016	
TL	6	x		Filosofía	11	2006	
TC	2	x		Atención I. Primera Infancia	12	2015	

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
Parroquia San Francisco de Asis		x	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Chocó	Quibdó	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6711615	DÍA 07 MES 02 AÑO 2023	DÍA 15 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Docente	Educación	Cra 2 # 26-38

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Funjotrabiun		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Chocó	Riosucio	Funjotrabiun@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3113910143	DÍA 01 MES 02 AÑO 2019	DÍA 15 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Docente.	Educación	Belen de Bajira

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Funjotrabiun		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Chocó	Riosucio	Funjotrabiun@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3113910143	DÍA 02 MES 02 AÑO 2018	DÍA 31 MES 10 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Docente.	Educación	Tegverre - Bajsajira

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Inst. Educativa Antonio María Claret		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Chocó	Riosucio.	Secretaria [illegible]@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3126789008	DÍA 20 MES 01 AÑO 2017	DÍA 30 MES 11 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Coordinador Academico	Educación	Riosucio

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

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
Inst. Educativa Antonio María Claret		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Chocó	Riosucio	Secretaria088@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3126789008	DÍA 22 MES 01 AÑO 2016	DÍA 30 MES 11 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Docente Filosofía-ética	Educación.	Riosucio

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

(Ley 190 de 1995, Art. 3 y 4 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

NOTA: LA EXPERIENCIA SE DEBE ACREDITAR EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

DEDICACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	2

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI (X) 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 MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

Edison Parra Bejarano

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*

Uniclaretiana

Fundación Universitaria Claretiana

Personería Jurídica según resolución 2233 de 22 de mayo de 2006 del Ministerio de Educación Nacional

EN ATENCIÓN A QUE:

Edinson Parra Bejarano

Cédula de Ciudadanía Número 11.807.731
Ha cumplido con todos los requisitos académicos exigidos por
el estatuto y los reglamentos universitarios.

Le confiere el título de:

Especialista en Gerencia de Servicios Sociales

Código SNIES 103741. Resolución 14881 del 11 de septiembre de 2014.

Para constancia se firma en Quibdó el día 14 de septiembre de 2019
y se refrenda con las siguientes firmas.

P. Jos[illegible] Córdoba Lizcano
Rectora

Daniela Hinestroza Jiménez
Secretaria General

Registrado en el libro 3, folio 975, registro 1969. El día 14 de septiembre de 2019.

Scanned by CamScanner

ACTA DE GRADUACIÓN 1255

PROGRAMA: ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS SOCIALES
REGISTRADO EN EL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR SNIES CON CÓDIGO 103741

PRESIDENCIA: P. JOSE OSCAR CORDOBA LIZCANO
SECRETARIA: DANIZA LEONELA HINESTROZA JIMÉNEZ
FECHA: 14/09/2019
HORA: 10:00 A.M
LUGAR: AUDITORIO RAFAEL GÓMEZ

En la Ciudad de Quibdó, Departamento del Chocó, 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 ESPECIALISTA EN GERENCIA DE SERVICIOS SOCIALES a él (la) estudiante, por haber cumplido los requisitos académicos y demás exigidos por los Reglamentos Internos y la Ley.

El/La Señor(a) Rector tomó 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. 3 | Folio No. 975 | Registro No. 1969

EDINSON PARRA BEJARANO
Documento de Identidad 11807731

TOTAL: 26 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

Scanned by CamScanner

República de Colombia

Y en su nombre el

Seminario Mayor de Estudios Teológicos y Ministeriales SABAOT

Resolución 1205 de Junio 9 de 2011 del Ministerio del Interior y de Justicia
NIT 900572479-2 - Código DANE 70001
Estatuido por la Ley Estatutaria de la República de Colombia No. 133 de Mayo 23 de 1994,
Artículo 7 Numeral D, Decreto 354 de Febrero 19 de 1998.
Acorde con la Ley General de Educación, Ley 115 de Febrero 8 de 1994 del
Ministerio de Educación Nacional.

Otorga A:

Edinson Para Bejarano

C. C. No. 11.807.731 expedida en Quibdó (Choco)

El Grado De:

Licenciatura Eclesiástica en Psicología y Consejería Familiar

Con todos los derechos, privilegios y honores, así como las obligaciones y responsabilidades inherentes a dicho título.

Anotado al Folio No. 62 del Libro de Registro Institucional No. 003.
Dado en la ciudad de Sincelejo (Sucre) a los 12 días del mes de Diciembre del año 2016

Guillermo Eduardo Vega Hoyos
Rector

Nubia Elizabeth Cali
Secretaria

Diploma N° 0143

SEMINARIO MAYOR DE ESTUDIOS TEOLÓGICOS Y MINISTERIALES
SABAOT

INSTITUCIÓN DE CARÁCTER ECLESIÁSTICA
Resolución 1205 de Junio 9 de 2011 del Ministerio del Interior y de Justicia de la República de Colombia
NIT 900572479-2
Estatuido por la Ley Estatutaria de la República de Colombia No. 133 de Mayo 23 de 1994, Artículo 7 Numeral D, Decreto 354 de Febrero 19 de 1998.
Acorde con la Ley General de Educación, Ley 115 de Febrero 8 de 1994 del Ministerio de Educación Nacional.

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO
NÚMERO 69

La Rectoría del Seminario Mayor de Estudios Teológicos y Ministeriales SABAOT, mediante Resolución de Graduación Nº. 0005 de Diciembre Once (11) de Dos Mil Dieciséis (2016),

CONSIDERANDO QUE:

PARA BEJARANO EDINSON
C. C. No. 11.807.731 expedida en Quibdó (Choco)

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por el Proyecto Educativo Institucional PEI, resuelve otorgar el ***Grado de Licenciatura Eclesiástica*** *en:*

PSICOLOGÍA Y CONSEJERÍA FAMILIAR

Dictado en ocho ciclos de seis meses, con una intensidad de cinco mil setecientas sesenta (5760) horas, equivalente a ciento veinte (120) Créditos Académicos.

En nombre y representación del Seminario Mayor de Estudios Teológicos y Ministeriales SABAOT, y de la República de Colombia previo juramento de rigor y, comprobación de la situación legal y académica del estudiante, se le hizo entrega del Diploma Número. 00143 registrado en el Folio Nº. 0067 del Libro de Registro de Institucional Nº. 003.

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Sincelejo Departamento de Sucre República de Colombia, a los Doce (12) días del mes de Diciembre del año Dos Mil Dieciséis (2016).

GUILLERMO EDUARDO VEGA HOYOS
Rector

NANCY MONTIEL CALI
Secretaria

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

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

EDINSON PARRA BEJARANO

Con Cédula de Ciudadanía No. 11.807.731

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con los requisitos exigidos por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Medellín, a los once (11) días del mes de septiembre de dos mil quince (2015)

Firmado Digitalmente por
ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
SUBDIRECTOR COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO
REGIONAL ANTIOQUIA

[illegible] - 11/09/2015
No y FECHA REGISTRO

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 [illegible].

SEMINARIO NACIONAL CRISTO SACERDOTE
LA CEJA, ANTIOQUIA

CONFIERE A

Edinson Parra Bejarano

Identificado con C.C. No. 11.807.731 de Quibdo, Chocó

El presente diploma por haber cursado y aprobado satisfactoriamente los estudios correspondientes al CICLO FILOSÓFICO, según los planes y programas de estudios vigentes de la Comisión de Seminarios y Vocaciones de la Conferencia Episcopal de Colombia.

La Ceja, Noviembre 19 de 2006.

Rector

P. Oiver Galvis S.

Director Académico

José Raúl Ramírez Vta

Director de Sección

MAURICIO BENOIST

CERTIFICA QUE

EDINSON PARRA BEJARANO

ha completado satisfactoriamente el entrenamiento de Coaching con Programación Neurolingüística con consistencia y ha demostrado el más alto grado de estudios y de competencia, como

Coach con PNL

con el cual se compromete a impartir sus conocimientos con honestidad, respeto y disciplina.

MAURICIO BENOIST

RED TERRITORIOS POR LA PAZ

LA OFICINA DEL ALTO COMISIONADO PARA LA PAZ Y LA RED DE TERRITORIOS POR LA PAZ

CERTIFICAN QUE

EDISON PARRA BEJARANO

Riosucio1

Participó satisfactoriamente del Curso Virtual

"ENTERESE DEL PROCESO DE PAZ"

Oficina del Alto Comisionado para la Paz

UNA INICIATIVA DE: OFICINA DEL ALTO COMISIONADO PARA LA PAZ

CON EL APOYO DE: USAID

Scanned by CamScanner



COMISIÓN DE CONCILIACIÓN NACIONAL

Conferencia Episcopal de Colombia

La Fundación Comisión de Conciliación Nacional

establecida canónicamente en la Arquidiócesis de Bogotá, por Decreto Arzobispal Nº 1090 del 20 de diciembre de 2004

Certifica que:

Edinson Parra Betancourt

C.C. 11807731

Participó en el

TALLER REGIONAL DE COMUNICADORES

PARA LA RECONCILIACIÓN Y LA PAZ

que se realizó en Riosucio (Chocó), los días 14 y 15 de diciembre de 2017

ACCIONES CONSCIENTES
Tu compromiso con el futuro

Pbro. Darío ECHEVERRI GONZÁLEZ
Secretario General

Con el apoyo de:
Embajada de la República Federal de Alemania
Bogotá



Scanned by CamScanner

Escaneado con CamScanner

OTORGA A:

EDINSON PARRA BEJARANO

CC 11´807.731

CASA DE LOS MINEROS

Certificado de participación en el evento de formación LIDER EN PREPARACIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIA, con intensidad horaria de 20 horas.

Fecha de participación:

QUIBDO – CHOCO DICIEMBRE / 2010

VIANNEY PALACIOS ROMAÑA
GERENTE REGIONAL O SUCURSAL

DENIS JOEL MURILLO GIL
EMPRESA CONTRATISTA

Escaneado con CamScanner



POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

OTORGA A:

EDINSON PARRA BEJARANO
CASA DE LOS MINEROS

Certificado de participación en el evento de formación de lideres en Salud Ocupacional, con intensidad horaria de 20 horas.

Fecha de participación:

QUIBDO - CHOCO / 2010

VIANNEY PALACIOS ROMAÑA
GERENTE REGIONAL O SUCURSAL

DENIS JOEL MURILLO GIL
EMPRESA CONTRATISTA

CODECHOCO

EL DIRECTOR GENERL DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL CHOCO

C E R T I F I C A:

Que PARRA BEJARANO EDINSON, identificado con la cédula de ciudadanía número 11.087.731 del municipio de Quibdó, en su condición de Auxiliar Bachiller de la POLICIA NACIONAL, participó activamente en el desarrollo de las actividades relacionadas a la prevención y conservación del Medio Ambiente en el año de 1998.

Quibdó, Noviembre de 1998

JESUS LACIDES MOSQUERA ANDRADE
Director General CODECHOCO

CARMEN ROSA MORENO MENA
Coordinadora del Proyecto

Escaneado con CamScanner

DIOCESIS DE QUIBDO
PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS
NiT: 818000937-3

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS DE QUIBDO

CERTIFICA:

Que revisada la base de datos que se lleva en la Parroquia San Francisco de Asís de Quibdó en el programa **DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR (DIMF),** en convenio con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, certifica que el señor, **EDINSON PARRA BEJARANO,** identificado con cédula número, **11.807.731,** expedida en Quibdó, quien prestó sus servicios como, **DOCENTE,** con un contrato por prestación de servicio, en un periodo comprendido desde, el 08 de febrero de 2023 hasta el 15 de diciembre de 2023,

Cumpliendo las siguientes funciones:

DESDE EL SERVICIO	• Participar en el diseño e implementación de un proyecto pedagógico que se ajuste a las características de la modalidad, esté alineado con las orientaciones pedagógicas planteadas a nivel nacional, y responda a las condiciones individuales y culturales de los niños, niñas sus comunidades y sus familias. • Realizar la observación y caracterización del desarrollo de los niños y niñas que conforman el grupo con el fin de enriquecer la planeación de las actividades pedagógicas. • Planear semanalmente las actividades pedagógicas que se realizarán con los niños y niñas (Entorno Institucional) y sus familias (Entorno Familiar) teniendo en cuenta que esta planeación se desarrolle de manera articulada al Proyecto Pedagógico y a las necesidades e intereses de los niños y niñas. • Participar en la construcción de la Ruta Integral de Atenciones con el objeto de identificar articulaciones para la garantía de derechos de los niños y niñas en los diferentes entornos en donde trascurre su vida. • Sostener comunicación permanente con los padres, madres o adultos responsables de los niños y niñas con el fin de identificar las situaciones favorables al desarrollo y promover el restablecimiento de derechos cuando estos sean afectados por inobservancia, amenaza o vulneración. • Llevar un registro descriptivo como evidencia de las acciones adelantadas, indicando como se han desarrollado diariamente. • Participar en el diseño e implementación de las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso.
CON EL TALENTO HUMANO	• Disposición y participación en los procesos formativos programados para la cualificación del talento humano

	• Retroalimentación desde su experiencia para el fortalecimiento del quehacer pedagógico y la visibilizarían de experiencias exitosas de los agentes educativos
CON LAS FAMILIAS	• Acompañar y orientar las acciones educativas de las familias en la crianza y cuidado de los niños y niñas en las condiciones de su hogar y de su entorno social inmediato. • Movilizar y articular recursos de las familias, comunidades e instituciones para restituir y promover la garantía de los derechos de los niños y niñas. • acompañar el proceso de formación de acuerdo al plan de formación de familias. • Organizar y sistematizar la información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas familias y comunidades. • En la modalidad familiar deberán planear, implementar, evaluar y ajustar los encuentros educativos grupales y en el hogar con niños, niñas y adultos, así como participar en el desarrollo de acciones de formación y acompañamiento a familias. • Acompañar las estrategias definidas para la caracterización de los niños, niñas, familias, y agentes educativos comunitarios.
CON LOS NIÑOS	• Explorar al máximo las capacidades de las niñas y los niños para potencializarlas desde el proyecto pedagógico implementado • Llevar la asistencia diaria y notificar las ausencias concurrentes para adelantar las respetivas acciones con las familias • Garantizar de forma participativa con las niñas y los niños que los ambientes pedagógicos, el buen trato, y la atención con amor sea de la más alta calidad

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada en Quibdó, a los 11 días del mes de enero de 2024.

Pbro. **JAVIER ALONSO ZAPATA MENA**
Representante Legal

Proyecto: Luz A Mosquera Q- Apoyo Admón.

Fundación Jóvenes Trabajando por el Bienestar del Darién
FUNJOTRABIUN

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION JOVENES TRABAJANDO POR EL BIENESTAR DEL DARIEN "FUNJOTRABIUN"
NIT: 900 237 534 - 4

CERTIFICA

Que EL señor **EDINSON PARRA BEJARANO** con cedula de ciudadanía 11.807.731 de Quibdó Choco. laboro para esta entidad como Docente Pedagógico. En la Modalidad Desarrollo Infantil en Medio Familiar; en la UDS "**BELEN DE BAJIRA ZONA 1**" desde 01 de febrero de 2019, hasta 15 de diciembre de 2019 en el municipio de Riosucio-Belén de Bajira. En el Proyecto **DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA "VIVIR Y CRECER CON BIENESTAR"** en el marco de la estrategia de *Cero a Siempre* del I.C.B.F. Vinculado por prestación de servicios.

A quien pueda interesar, se firma en Unguía-Choco a los 23 días del mes de enero de 2020.

Romel A. D.

ROMEL ATENCIO DURAN
Representante Legal "FUNJOTRABIUN"

Unguia – Choco, Barrio Parroquial, Cel.: 3136593894, 3104443258 Correo: funjotrabiununguia2008@gmail.com

Escaneado con CamScanner

Fundación Jóvenes Trabajando por el Bienestar del Darién
FUNJOTRABIUN

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION JOVENES TRABAJANDO POR EL BIENESTAR DEL DARIEN "FUNJOTRABIUN"
NIT: 900237534-4

CERTIFICA

Que la señora **EDINSON PARRA BEJARANO** identificada con cedula de ciudadanía **11807731 DE QUIBDO CHOCO**, EL cual laboro para esta entidad como Docente Pedagógica en la UDS "HACIENDO APRENDO". Enel Municipio de Riosucio, del Proyecto DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA "VIVIR Y CRECER CON BIENESTAR" en el marco de la estrategia de *Cero a Siempre* del I.C.B.F, y desde el 02 de Febrero de 2018 hasta la fecha de 31 de Octubre del 2018. Con contrato por prestación de servicios.

A quien pueda interesar, se firma en Riosucio-Choco alos18 dias del mes de Octubredel 2018.

ANUAR FERNANDO TAPIAS RUIZ
Representante Legal "FUNJOTRABIUN"

INSTITUCION ETNOEDUCATIVA AGROPECUARIA
RURAL ANTONIO MARIA CLARET
RIOSUCIO – CHOCO
Resolución de aprobación: 2314 del 10 diciembre 2008
Resolución de aprobación: 000378 del 28 de enero 2013
CODIGO DANE : 427615000012
NIT. 818001368-7

Riosucio chocó, 19 de Diciembre de 2017

CERTIFICADO LABORAL

Por medio de la presente me permito CERTIFICAR que el Señor **EDINSON PARRA BEJARANO,** natural de Quibdó – chocó y con **CC # 11.807.731** laboro en el **COLEGIO RURAL CLARET** de la Parroquia de Nuestra Señora del Carmen, desde el mes de enero de 2017 hasta el mes de Diciembre de 2017 desempeñándose como **COORDINADOR PEDAGOGICO** en las siguientes funciones.

1. Liderar la construcción socialización y divulgación de proyectos pedagógicos institucional.
2. Programar y coordinar las actividades a desarrollar en la institución.
3. Diseñar y supervisar el horario de trabajo del equipo de docentes.
4. Promover el desarrollo de actividades lúdicas, deportivas, y de sana convivencia en la institución.

Todo apoyo que se le brinde en pro de su cualificación, estoy seguro que será bien aprovechado de su parte.

Atte. Pbro. Sigifredo López Montes - CMF
Rector encargado
CC 19.075.477 No c

Scanned by CamScanner

INSTITUCION ETNOEDUCATIVA AGROPECUARIA
RURAL ANTONIO MARIA CLARET
RIOSUCIO – CHOCO
Resolución de aprobación: 2314 del 10 diciembre 2008
Resolución de aprobación: 000378 del 28 de enero 2013
CODIGO DANE : 427615000012
NIT. 818001368-7

Riosucio chocó, 19 de Diciembre de 2017

CERTIFICADO LABORAL

Por medio de la presente me permito CERTIFICAR que el señor **EDINSON PARRA BEJARANO**, natural de Quibdó-Choco y con **CC # 11.807.731** laboro en el **COLEGIO RURAL CLARET** de la parroquia Nuestra Señora del Carmen, desde el mes de Enero de 2016 hasta el mes de Diciembre de 2016, desempeñándose como **DOCENTE** en las siguientes funciones.

1. La realización directa de los procesos sistemáticos de enseñanza y aprendizaje, lo cual incluye el diagnóstico, la planificación.

2. la ejecución y la evaluación de los mismos procesos y sus resultados, y de otras actividades educativas dentro del marco del proyecto educativo institucional.

Todo apoyo que se le brinde en pro de su cualificación, estoy seguro que será bien aprovechado de su parte.

Atte. Pbro. Sigifredo López Montes - CMF
Rector encargado
CC 19.075.477 No c

Scanned by CamScanner

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor EDINSON PARRA BEJARANO identificado con Cédula de Ciudadanía No. 11807731, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	EDINSON
Segundo Nombre:	
Primer Apellido:	PARRA
Segundo Apellido:	BEJARANO
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	11807731
Clase Libreta Militar:	Primera Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 18 días del mes de Febrero de 2024, a las 2:49:20 PM.

Cordialmente,

TC. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ.
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **11.807.731**

PARRA BEJARANO

APELLIDOS

EDINSON

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-ENE-1978**

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**B+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

20-FEB-1997 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1700100-00245940-M-0011807731-20100724 0022978970A 3 1830899808

Escaneado con CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

1. Concepto [0][2] Actualización

4. Número de formulario: 14784244933

(415)7707212489984(8020) 000001478424493 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 8 0 7 7 3 1	0	Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8	

IDENTIFICACIÓN

23. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
ersona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1180773 1	1 9 9 7 0 2 2 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
OLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARRA	BEJARANO	EDINSON	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Riosucio 6 1 5

41. Dirección principal
BRR EL CENTRO

42. Correo electrónico: edipabe@gmail.com

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

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
5 6 1 1	2 0 1 8 0 2 1 4	5 6 2 9	2 0 1 8 0 1 0 1				1 3 1 5	

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	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3
54. Código	57. Modo
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	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: 2021 - 10 - 05 / 18 : 07: 38

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 de solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: PARRA BEJARANO EDINSON

CONTRIBUYENTE

COPIA FIEL DEL ORIGINAL
DOCUMENTO SIN COSTO

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 241649484

PIB
14:52:07

Bogotá DC, 18 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) EDINSON PARRA BEJARANO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 11807731:

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 domingo 18 de febrero de 2024, a las 14:55:19, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	11807731
Código de Verificación	11807731240218145519

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:09:12 PM horas del 18/02/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **11807731**

Apellidos y Nombres: **PARRA BEJARANO EDINSON**

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
Linea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.arai-atc@policia.gov.co

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, 26/02/2024 05:01:18 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **11807731 .**

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. **86079792** . 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 17:09:00 horas del 26/02/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **11807731,** Apellidos y Nombres **PARRA BEJARANO EDINSON**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **FUNDACION GOZO Y ESPERANZA**, con NIT **900171447-6** 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

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 **EDINSON PARRA BEJARANO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **11807731,** se encuentra afiliado/a desde **20/06/2003** 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 26 de febrero de 2024.

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.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14987513850

(415)7707212489984(8020) 000001498751385 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 8 0 7 7 3 1	0	Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8	

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 1 8 0 7 7 3 1	1 9 9 7 0 2 2 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PARRA	BEJARANO	EDINSON	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Riosucio 6 1 5

41. Dirección principal: BRR EL CENTRO

42. Correo electrónico: edipabe@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 0 0 7 4 6 4 8 7 9

45. Teléfono 2

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
5 6 1 1	2 0 1 8 0 2 1 4	5 6 2 9	2 0 1 8 0 1 0 1			1 3 1 5	

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 - 03 - 04 / 11 : 35: 46

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: PARRA BEJARANO EDINSON

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 04-03-2024 11:38:55AM

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

COMFACHOCO EPS-S
Empresa Promotora de Salud del Régimen Subsidiado

LA EPS COMFACHOCO EPS

CERTIFICA:

Que el (la) señor(a): EDINSON PARRA BEJARANO

Identificación : CC 11807731

Tipo de Afiliado: Cotizante

Tipo Cotizante:

Municipio: QUIBDO

Categoria: A

IPS Asignada CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CHOCO

IPS Farmacia

IPS PYP

IPS Odontología

Fecha de Retiro:

Estado: ACTIVO

Fecha de Movilidad: 01/02/2018

Regimen: ***CONTRIBUTIVO***

INFORMACIÓN DEL APORTANTE

Documento del Aportante	***Razon Social***	***Fecha Inicio***

INFORMACIÓN COTIZANTES BENEFICIARIOS Y ADICIONALES

Identificación	*Nombre*	***Fecha Movilidad***	***Estado***	***Tipo***	***Fecha Retiro***

Observaciones: En constancia de lo anterior se suscribe , el día 04 de marzo de 2024.

NOTA: La presente certificación carece de validez si presenta enmendaduras. Válida por veinte (20) días hábiles.

MIRNA OSISRIS MARTINEZ HURTADO
DIGITALIZADORA
COMFACHOCO EPS

NIT: 4794346-4

FECHA:

DIA MES AÑO

27-02-24

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL				
NOMBRES Y APELLIDOS: Edinson Parra Bejarano			CARGO: DOCENTE	
DOCUMENTO: C.C: 11.807.731				
EDAD 46 AÑOS. PESO: 88KG.				
TIPO DE EXAMEN			SEROLOGIA	NEGATIVO
ELECTROCARDIOGRAMA	NORMAL		GLICEMIA	NORMAL
EXAMEN VISUAL	NORMAL		COLESTEROL	NORMAL
AUDIOMETRÍA	NORMAL		TRIGLICERIDOS	NORMAL
OTROS:				

El DR. MILTON HAROLD ARIAS WALDO, certifica, que el paciente Edinson Parra Bejarano de 46 Años de edad no Padece de ninguna enfermedad extraña o grave, por lo anterior se afirma que el paciente se encuentra apto para laborar.

RECOMENDACIONES MÉDICA
REALIZAR EJERCICIOS REGULAR ADECUADOS ACORDE A SU ESTADO FISICO Y CONDICIÓN DE SALUD.
USAR ADECUADAMENTE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A LA EXPOSICIÓN LABORAL, CONSUMIR ABUNDANTE AGUA Y ALIMENTOS SANO.
HIGIENE POSTURAL ADECUADA Y MECÁNICA CORPORAL PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO.
APLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS SEGUROS Y USO ADECUADO DE LA VOZ.

FIRMA EL MEDICO

DR. MILTON HAROL ARIAS.

RGM: CEC1S-1684

FIRMA EL TRABAJADOR

DR. MILTON HAROL ARIAS Edinson Parra B.
ESPECIALISTA EN MEDICINA
BIOLÓGICA Y NUTRICIÓN
REGISTRO CEC1S-1684

CARRERA 3 # 22 – 53 - BARRIO LA YESQUITA 3131780693 QUIBDÓ CHOCÓ

Powered by CamScanner

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 Nº 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que EDINSON PARRA BEJARANO, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 11.807.731 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 142206614, abierta/o desde el 4/12/2022.

Se expide en Bogotá el día 18 del mes de Febrero del año 2024

Firma Autorizada

6-03-2024

CERTIFICADO MEDICO

Que, el señor **EDISON PARRA BEJARANO,** con cedula de ciudadania No. **11.807.731** de Quibdó, se encuentra en buen estado de salud, la cual no le impide relacionarse en la sociedad.

DIAGNOSTICO: Paciente sano

Dra. Diana Hinestroza López
Médico Especialista en GS - ST
C.C. 31.579.375
RM. 27142 / LSO 10476

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
Erazo	Espinoza	Flora Maria

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 26 267 107 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: ____

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 06 MES 11 AÑO 1962

PAÍS: Colombia

DEPTO: Chocó

MUNICIPIO: Quibdó

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Barrio San Vicente

PAÍS: Colombia DEPTO: Chocó

MUNICIPIO: Quibdó

TELÉFONO: 312 883 635 EMAIL: ____

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)

EDUCACION BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11 AÑO 1999

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UNI (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
				Bachiller en promocion	11	1999	

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

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
Asomegasalud	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Chocó	Quibdó	asomegasalud2013@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6726518	DÍA 15 MES 10 AÑO 2015	DÍA 15 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Contrato Laboral		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Conucol	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Chocó	Quibdó	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 07 MES 03 AÑO 2020	DÍA 30 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Contrato Laboral		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Corpasofa	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Chocó	Quibdo	corpasofa@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3217791358	DÍA 01 MES 07 AÑO 2022	DÍA 29 MES 06 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar Pedagógico		

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	32	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	32	3

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 _____

Gloria Mª Cuellar Espino

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* _____

La República de Colombia
y en su nombre el

Instituto Femenino de Enseñanza Media y Profesional de Quibdó

en convenio con el I.C.B.F.

Quibdó - Chocó

Autorizado por la Secretaría de Cultura y Educación Departamental
según Resolución No. 0774 del 11 de Junio de 1998

Confiere a:

Ylara María Cuesta Espinosa

Identificada con C.C. No. 26'257.147 de Quibdó - Chocó

El Título de:

Bachiller en Promoción Social

Por cuanto ha hecho estudios y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Nacional, según los planes y programas vigentes, en el Bachillerato Semi Presencial en Promoción Social de Adultos.

H. Angela María Vélez R.
Rectora

Teresa H. Arrestrepo R.
Secretaria

Folio al Folio 002 Libro de Actas No. 01

Dado en Quibdó, a los veintiocho (28) días del mes de noviembre de 1999

PREESCOLAR FAMILIAR
Por el bien de todos

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
y en su nombre

El Instituto Femenino de Enseñanza Media y Profesional de Quibdó

EN CONVENIO CON LA GOBERNACION DEL CHOCO Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Quibdó-Chocó

Aprobado por Resoluciones 2027 del 24 de Diciembre de 1997 y 0774 del 11 de junio de 1998

C O N F I E R E A :

FLORA MARIA CUESTA ESPINOSA

El Certificado de:

BACHILLER BASICO

Artículo 11 del Decreto 1860 del 3 de agosto de 1994

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Básica, Segrín los planes y programas vigentes.

H. Angela Maria Vele Lo
Rectora

Secretaria

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
INSTITUTO FEMENINO DE ENSEÑANZA MEDIA Y PROFESIONAL
TELEFONOS: 6711634-6710441
QUIBDO - CHOCO

BACHILLERATO EN PROMOCION SOCIAL
PROGRAMA SEMIPRESENCIAL MADRES COMUNITARIAS

Aprobado por Resolución Nro.0774 del 11 de junio de 1998

ACTA Nro. 01

El día 27 de noviembre de 1999 en la ciudad de Quibdó, Departamento del Chocó, en el Salón de actos del Colegio se celebró la proclamación de BACHILLER EN PROMOCION SOCIAL y se otorgó dicho título a:

FLORA MARIA QUEJUEA ESPINOSA

con cédula de ciudadanía Nro 26-257-147 de Quibdó

El acto fue presidido por la Rectora y la secretaria

Registrado para efectos legales, de conformidad con la Ley en el Libro de Registro de Diplomas del Programa Madres comunitarias, en el Folio Nro. 002 del Libro Nro. 01

Quibdó, 27 de noviembre de 1999

H. Angela Maria Velez Rojas
Rectora

Genara H. Hinestroza R.
Secretaria

Organización Internacional para las Migraciones

Vive tus derechos

Proyecto en Salud Sexual y Reproductiva

BIENESTAR FAMILIAR

Hacen constar que:

FLORA MARÍA CUESTA ESPINOSA

Madre FAMI

Participó en el proceso de transferencia de la Estrategia de Educación en Salud Sexual y Reproductiva en el marco del Proyecto Vive tus Derechos, con una duración de 36 horas entre los meses de septiembre y diciembre de 2008.

En constancia se firma el 5 de *Diciembre* de *2008*

José Angel Oropeza
Jefe de Misión OIM

Luz Mila Cardona Arce
Directora Técnica ICBF

FUNDACIÓN Luna Verde

LA FUNDACIÓN LUNAS VERDE

"Donde los sueños son posibles con la ayuda de todos"

Otorga el Presente Certificado A

FLOR MARIA CUESTA ESPINOSA

CC. 26.257.147

Por haber asistido y Participado en el Seminario Taller y cumplido con los requisitos de la Jornada

Diagnostico para la identificación del Riesgo Psicosocial desde la Seguridad y Salud en el Trabajo (S.S.T), y el código de ética laboral

Realizado en Quibdó, el día 21 de Julio de 2017
con una intensidad de 8 horas, cumpliendo todos los requisitos establecidos

ASOMEGASALUD

Auspiciador

Luz Darys Mosquera Palacios
Coordinador General

Gladys Basan Aguilar
Gerente – ASOMEGASALUD

DOTACIONES Y SUMINISTROS EN (SG-SST)
SEGURIDAD INDUSTRIAL
Un mundo de soluciones para nuestros clientes.
Prevenir salva vidas
NIT. 11.814.213-6 / Reg. Merc. 29-46816-01

CERTIFICA QUE:

FLORA MARIA CUESTA ESPINOSA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD. 26.257.147

Cumplió satisfactoriamente con los Objetivos de la capacitación en:

PRIMEROS AUXILIOS

Intensidad horaria: 40 horas

Realizado en el municipio de QUIBDO Chocó, Del 1 al 30 de Mayo de 2019

Dado en Quibdó choco, el 30 de Mayo de 2019

ELSON HERNANDEZ SANTOS
TECNICO EN GESTION DEL RIESGO
INSTRUCTOR

EL RESGUARDISTA

JHON J. BELTRAN MENA.
REPRESENTANTE LEGAL

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICA QUE:

FLORA MARIA CUESTA ESPINOSA

Asistió al curso de **"PROMOCION Y EDUCACION PARA LA SALUD"** realizado de acuerdo con los lineamientos del Programa Nacional del Ministerio de Salud.

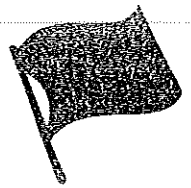
Durante los días 23 y 30 de Agosto; y 6, 13, 15, 20 y 27 de Septiembre de 19 95

Con una intensidad de 21 horas.

Para constancia se firma en la ciudad de Quibdó a los 29 días del mes de Sep. de 19 95

MINISTERIO DE SALUD
Servicio Seccional de Salud del Chocó

Coordinador



PROFAMILIA

CERTIFICA:

QUE FLORA MARIA CUESTA E.

HA CONCLUIDO SATISFACTORIAMENTE EL CURSO DE:

PLANIFICACION FAMILIAR, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y SALUD BASICA FAMILIAR

CON UNA INTENSIDAD DE 20 HORAS

DADO EN QUIBDO A LOS 19

DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2.000

MARY ISABEL VALOYES MUÑOZ
DIRECTOR(A)

ASESORA

DOTACIONES Y SUMINISTROS EN (SG-SST)
SEGURIDAD INDUSTRIAL & SALUD OCUPACIONAL
"EL RESCATISTA"
Un mundo de servicios para nuestros clientes.

Prevenir salva vidas

NIT. 11.814.213-6 / Reg. Merc. 29-46816-01

CERTIFICA QUE:

FLORA MARIA CUESTA ESPINOSA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD. 26.257.147

Cumplió satisfactoriamente con los Objetivos de la capacitación en:

PREVENCION, DETECCION Y NOTIFICACION DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA PRIMERA INFANCIA (AIEPI)

Intensidad horaria: 40 horas

Realizado en el municipio de QUIBDO Chocó, Del ~~mar~~ al 29 de Marzo del 2019

Dado en Quibdó choco, el 29 de Marzo del 2019

ELSON HERNANDEZ SANTOS
TECNICO EN GESTION DEL RIESGO
INSTRUCTOR

EL RESCATISTA

JHON J. BELTRAN MENA.
REPRESENTANTE LEGAL

EL SUSCRITO DIRECTOR (E) DEL

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE LA ECONOMIA SOLIDARIA

"D A N S O C I A L"

REGIONAL QUIBDO

HACE CONSTAR:

Que: *Flora María Cuesta*

Identificado (a) con C.C. o T.I. N° 26'257.147

Asistió al curso básico de cooperativismo, dictado durante los días 17,18 y 19 de julio de 2000, en la ciudad de Quibdó, con una intensidad de 20 horas académicas, a cargo de Yesid Luna García.

Dado en Quibdó, a los 15 días del mes de septiembre de 2000

Albeiro de Jesús Mena Chaverra

Director (E) Dansocial Regional Quibdó

Libertad y Orden
República de Colombia

Prosperidad para todos

Plan 50 años Por la niñez

BIENESTAR FAMILIAR

República de Colombia
Departamento Administrativo para la Prosperidad Social

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
y la Fundación Plan

Certifica que la Familia:

Cuesta Espinoza

Participó en el Programa

Vivienda con Bienestar

Que se llevó a cabo desde 1 Agosto / 2011 hasta 31 Enero / 2012

El ICBF agradece el compromiso familiar que garantiza la armonía y el fortalecimiento en el hogar y resalta la importancia del entorno saludable en la Protección Integral de niños y niñas.

DOTACIONES Y SUMINISTROS EN (SG-SST)
SEGURIDAD INDUSTRIAL & SALUD OCUPACIONAL
"EL RESCATISTA"
Un mundo de servicios para nuestros clientes.

Prevenir salva vidas

NIT. 11.814.213-6 / Reg. Merc. 29-46816-01

CERTIFICA QUE:

FLORA MARIA CUESTA ESPINOSA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD. 26.257.147

Cumplió satisfactoriamente con los Objetivos de la capacitación en:

PREVENCION, DETECCION Y NOTIFICACION DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA PRIMERA INFANCIA (AIEPI)

Intensidad horaria: 40 horas

Realizado en el municipio de QUIBDO Chocó, Del 11 al 29 de Marzo del 2019

Dado en Quibdó choco, el 29 de Marzo del 2019

ELSON HERNANDEZ SANTOS
TECNICO EN GESTION DEL RIESGO
INSTRUCTOR

JHON J. BELTRAN MENA.
REPRESENTANTE LEGAL

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

FLORA MARIA CUESTA ESPINOSA

Con Cedula de Ciudadanía No. 26.257.147

Cursó y aprobó la acción de Formación

HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Quibdó, a los veinte (20) días del mes de mayo de dos mil catorce (2014)

Firmado Digitalmente por
MARIA LUISA PARRA MURILLO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MARIA LUISA PARRA MURILLO
SUBDIRECTORA
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

18386833 - 20/05/2014
FECHA REGISTRO

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 20678134CC26257147C.

BIENESTAR FAMILIAR
Por el bien de todos

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL CHOCO
CENTRO ZONAL QUIBDO

CERTIFICADO

OTORGADO A

Flora María Cuesta Espinosa

Por su participación en el seminario taller sobre lineamientos técnicos- administrativos Del subproyecto HOGARES COMUNIATRIOS DE BIENESTAR.

Realizado en Quibdó del 6 al 7 de Septiembre de 2000

DYRLA FELINDA LEUDO MOSQUERA
Coordinadora Centro Zonal Quibdó

LUZ STELLA QUINTO MENESES
Coordinadora Grupo Operativo H.C.B

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

CERTIFICADO

Otorgado a

Flora María Cuesta Espinosa

Por su participación en el seminario taller
Nutrición Comunitaria a base de soya y germinados

Andrés Pastrana Arango
Presidente de Colombia

BIENESTAR FAMILIAR
La que empieza por casa

Nohra Puyana de Pastrana
Presidenta Junta Directiva ICBF

DOTACIONES Y SUMINISTROS EN (SG-SST)
SEGURIDAD INDUSTRIAL & SALUD OCUPACIONAL
"EL RESCATISTA"
Un mundo de servicios para nuestros clientes.
Prevenir salva vidas
NIT. 11.814.213-6 / Reg. Merc. 29-46816-01

CERTIFICA QUE:

FLORA MARIA CUESTA ESPINOSA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD. 26.257.147

Cumplió satisfactoriamente con los Objetivos de la capacitación en:

PRIMEROS AUXILIOS

Intensidad horaria: 40 horas

Realizado en el municipio de QUIBDO Chocó, Del 1abril al 30 de Mayo de 2019

Dado en Quibdó choco, el 30 de Mayo de 2019

ELSON HERNANDEZ SANTOS
TECNICO EN GESTION DEL RIESGO
INSTRUCTOR

EL RESCATISTA

JHON J. BELTRAN MENA.
REPRESENTANTE LEGAL

DIOCESIS DE QUIBDO
PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS
NIT: 818000937-3

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS DE QUIBDO

CERTIFICA:

Que revisada la base de datos que se lleva en la Parroquia San Francisco de Asís de Quibdó en el programa **DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR (DIMF),** en convenio con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, certifica que la señora, **FLORA MARIA CUESTA ESPINOZA,** identificada con cédula número, **26.257.147,** expedida en Quibdó – Chocó, quien prestó sus servicios como, **AUXILIAR PEDAGOGICO,** con un contrato por laboral, en un periodo comprendido desde, el 08 de febrero del 2023 hasta el 15 de diciembre de 2023

Cumpliendo las siguientes funciones:

DESDE ELSERVICIO	• Acompañar la implementación del componente pedagógico, en coherencia con las características y derechos del desarrollo de los niños y niñas y el contexto, en procura de un acompañamiento pertinente y eficaz. • Apoyar la elaboración de informes de evaluación formativa que indiquen los logros alcanzados en la modalidad en términos de desarrollo de competencias. • Apoyar la elaboración del registro descriptivo como evidencia de las acciones adelantadas, indicando como se han desarrollado niño a niño. • Conocer y participar en la construcción de la Ruta Integral de Atención con el objeto poder identificar deficiencias o vulneraciones en el desarrollo de los niños y así poder servir de notificadores a la coordinación, al equipo profesional y a las mismas familias sobre las deficiencias detectadas • Participar en el diseño e implementación de estrategias didácticas para el trabajo con los niños
CON TALENTO HUMANO	• Disposición y participación en los procesos formativos inherentes a la cualificación del talento humano • Retroalimentación desde su experiencia para el fortalecimiento del quehacer pedagógico y la visibilizarían de experiencias exitosas de los agentes educativos

DIOCESIS DE QUIBDO
PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS
NIT: 818000937-3

CON LOS NIÑOS	• Apoyar a los docentes a cargo de las niñas y niños en el cuidado personal, aseo y seguridad de los niños. • Apoyo en la preparación de la elaboración de materiales para el trabajo con los niños

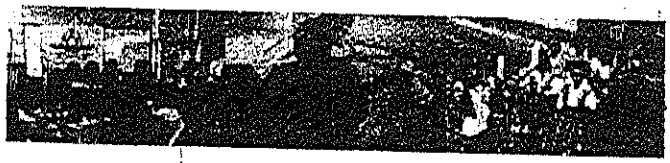
La presente certificación se expide a solicitud de la interesada en Quibdó, a los 11 días del mes de enero de 2024.

Javier A Zapata

Pbro. **JAVIER ALONSO ZAPATA MENA**
Representante Legal

Proyecto: Luz A Mosquera Q- Apoyo Admón.

ASOMEGASALUD
Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida
900088061-2



EN MI CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASOMEGASALUD, ENTIDAD IDENTIFICADA CON EL NIT Nº 900.088.061-2, ACTUANDO COMO CONTRATISTA OPERADOR DE PROGRAMAS DEL INTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF)

CERTIFICO

Que revisadas la base de dato y fuentes documentales que reposan en esta dependencia, se evidencia que la señora **FLORA MARIA CUESTA ESPINOSA**, identificado con cedula **N° 26.257.147.** expedida en Quibdó, se vinculó en virtud del contrato de operación suscrito entre nuestra asociación y el Instituto de Bienestar Familiar, desempeñándose así:

PROGRAMA	CARGO	TIEMPO TOTAL LABORADO		FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO		
		AÑOS	MESES	D	M	A	D	M	A
PRIMERA INFANGIA	AUXILIAR PEDAGOGICO	4	3	15	10	2015	15	12	2019

Que, por la naturaleza jurídica del programa, solo a partir del 15 de octubre del 2015 hasta el 15 de diciembre del 2019, existió vínculo laboral entre el señor antes mencionado y ASOMEGASALUD, todo ello de acuerdo a los lineamientos y parámetros sobre los cuales se contrata con el ICB, la operación de los programas a nuestro cargo.

Lugar de ejecución Municipio de Quibdó, a la fecha la relación contractual se encuentra liquidada.

La presente se expide en la ciudad de Quibdó a solicitud del interesado y previa verificación de los documentos que acreditan y demuestran lo aquí expuesto a los 25 días del mes de febrero del año 2021.

GLADYS BAZAN AGUILAR
C.C. Nº 38.971.793
Representante legal ASOMEGASALUD

ELABORO: GLENDA MORENO

Conucol
Corporación La Nueva Colombia
NIT: 9009680008-8

CORPORACIÓN LA NUEVA COLOMBIA
NIT 9009680008-8

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACIÓN LA NUEVA COLOMBIA

CERTIFICA:

Que la señor (a). FLORA MARIA CUESTA ESPINOZA, identificado (a), con documento de identidad. Número 26257147, quien se desempeñó en el cargo de Auxiliar Pedagogico en esta Corporación en el marco del programa de Atención Integral a la Primera Infancia, desde el 02/MARZO/2020 hasta el 30 DE DICIEMBRE DE 2020, que durante su desempeño en la institución esta persona demostró eficiencia, honestidad, responsabilidad, y cumplimiento en sus labores acorde a las funciones asignadas.

Que para mayor constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Quibdó – Chocó a solicitud del interesado (a) a los 30 DE DICIEMBRE DE 2020

JESUS DARIO JARAMILLO ZEA
Representante Legal

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIAL FAMILIAR, COMUNITARIO E INSTITUCIONAL "CORPASOFA" CON NIT 818002076 - 6

CERTIFICA:

Que, él(la) señor(a) **FLORA MARÍA CUESTA ESPINOSA** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía N° **26.257.147,** prestó sus servicios en calidad de **CONTRATISTA** en la CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIAL, FAMILIAR, COMUNITARIO E INSTITUCIONAL **"CORPASOFA"** con NIT: **818002076-6**, operadora de la MODALIDAD DE DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR **"DIMF"**, en el municipio de Quibdó, como **AUXILIAR PEDAGÓGICO,** del **29 Junio al 12 de agosto de 2022,** realizando funciones como: acompañamiento en el proceso de formación de las familias (madres gestantes, lactantes niños y niñas menores de cinco años) de forma participativa, con un contrato por prestación de servicio con honorario mensual de **$1.995.321**

Para mayor constancia se firma en Quibdó a los 12 días del mes de agosto de 2022.

DIANA DEL CARMEN PUENTES ORTIZ
Representante Legal "CORPASOFA"

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIAL FAMILIAR, COMUNITARIO E INSTITUCIONAL "CORPASOFA" CON NIT 818002076 - 6

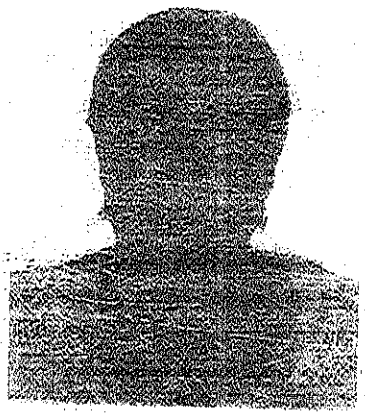
CERTIFICA:

Que, él(la) señor(a) **FLORA MARÍA CUESTA ESPINOSA**identificado(a) con Cédula de Ciudadanía N°**26.257.147,** prestó sus servicios en calidad de **CONTRATISTA** en la CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIAL, FAMILIAR, COMUNITARIO E INSTITUCIONAL **"CORPASOFA"** con NIT: **818002076-6,** operadora de la MODALIDAD DE DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR **"DIMF",** en el municipio de Quibdó, como **AUXILIAR PEDAGÓGICO,** del **1 febrero al 31 de mayo de 2022,** realizando funciones como: acompañamiento en el proceso de formación de las familias (madres gestantes, lactantes niños y niñas menores de cinco años) de forma participativa, con un contrato por prestación de servicio con honorario mensual de **1.165.972**

Para mayor constancia se firma en Quibdó a los 31 días del mes de mayo de 2022.

DIANA DEL CARMEN PUENTES ORTIZ
Representante Legal "**CORPASOFA**"

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA



NUMERO 26.257.147
CUESTA ESPINOSA
APELLIDOS

FLORA MARIA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-NOV-1952
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.47	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

15-ENE-1974 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1700100-00596896-F-0026257147-20140708 0039137681A 1 1832947698

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14856704309

(415)7707212489984(8020) 000001485670430 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 6 2 5 7 1 4 7	2	Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8	

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	26257147	1 9 7 4 0 3 1 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CUESTA	ESPINOSA	FLORA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: CL 14 4 20 BRR SAN VICENTE

42. Correo electrónico: ENNYTEENS@GMAIL.COM

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 7 0 0 0 1	6 7 1 8 2 6 0	3 1 2 8 8 3 6 3 5 1

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 1 4 0 3 0 3	8 5 1 1	2 0 1 7 0 1 2 3				5 1 3 1	

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																										

Obligados aduaneros

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

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 2022 - 08 - 30 / 10 : 41: 39

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 CUESTA ESPINOSA FLORA MARIA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO NO VALIDO SIN CÓDIGO QR

Colpensiones

El futuro es de todos

RADICADO 0

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACION PENSIÓN

Que revisada la nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **FLORA MARIA CUESTA ESPINOSA** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **26257147** y número de Afiliación **926257147100**, esta Administradora mediante resolución No. **15542** de **2009** le concedió pensión de **VEJEZ TRANSICION ISS DE 01/04/2004 A 31/07/2010 Vitalicia** registrando fecha de ingreso a nómina **Junio** de **2009.**

Que para la NOMINA de **Diciembre** de **2023** en la Entidad **13-BBVA COLOMBIA - 440-QUIBDO CR 2 24 8 QUIBDO** No. de Cuenta **130440000200288371,** al pensionado(a) **CUESTA ESPINOSA** se giraron los siguientes valores:

DEVENGADOS		DEDUCIDOS	
VALOR PENSION	$ 1,160,000.00	SALUD NUEVA EPS S.A.	$ 46,400.00
		DESCUENTOS PRESTAMO AV VILLAS PRESTAMO	$ 252,077.00
TOTAL DEVENGADOS	**$ 1,160,000.00**	**TOTAL DEDUCIDOS**	**$ 298,477.00**
		NETO GIRADO	**$ 861,523.00**

Estado: **ACTIVO.**
Esta mesada pensional fue pagada en: 28/12/2023.
Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá , el día 15 de enero de 2024.

DORIS PATARROYO PATARROYO
Directora de Nómina de Pensionados

En caso de recibir el pago de la mesada pensional por ventanilla, el número de cuenta en este certificado se mostrará como cero (0).

Su futuro lo construimos entre los dos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 09:00:33 horas del 03/03/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **26257147,** Apellidos y Nombres **CUESTA ESPINOSA FLORA MARIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **FUNDACION GOZO ESPERANZA**, con NIT **900171447-6** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2024

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 - 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DijiNPolicia

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Colombia compra eficiente | GOV.CO

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 238264885

PIB
11:12:01
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 06 de enero del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) FLORA MARIA CUESTA ESPINOSA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 26257147:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy sábado 06 de enero de 2024, a las 11:11:07, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. identificación	26257147
Código de Verificación	262571472401061111107

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: WFR

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:12:29 AM horas del 06/01/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **26257147**

Apellidos y Nombres: **CUESTA ESPINOSA FLORA MARIA**

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 – 26 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

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, 06/01/2024 11:09:36 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **26257147 .**

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. **81614752** . 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 Búsqueda | Imprimir

Banco AV Villas
NIT. 860.035.827-5

BANCO COMERCIAL
"AV VILLAS"

NIT 860035827 - 5

CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

C E R T I F I C A :

Que FLORA MARIA CUESTA ESPINOSA identificado con el documento No. 26.257.147

posee en la oficina QUIBDO (530) una cuenta de ahorros

No. 531702657 desde el 17 de julio de 2013

Se expide la presente a solicitud del interesado a los 15 días del mes de enero de 2024

Atentamente,

Gerente Oficina 530

OFICINA 530-QUIBDO VISADO Banco AV Villas

Esta certificación tiene un costo de $ 0,00 , el cual será debitado de su cuenta y se verá reflejado en el extracto de la misma.

CAP-IM1-119-V1

F-06-403-1

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
Rodriguez	Tapias	Johnny

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1077439588 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS:

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1077439588 D.M 29

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 26 MES 02 AÑO 1989

PAÍS: Colombia

DEPTO: Chocó

MUNICIPIO: Quibdó

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Calle 13 # 1-12

PAÍS: Colombia DEPTO: Chocó

MUNICIPIO: Quibdó

TELÉFONO: 3116328601 EMAIL: rodriguezTapias0826@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 04 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		Licenciado en ingles y frances	9	2015	
TC	2	X		Tecnico laboral en Primera Infancia	12	2017	
Di	1	X		Diplomado Docencia Universitaria	9	2021	

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
Inglés		X			X			X	
Francés		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
Universidad Tecnologica del Choco	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Choco	Quibdó	contactenos@utch.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
672 6565	DÍA 01 MES 06 AÑO 2021	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Docente Catedratico	Lenguas Modernas	Quibdó

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Parroquia San francisco de Asís		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Choco	Quibdó	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
671 16 75	DÍA 02 MES 02 AÑO 2019	DÍA 15 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Docente	Talento Humano	Carrera 2a. 26-38

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
fundacion para el desarrollo integral de la Cuenca del Pacifico		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Choco	Quibdó	epsagros.fundedep@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
320 722 3116	DÍA 01 MES 02 AÑO 2016	DÍA 31 MES 07 AÑO 2016

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	2	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	8	

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 Quibdó 27 de febrero de 2024

Johnny Rodriguez Tapias

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

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ
DIEGO LUIS CÓRDOBA
Quibdó - Chocó

y en atención a que:

JOHNNY RODRIGUEZ TAPIAS

CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1.077.439.538 DE QUIBDÓ

Ha completado los requisitos que los Estatutos Universitarios exigen para optar al Título de

LICENCIADO EN INGLÉS Y FRANCÉS

Le expide el presente Diploma, en testimonio de ello, se firma en Quibdó el 25 de Septiembre de 2015

Libro de Registro No. 62 Folio No. 345

RECTOR | VICERRECTORIA DE DOCENCIA | SECRETARIO GENERAL | DECANO DE LA FACULTAD

Rodrigueztapias0826@gmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA
UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DEL CHOCÓ
"DIEGO LUIS CÓRDOBA"
QUIBDÓ - CHOCÓ

ACTA DE GRADO N°1355

En la ciudad de Quibdó, sede de la Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba", el día 25 de Septiembre de 2015, se reunieron el señor Rector EDUARDO ANTONIO GARCÍA VEGA, el Vicerrector de Docencia GILBERTO PANESSO ARANGO, el Decano de la Facultad MANUEL OSIAS HURTADO HINESTROZA y el Secretario General EDWIN ETHIEL ARAGÓN LOZANO, con el objeto de realizar el acto de graduación y entrega de Diploma que, como:

LICENCIADO EN INGLÉS Y FRANCÉS

CÓDIGO SNIES 19483
Le otorga la Universidad a:

JOHNNY RODRIGUEZ TAPIAS

CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1.077.439.588 DE QUIBDÓ

Por haber llenado los requisitos exigidos por los reglamentos, y en concordancia con lo dispuesto en el plan de estudios.
El Señor Rector, tomó el juramento de rigor e hizo entrega del Diploma, debidamente firmado por las autoridades competentes.

La presente acta se firma por los funcionarios autorizados.

Se deja constancia que la Libreta Militar no opera como requisito para obtener el título de pregrado. (Art. 2º.) Ley 1738 del 18 de Diciembre de 2014.

Registrado a Folio No. 355 Libro No. 43

EDUARDO ANTONIO GARCIA VEGA
Rector

GILBERTO PANESSO ARANGO
Vicerrector de Docencia

EDWIN ETHIEL ARAGÓN LOZANO
Secretario General

MANUEL OSIAS HURTADO HINESTROZA
Decano de la Facultad

Rodrigueztapias0826@gmail.com

Republica de Colombia
Departamento del Chocó y en su nombre

MM CENTRO INTEGRAL DE DESARROLLO PROFESIONAL Y EMPRESARIAL

Licencia de funcionamiento No. 0212 de junio 16 de 2012 de la Secretaría de Educación Municipal de Quibdó.
Nit. 900.633.230 - 9

QUIBDÓ - CHOCÓ

CONFIERE A:

JOHNNY RODRIGUEZ TAPIAS

DOCUMENTO DE IDENTIDAD No. 1.077.439.588 DE QUIBDÓ

EL CERTIFICADO DE:

TÉCNICO LABORAL EN ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

Por razon de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes a los planes y Programas vigentes acordes con la ley 115 de 1994, el decreto 1860 del 3 de agosto de 1994, El decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 y el decreto 1290 del 6 de abril de 2009, con una intensidad presencial de 1200 horas.

DADO EN QUIBDO EL 20 DE DICIEMBRE DE 2017

JOSE ISRAEL MORENO SANCHEZ
DIRECTOR

Yessica Monroy Cuesta
YESSICA MONROY CUESTA
COORDINACION ACADEMICA

Gregorio Ramirez Renteria
GREGORIO RAMIREZ RENTERIA
ADMISIONES Y REGISTROS

MM CIDPE LTDA.

Rodrigueztapias0826@gmail.com

La República de Colombia
y en su nombre el instituto

MMCENTRO INTEGRAL DE DESARROLLO PROFESIONAL Y EMPRESARIAL LTDA.
QUIBDÓ – CHOCÓ

ACTA DE INDIVIDUAL

En la ciudad de Quibdó, a los (20) días del mes de diciembre del año 2017, se reunieron con el fin de formalizar la certificación de los estudiantes del Técnico laboral en atención integral a la primera infancia, los suscrito director y coordinadora académica, en la dirección de MMCENTRO INTEGRAL DE DESARROLLO PROFESIONAL Y EMPRESARIAL, Institución de educación para el trabajo y desarrollo humano con licencia de funcionamiento N° 0212 de Junio de 2013 emanada de la secretaria de educación municipal de Quibdó y conforme a la ley 115 de 94, los decretos 1860 del 94, 4904 de 2009 y 1290 de 2009; comprobando la situación legal y académica de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel técnico, se procede a otorgar el certificado como técnica laboral en atención integral a la primera infancia a:

JOHNNY RODRIGUEZ TAPIAS

DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº 1.077.439.588 QUIBDO

Esta acta de sesenta y seis (66) estudiantes certificándose, comienza con el nombre de ANA DELIA MORENO CUESTA, y termina con el nombre de YUSETH PALACIOS PALACIOS.

En constancia se expide y firma en Quibdó, a los veinte (20) días del mes de diciembre del año 2017, por quienes en ella intervienen.

JOSÉ ISRAEL MORENO SÁNCHEZ
Director

YESICA MONROY CUESTA
Coordinadora académico

MM
CIDPE LTDA.

Rodrigueztapias0826@gmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITÉCNICO SUPERIOR *de Colombia*

Licencia de funcionamiento mediante resolución N° 007185 de 2016 de la Secretaría de Educación de Medellín NIT 900.914.208-2 - Matrícula Mercantil N° 21-549966 - 12

HACE CONSTAR QUE :

JOHNNY RODRIGUEZ TAPIAS

Con Documento de Identidad No 1077439588

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN DOCENCIA Y DIDÁCTICA UNIVERSITARIA

MEDELLIN - 14 DE AGOSTO DE 2021 AL 17 DE SEPTIEMBRE DE 2021

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

Registrado en el Libro de Actas No 0020210917

POLITÉCNICO SUPERIOR
NIT. 900.914.208-2

FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 210917A

www.politecnicosuperior.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante la solicitud al correo asistentevirtual@politecnicosuperior.edu.co, indicando el N° del libro de actas con el cual se registra el mismo

Rodrigueztapias0826@gmail.com

DIOCESIS DE QUIBDO
PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS
NIT: 818000937-3
Carrera 2 n. 26-38 – Tel: 6711615 Quibdó Chocó

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS DE QUIBDO

CERTIFICA:

Que revisada la base de datos que se lleva en la Parroquia San Francisco de Asis de Quibdó en el programa de la modalidad familiar del servicios **DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR (DIMF)** en convenio con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, certifica que el señor, **JOHNNY RODRIGUEZ TAPIAS,** identificada con cédula número, **1.077.439.588,** expedida en Quibdó, quien prestó sus servicios como, **AGENTE EDUCATIVO,** con un contrato por prestación de servicio, en un periodo comprendido desde, del 1 de febrero de 2019 hasta el 30 de diciembre de 2019, y del 17 de febrero del 2021 hasta el 22 de diciembre de 2021, 2019, y en la modalidad **CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL (CDI-INSTITUCIONAL),** como **DOCENTE** desde el 1 de febrero del 2022 hasta el 31 de mayo del 2022 y del 1 de febrero del 2022 hasta el 31 de mayo de 2022. **Y en la modalidad familiar del servicios DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR (DIMF)** como DOCENTE desde el 16 de agosto de 2022 hasta el 15 de diciembre de 2022

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada en Quibdó, a los 6 días del mes de febrero de 2023.

Pbro. **JAVIER ALONSO ZAPATA MENA**
Representante Legal

Proyecto: Luz A Mosquera Q- Apoyo Admón.

Rodrigueztapias0826@gmail.com

Fundepa
FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA CUENCA DEL PACIFICO

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA CUENCA DEL PACIFICO.
NIT.818001438-4

Cali, Valle Julio 10 de 2017

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA CUENCA DEL PACIFICO "FUNDEPA"

CERTIFICA

Que el señor **JOHNNY RODRIGUEZ TAPIAS**, identificada con Cédula de Ciudadanía número **1.077.439.588** de Quibdó - Choco, presto sus servicios profesionales en nuestra Fundación en el cargo de **DOCENTE**, en la figura de cero a siempre en el municipio de Quibdó – Choco, durante el periodo comprendido entre el día 01 de Febrero del año 2016 al 31 de Julio de 2016. Esta oportunidad laboral fue concedida a **JOHNNY RODRIGUEZ TAPIAS** teniendo en cuenta su perfil profesional y los estudios adelantados.

Que el señor **JOHNNY RODRIGUEZ TAPIAS** fue vinculado en el cargo a través de Contrato a término indefinido, con una asignación salarial mensual de $1.632.000 donde su desempeño fue eficiente y cumplió con los objetivos planteados.

Para mayor constancia se firma a los 10 días del mes de Julio de 2017

Cordialmente,

ASTHER SERNA HINESTROZA
Representante Legal.

Carrera 4 Nº 24-58 Centro Comercia Cinema: Cel. 320 772 31 16
Quibdó-Choco. Email: sguarrero.fundepa@gmail.com

Rodrigueztapias0826@gmail.com

Banco Popular

Certifica

Que **Johnny Rodriguez Tapias**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía Nro. **1077439588** es titular de la **Cuenta de Ahorros** Nro. **230380232173** y a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido en el contrato.

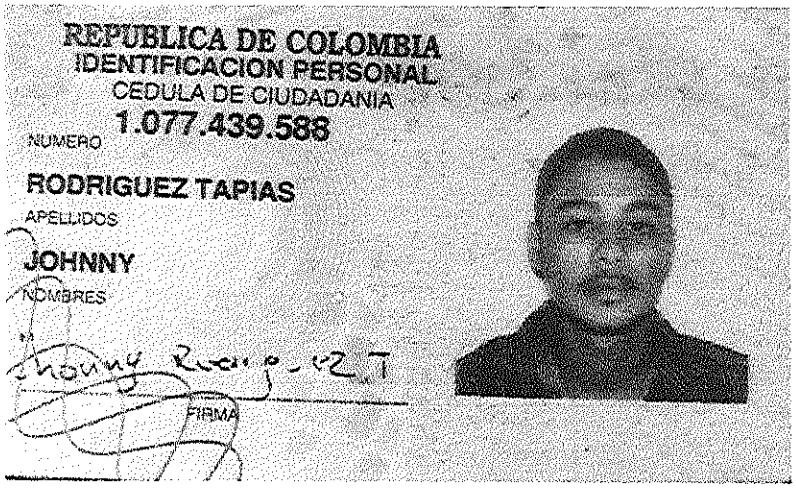
Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese a los 21 días del mes de febrero del año 2024.

Atentamente,

Banco Popular S.A.

Documento sin firma

VIGILADO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.077.439.588
RODRIGUEZ TAPIAS
APELLIDOS
JOHNNY
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 26-FEB-1989
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
14-MAR-2007 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

P-1700100-49160501-M-1077439588-20070810 03737 07161B 02 225252705

Rodrigueztapias0826@gmail.com

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14920866361

(415)7707212489984(8020) 000001492086636 1

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

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 7 7 4 3 9 5 8 8	2 0 0 7 0 3 1 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RODRIGUEZ	TAPIAS	JOHNNY	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal
CL 13 1 12 BRR HORIZONTE

42. Correo electrónico el_mechas_04@hotmail.com

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

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 1	2 0 0 7 0 9 0 2	8 2 9 9	2 0 2 1 0 6 0 1				3 3 1 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

22- Obligado a cumplir deberes formales a
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 2023 - 06 - 16 / 21 : 22: 00

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 RODRIGUEZ TAPIAS JOHNNY
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 242290638

PIB
13:54:36

Bogotá DC, 27 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) JOHNNY RODRIGUEZ TAPIAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1077439588:

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 sábado 03 de febrero de 2024, a las 09:35:14, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1077439588
Código de Verificación	1077439588240203093513

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

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, 03/03/2024 07:20:12 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1077439588 .**

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. **86670246** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 19:12:03 horas del 03/03/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1077439588,** Apellidos y Nombres **RODRIGUEZ TAPIAS JOHNNY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **FUNGOZO**, con NIT **900171447-6** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2024

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 - 25 barrio Modella, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DijiNPolicia

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Colombia compra eficiente GOV.CO

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:33:31 AM horas del 03/02/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1077439588**

Apellidos y Nombres: **RODRIGUEZ TAPIAS JOHNNY**

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

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS**,

CERTIFICA

Que **Johnny Rodriguez Tapias** identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA** número **1077439588,** está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1077439588
NOMBRES Y APELLIDOS	Johnny Rodriguez Tapias
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	26/02/1989
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/08/2018
FECHA RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	98 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	39 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/12/2020
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

N.I.T. 901337426 MASPLAN SAS Desde 01/07/2021 - Vigente
N.I.T. 901671488 UNION TEMPORAL ASOCAICAD ATRAIMBA Desde 06/04/2023 - Vigente
CEDULA DE CIUDADANIA 1077439588 JOHNNY RODRIGUEZ TAPIAS Desde 14/02/2023 Hasta 31/12/2023

Generado por Interfaces 21/02/2024

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

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 **JOHNNY RODRIGUEZ TAPIAS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1077439588,** se encuentra afiliado/a desde **05/01/2015** 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 21 de febrero de 2024.

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.

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
PALACIOS	MURILLO	KATY YOLEIDA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.129.045.526

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 08 MES 03 AÑO 1993

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CHOCÓ

MUNICIPIO: TADÓ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: LAS ANIMA – B/ DIVINO NIÑO

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CHOCÓ

MUNICIPIO: UNIÓN PANAMERICANA

TELÉFONO: 323363724 EMAIL: murilloneyder302@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TITULO OBTENIDO: BACHILLER BÁSICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 12 AÑO 2010
									X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLOGICO. EN MODALIDAD ACADEMICA ESCRIBA:
TC (TECNICA). 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 ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADEMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
CB	48H	X		F. GERENTES DE MICROEMPRESAS R.	02	2019	
CB	24H	X		P.F. TODOS POR EL PACÍFICO – CH.	05	2018	
CB	40H	X		MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	09	2016	
TC		X		ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	06	2016	
P.F.C		X		NORMALISTA SUPERIOR	06	2006	

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 PRESTACION DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLOGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAIS
DIOCESIS DE QUIBDÓ	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
CHOCÓ	QUIBDÓ	

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6711615	DÍA 07 MES 02 AÑO 2023	DÍA 15 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
AUXILIAR PEDAGÓGICA	PARROQUIA SAN FRACISCO A.	CRA. 2 # 26-38

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAIS
FUNDACIÓN AGROINDUSTRIAL Y AMBIENTAL S & S		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA - CHOCÓ	MEDELLÍN - QUIBDÓ	sysfundacion@gmail.com

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3148206412	DÍA 10 MES 03 AÑO 2021	DÍA 30 MES 11 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCION
DOCENTE DE PRIMERA INFANCIA		MEDELLÍN CALLE 52 # 47 – 28

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAIS
FUNDACIÓN AGROINDUSTRIAL Y AMBIENTAL S & S		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
ANTIOQUIA - CHOCÓ	MEDELLÍN - QUIBDÓ	sysfundacion@gmail.com

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3148206412	DÍA 20 MES 02 AÑO 2020	DÍA 30 MES 06 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCION
DOCENTE DE PRIMERA INFANCIA		MEDELLÍN CALLE 52 # 47 – 28

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAIS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCION

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	X		23
TRABAJADOR INDEPENDIENTE			
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA			23

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 MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Katy Palacios Morillo

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

República De Colombia

Departamento del Cesar

Instituto Técnico Superior Sistematizado ((Intsa))

Aprobado Mediante Resolución Nro. 3367 del 10 de Octubre de 2011

Por Cuanto:

Katy Yoleida Palacios Murillo

Identificado(A) Con C.C. o T.I. 1.129.045.526 de Ocaña

Ha Cursado y Aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Académica Según los

Planes y Programas Vigentes de la ley 115 de 1994

Le confiere el titulo de

Bachiller Académico

Hugo Fedey Mosquera Gómez

Rector

Nubia Yesina Lascarro

Secretaria

Dado en Ocaña a los 16 días del mes Noviembre de 2013 Anotado al Folio 5033 Libro Registro Nro. 005-01

Ministerio de Educación Nacional

La Escuela Normal Superior

Demetrio Salazar Castillo

Programa de Formación Complementaria

Resolución de reconocimiento oficial N°001543 del 16 de julio de 2015, emanada de la retaría de Educación Departamental· Resolución de funcionamiento Programa de Formación Complementaria 7777 del 6 de septiembre de 2010 Dane 127787000029 - Nit: 9003238275 - Código Icfes: 028829

Confiere A:

Palacios Murillo Katy Yoleida

CC/TI N° 1129045526 expedida en Unión Panamericana (Ch)

El Título de:

Normalista Superior

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Programa de Formación complementaria, según los planes y programas vigentes contemplados en el Proyecto Etnoeducativo Institucional y lo normado en el decreto 4790 del 19 de diciembre de 2008·Dado en Tadó (Ch), el 16 de junio de 2016·Libro N° 2, Acta de grado No· 106 Folios: 094

Rafael Alberto Geovo Gutiérrez
Rector

Flor Matilde Hinestroza Perea
Secretaria

Libro de registros de diplomas N°2 Folio 030

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ
NORMAL SUPERIOR DEMETRIO SALAZAR CASTILLO TADÓ
Reconocimiento oficial de estudio mediante Resolución No. 001543 del 16 de julio de 2015
Emanada de la Secretaría de Educación Departamental. Resolución de funcionamiento
del Programa de Formación Complementaria N° 7777 del 6 de septiembre de 2010
Registro DANE 127787000029. NIT 9003238275. Cód.Icfes: 028829

ACTA DE GRADO

N° 106 de 2016

En la ciudad de Tadó, el día 16 de junio de 2016 se llevó a cabo en la Rectoría el acto de graduación correspondiente al Programa de Formación Complementaria, evento presidido por el Rector de la Normal Superior Demetrio Salazar Castillo, el cual previo juramento de rigor, confirió el título de:

NORMALISTA SUPERIOR

A

Palacios Murillo Katy Yoleida

Identificado(a) con CC. No 1129045526 de Unión Panamericana (Ch)

Quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en el Proyecto Educativo Institucional, la resolución No. 7777 del 6 de septiembre de 2010 emanada del MEN y demás normas vigentes.

En prueba de lo anterior, se expide el diploma y acta correspondiente, firmados por el rector de la institución y secretaria el cual se registra en el Libro de Grado No. 2, Folios 094 con fecha 16 de junio de 2016 Registrado en el libro de registro N° 2 folios 32.

Rafael Alberto Geovo Gutiérrez
Rector

Flor Matilde Hinestroza Perea
Secretaria

Original

Email:normaltado@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
SECRETARÍA DE EDUCACION DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ
NORMAL SUPERIOR DEMETRIO SALAZAR CASTILLO TADÓ
Reconocimiento oficial de estudio mediante Resolución No. 001543 del 16 de julio de 2015
Emanada de la Secretaria de Educación Departamental. Resolucion de funcionamiento
del Programa de Formación Complementaria N° 7777 del 6 de septiembre de 2010
Registro DANE 127757000029. NIT 9003238275. Cód.Icfes: 028829

EL RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA ESCUELA NORMAL SUPERIOR DEMETRIO SALAZAR CASTILLO DE TADO CHOCO

CERTIFICA:

Que la joven: **PALACIOS MURILLO KATY YOLEIDA,** identificado con la cedula de ciudadanía número 1129045526 expedida en Unión Panamericana (Choco), realizo y aprobó satisfactoriamente el curso de

ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA

Impartido por la Institución Educativa en su práctica Pedagógica Investigativa durante su recorrido académico en el Programa de Formación Complementaria.

Por tal efecto se expide el presente certificado, acorde a los lineamientos establecidos en el P.E.I. y el SIIE de la Institución a los 16 días del de junio de 2016.

RAFAEL ALBERTO OCOVO GUTIERREZ
Rector

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

KATY YOLEIDA PALACIOS MURILLO

Con Cedula de Ciudadania No. 1.129.045.526

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Quibdó, a los siete (7) días del mes de septiembre de dos mil dieciseis (2016)

Firmado Digitalmente por
CARLOS ANDRES VARGAS GARCIA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

CARLOS ANDRES VARGAS GARCIA
SUBDIRECTOR
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

38946435 - 07/09/2016
FECHA REGISTRO

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 9522001283299CC1129045526C.

UNION EUROPEA

Procasur
Construyendo Innovaciones Sembrando Oportunidades.

Asociación Jóvenes Emprendedores

Territorios Aprendizaje

LA ASOCIACIÓN TERRITORIO DE APRENDIZAJE FORMACION DE GERENTES DE MICROEMPRESAS RURALES DE RISARALDA – COLOMBIA
NIT: 900610868-8

Otorga El Presente Certificado A:

KATY YOLEIDA PALACIOS MURILLO

1.129.045.526

Por su participación y el desarrollo de competencias gerenciales, demostrado durante la ruta "Intercambio De Experiencias Con Énfasis En Asociatividad, Emprendimiento Y Gerencia De Empresas Rurales", Realizado del 11 al 15 de Febrero del 2019, en Belén de Umbría Risaralda-Colombia. Organizado por La Asociación Territorio de Aprendizaje Risaralda-Colombia, la Organización Procasur, la Unión Europea y la asociación de jóvenes emprendedores.

Para constancia se firma en Belén de Umbría-Risaralda, a los Quince días del mes de Febrero del año dos mil diecinueve .
(15-02-2019)

EDILMA COLLAZOS FAJARDO
GERENTE Y REPRESENTANTE LEGAL
TERRITORIO DE APRENDIZAJE.

MARTHA ELENA ARBELÁEZ SIERRA.
DELEGADO PROCASUR.

ACUABEL

ASBLABEL

ASLUBEL

ASMOBEL

EL SUSCRITO COMANDANTE EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES
CONFERIDAS POR LA LEY 1575 / 12 Y DEMÁS NORMAS CONCORDANTES
COMO TAMBIÉN LOS DECRETOS REGLAMENTARIOS HACIENDO USO DE LAS FACULTADES OTORGADAS POR EL
CONSEJO DE OFICIALES DEL CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE TADO-CHOCO

CERTIFICA QUE

KATY YOLEIDA PALACIOS MURILLO
C.C 1.129.043.526

Asistió a la capacitación de química del fuego en atención y prevención contra incendio, manejo de equipos portátiles y simulacro de incendio estructural.

Con una intensidad horaria de 4 horas.

Tadó – Choco 01 de Junio de 2019

T.E. CARLOS HERNAN AGUALIMPIA CAICEDO
Comandante Representante Legal y Delegado
Departamental del Choco
CC. 82.360.019

GLORIA ASTRID MINOTA LEMUS
secretaria
C.C.1.007.737.398

CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS
TADO- CHOCO
NIT. 809.657.595-9
Personería jurídica resolución N° 013 de enero 13 de 1997
VALOR- ABNEGACIÓN- DISCIPLINA

D. José Arnáez Vadillo, Presidente del Campus de Excelencia Internacional del Valle del Ebro – Campus Iberus, certifica que **KATTY YOLEIDA PALACIOS MURILLO**, con cédula **1129045526**, ha participado y superado con aprovechamiento las enseñanzas propias del *Diplomado Internacional en Emprendimiento, Innovación y Gestión de Proyectos*, impartido por Campus Iberus, entre los meses de Agosto y Diciembre de 2015, con una duración de 120 horas.

Logroño, a 23 de noviembre de 2015

El Presidente de Campus Iberus

Fdo.: José Arnáez Vadillo

El Coordinador del *Diplomado*

Fdo.: Oscar López Lorente

Quibdó 17 de enero de 2023

A QUIEN PUEDA INTERESAR

CERTIFICACIÓN LABORAL

La suscrita representante legal de la Fundación Agroindustrial y Ambiental S&S, identificada como aparece al pie de su respectiva firma, CERTIFICA que **KATY YOLEIDA PALACIOS MURILLO** identificada con documento número, 1.129.045.526 de unión panamericana, prestó sus servicios en esta organización en los siguientes proyectos.

Proyecto #1

FORTALECIMIENTO AL PROCESO DE ADAPTACIÓN A LOS CENTROS URBANOS DE LAS FAMILIAS DESPLAZADAS POR EL CONFLICTO ARMADO EL MUNICIPIO DE QUIBDÓ.

Desde el 10 de marzo del año 2021 hasta el 30 noviembre del año 2021
En el cargo de: Docente de primera infancia.
Asignación salarial: Dos millones quinientos mil pesos ((($2.500.000).

Funciones del cargo:

- Coordinar el proceso de readaptación social de los niños y niñas de las familias desplazadas en los diferentes ambientes del conjunto residencial de interés social ciudadela MIA.
- Elaborar el plan de actividades socio-educativas para los niños y niñas de las familias desplazadas de las torres del conjunto.
- Asesorar a las familias en el buen uso del tiempo libre y el sano esparcimiento, el trabajo en equipo, la unidad familiar, espacios protectores.
- Representar a la fundación en los diferentes eventos de atención y fortalecimiento de actividades como charlas sobre seguridad alimentaria, entrega de raciones alimenticias que se desarrollen en la el área de influencia del proyecto.
- Revisar el cumplimiento de los lineamientos del pilar #3 de la fundación.
- Entregar informes del proyecto y entregarlos productos correspondientes.
- Ser garante entre la fundación y la comunidad en el componente de interacciones

comunitariasdel área que dentro del proyecto se desarrollen.

- Coordinar todas las actividades de interacción comunitaria que involucre a la primera infancia que se lleven a cabo en el área del proyecto.
- Revisar y ajustar documentos e informes del proceso de evaluación de adaptabilidad y aprendizaje e interacción de los niños y niñas beneficiarios del proyecto en las diferentes actividades desarrolladas en el marco del proyecto.
- Dictar capacitaciones, charlas, talleres, sobre, seguridad alimentaria, motivación al aprendizaje, ambientes protectores, enseñanza con juegos, a las familias de los niños y niñas beneficiarios del proyecto.
- Hacer el relacionamiento entre la comunidad, las familias de los niños y niñas con la fundación.

Proyecto #2.

GENERACION DE OPORTUNIDADES DE PARTICIPACION E INCLUSION SOCIAL A TRAVES DE LA SIEMBRA DE PLANTAS MEDICINALES Y AROMATICAS CON NIÑOS, NIÑAS,JOVENES Y ADOLESCENTES DESPLAZADOS DE LA COMUNA 2 DEL MUNICIPIO DE QUIBDO.

Desde el 20 de febrero del año 2020 hasta el 30 de junio del año 2020
En el cargo de: Docente atención infantil integral
Asignación salarial: Un millón ochocientos mil pesos ($1.800.000).

Funciones del cargo:

- promover el impulso de prácticas de vida saludable, condiciones de saneamiento básico ambiental.
- Prevención de enfermedades que afecten el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas de cero a 5 años de edad. Prevención de enfermedades que afecten el crecimiento de los niños y niñas de 0 a 5 años de edad.
- Realizar tamizaje de peso y talla mensual a los niños y niñas de 0 a 5 años de edad, mujeres gestantes y lactantes.
- valoración seguimiento del estado nutricional de los niños y niñas de O a 5 años de edad, mujeres gestantes y lactantes.
- Promoción a la nutrición, la salud, el fortalecimiento de los entornos protectores y transformación de factores de riesgo nutricional desde la gestación, hasta los 4 años 11 meses y 29 días, entre las familias, la comunidad.
- Realizar charlas de Promoción y Fortalecimiento de la lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria, hábitos de estilos de vida saludables con mujeres gestantes con bajo peso para la edad gestacional y lactantes.

- Contribuir al fortalecimiento en nutrición asegurando un refrigerio con aporte nutricional en el niño, la niña, mujer gestante y su familia, que favorezca el mejoramiento y mantenimiento de un estado nutricional adecuado.
- Fomentar practicas socioculturales educativas que potencien el desarrollo integral de los niños niñas menores de 5 años.
- Desarrollar acciones que fortalezcan las relaciones y el vínculo afectivo en las familias de los beneficiarios a participar de la caracterización socio familiar, potencialidades, prácticas culturales, intereses y necesidades de las familias.

La anterior certificación se elabora a petición del interesado a los 17 días del mes de enero de 2023.

Lyanne Sayuri Borja Gutiérrez
cc.1.076.325.730 de Istmina
Representante legal
Fundación Agroindustrial y Ambiental Selva & Sol

DIOCESIS DE QUIBDO
PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS
NIT: 818000937-3

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS DE QUIBDO

CERTIFICA:

Que revisada la base de datos que se lleva en la Parroquia San Francisco de Asis de Quibdó en el programa **DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR (DIMF)**, en convenio con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, certifica que la señora, **KATTY YOLEIDA PALACIOS MURILLO,** identificada con cédula número, **1.129.045.526,** expedida en Quibdó – Chocó, quien prestó sus servicios como, **AUXILIAR PEDAGOGICO,** con un contrato por prestación de servicio, en un periodo comprendido desde, el 07 de febrero del 2023 hasta el 15 de diciembre de 2023

Cumpliendo las siguientes funciones:

DESDE ELSERVICIO	• Acompañar la implementación del componente pedagógico, en coherencia con las características y derechos del desarrollo de los niños y niñas y el contexto, en procura de un acompañamiento pertinente y eficaz. • Apoyar la elaboración de informes de evaluación formativa que indiquen los logros alcanzados en la modalidad en términos de desarrollo de competencias. • Apoyar la elaboración del registro descriptivo como evidencia de las acciones adelantadas, indicando como se han desarrollado niño a niño. • Conocer y participar en la construcción de la Ruta Integral de Atención con el objeto poder identificar deficiencias o vulneraciones en el desarrollo de los niños y así poder servir de notificadores a la coordinación, al equipo profesional y a las mismas familias sobre las deficiencias detectadas • Participar en el diseño e implementación de estrategias didácticas para el trabajo con los niños
CON TALENTO HUMANO	• Disposición y participación en los procesos formativos inherentes a la cualificación del talento humano • Retroalimentación desde su experiencia para el fortalecimiento del quehacer pedagógico y la visibilizarían de experiencias exitosas de los agentes educativos

DIOCESIS DE QUIBDO
PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS
NIT: 818000937-3

CON LOS NIÑOS	• Apoyar a los docentes a cargo de las niñas y niños en el cuidado personal, aseo y seguridad de los niños. • Apoyo en la preparación de la elaboración de materiales para el trabajo con los niños

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada en Quibdó, a los 11 días del mes de enero de 2024.

Pbro. **JAVIER ALONSO ZAPATA MENA**
Representante Legal

Proyecto: Luz A Mosquera Q- Apoyo Admón.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.129.045.526
PALACIOS MURILLO

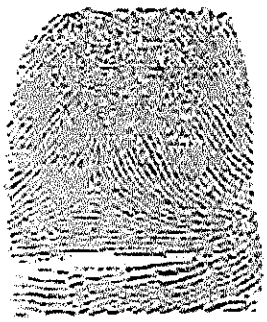
APELLIDOS
KATY YOLEIDA

NOMBRES

Katy Yoleida Palacios

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 08-MAR-1993
TADO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

29-MAR-2011 UNION PANAMERICANA (LAS ANIMAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1706000-00303024 F-1129045526-20110524 0027052616A 1 28522268

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14986336462

(415)7707212489984(8020) 000001498633646 2

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

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 1 2 9 0 4 5 5 2 6	2 0 1 1 0 3 2 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Unión Panamericana 8 1 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PALACIOS	MURILLO	KATY	YOLEIDA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Unión Panamericana 8 1 0

41. Dirección principal: BRR DIVINO NIÑO

42. Correo electrónico: katypalaciosmurillo@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 3 3 6 3 7 2 5 4	3 2 1 6 0 3 0 3 3 8

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 2 3 0 2 0 3	8 2 9 9	2 0 2 3 0 2 0 3					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

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 - 28 / 10 : 52: 05

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: PALACIOS MURILLO KATY YOLEIDA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 28-02-2024 10:52:52AM

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO SIN COSTO

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 242485650

P:S
15:17:41
Hoja 1 de 01

Bogotá DC. 29 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) KATY YOLEIDA PALACIOS MURILLO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1129045526.

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 29 de febrero de 2024, a las 15:27:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1129045526
Código de Verificación	1129045526240229152722

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 03:04:13 PM horas del 29/02/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1129045526**
Apellidos y Nombres: **PALACIOS MURILLO KATY YOLEIDA**

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 administrativo: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 am y
2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
(+57) 601 159 ext. 30662 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
Email: dijin@policia.gov.co

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, 29/02/2024 03:43:12 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1129045526 .**

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. **86466542** . 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 verificados los datos de la consulta con fecha 29/07/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1129045526,**
Apellidos y Nombres: **PALACIOS MURILLO KATY YOLEIDA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente certificación se expide a solicitud del ciudadano y con destino a: **BIENESTAR FAMILIAR**, con NIT **899999239-2**
y se advierte que es responsabilidad de dicha entidad verificar el cargo, oficio o profesión en cumplimiento de la Ley
[illegible] que impide a toda persona condenada ejercer profesiones relacionadas con el cuidado, trato u educación de menores de edad, así como ejercer cargos públicos o privados que impliquen habitualidad con menores de edad, cuando hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores de edad en el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2013 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018, con observancia de la Ley 1581 del 17/10/2012 y 1712 de 06/03/2014 y demás normatividad vigente frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

- Horario: [illegible]
- Dirección: [illegible]
- Teléfonos: [illegible]
- Correo: [illegible]
- Web: [illegible]
- Instagram: [illegible]
- Twitter: [illegible]

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) KATY YOLEIDA PALACIOS MURILLO identificado(a) con CC 1129045526 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 04/01/2024

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **SUBSIDIADO-FUNDACION SANTA SOFIA DE ASIS QUIBDO**

Categoría: **SISBEN_1**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 29 días del mes 2 del año 2024.

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

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

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:

KATY YOLEIDA PALACIOS MURILLO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.129.045.526**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 29 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.

5-03-2024

CERTIFICADO MEDICO

Que, la Sr **KATY YOLEIDA PALACIOS MURILLO,** con cedula de ciudadania No. **1.129.046.526** de Union Panamericana (las anminas) , se encuentra en buen estado de salud, la cual no le impide relacionarse en la sociedad.

DIAGNOSTICO: Paciente sano

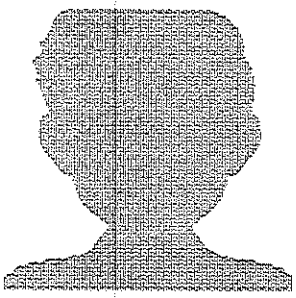
Dra. Diana Henestroza López
Médico Especialista en GS - ST
C.C. 31.579.375
RM. 27142 / LSO 10476

SAN JUAN DE DIOS IPS

...Por tu Bienestar y el de tu familia!

FORMATO SALUD OCUPACIONAL

FORMATO SALUD OCUPACIONAL - FECHA: 2024-02-29



INFORMACION PERSONAL

Tipo documento
CEDULA DE CIUDADANIA

Numero documento
1129045526

Genero
FEMENINO

Nombre del paciente
KATY YOLEIDA PALACIOS MURILLO

Ciudad
QUIBDO

Edad
30 Años 11 Meses 21 Dias

Cargo/Ocupacion
AUXILIAR DOCENTE

Entidad
PARTICULAR

TIPO DE CONSULTA

EXAMEN FISICO CON ENFASIS EN
OSTEOMUSCULAR

MOTIVO DE CONSULTA
EXAMEN DE INGRESO

EPS
NUEVA EPS

CONCEPTO MEDICO LABORAL

APTO PARA EL CARGO

RESTRICCIONES
NINGUNA

RECOMENDACIONES MEDICAS GENERALES

REALIZAR ACTIVIDAD FISICA

CONTROL DE PESO Y NUTRICION

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

CAPACITAR EN PAUSA ACTIVA E HIGIENE POSTURAL

SISTEMAS DE VIGILANCIA

INGRESA AL SVE O PROGRAMA ERGONOMICO

CLASIFICACION DE RIESGO

MEDIO

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

OBSERVACIONES

RECOMENDACIONES
TOMAR ABUNDANTE AGUA DURANTE Y DESPUÉS DE USAR LA VOZ.
HABLAR LENTO Y ABRIENDO LA ARTICULACIÓN VOCAL.
EVITAR LA UTILIZACIÓN DE LA VOZ PARA LLAMAR LA ATENCIÓN DE TUS ALUMNOS. LAS PALMAS, SILENCIOS, GESTOS O CAMBIO DE ENTONACIÓN PUEDEN SER RECURSOS QUE AYUDEN A RESTABLECER EL CLIMA DE TRABAJO SIN FORZAR LA VOZ.
REALIZAR EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO VOCAL ANTES DE USAR INTENSIVAMENTE LA VOZ.
ES ACONSEJABLE CAMBIAR DE POSICIÓN CON FRECUENCIA PARA EVITAR LA FATIGA.

ESTADO GENERAL
BUEN ESTADO GENERAL

KATY YOLEIDA PALACIOS MURILLO
CC 1129045526

JASON ELIAS CUESTA MURILLO
RM272007LIC 151/2019

Dr Jason Elias Cuesta M.
Médico Ocupacional
RM-272007
Lic S.S.-151

Fecha de impresion 2024-02-29

Referencia Bancaria

Viernes, 03 de marzo de 2023

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que KATY YOLEIDA PALACIOS MURILLO identificado(a) con CC 1.129.045.526, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	53649538383	2023/03/03	ACTIVA

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

* Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia en los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

5-03-2024

CERTIFICADO MEDICO

Que, la Sr **KATY YOLEIDA PALACIOS MURILLO,** con cedula de ciudadania No. **1.129.046.526** de Union Panamericana (las anminas) , se encuentra en buen estado de salud, la cual no le impide relacionarse en la sociedad.

DIAGNOSTICO: Paciente sano

Dra. Diana Hinestroza Lopez
Médico Especialista en GS - ST
C.C. 31.579.375
RM. 27142 / LSO 10476

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
Cuesta	Cuesta	Laura Camila

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.079 289 588

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 01 MES 02 AÑO 2006

PAÍS Colombia

DEPTO Chocó

MUNICIPIO Quibdó

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

B/ San José

PAÍS Colombia DEPTO Chocó

MUNICIPIO Quibdó

TELÉFONO 3127117687 EMAIL _____

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 2021

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	2	X		Aux. de educación pasa la primera	12	2023	

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
Fundación niñez y adolecencia	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Chocó	Quibdó	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3117704262	DÍA 15 MES 01 AÑO 2023	DÍA 31 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar pedagogica		Cr 22 # 20-26

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		11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		11

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).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*_____

Laura Cuesta.

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, Secretaria de Educación Municipal de Quibdó, y en su nombre la

Institución Educativa Antonio María Claret

Sede: Principal

Aprobado por la Secretaría de Educación Municipal mediante Resolución No. *1135 del 18 de noviembre de 2019* en los niveles Pre-escolar, Básica Primaria, Básica Secundaria y Media; Jornadas Mañana y Tarde, Plan de Estudios aprobado por Resolución No. 2223 del 24 de octubre de 2012, Organizado como Institución Educativa por Decreto No. 0169 de abril de 2005, NIT. 818.000284-2- Código DANE 127001003127, Código ICFES M. 238287 - T. 743831

CONFIERE A:

LAURA CAMILA CUESTA CUESTA

T.I. N° 1079289588 de Quibdó

EL TITULO DE:

BACHILLER ACADÉMICO

CON ÉNFASIS EN EDUCACIÓN AMBIENTAL

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, según los Planes y Programas vigentes, Ley 115 de 1994, Decreto N° 1850 de 1994, Ley 715 del 2001 y el Decreto 1290 del 2009.

MARGEL DEL C. VALENCIA DE RENGIFO
C.C 26.370.115 de Nuquí
RECTORA

SIRLEY BOLIVAR HINESTROZA
C.C. 35.890.244 de Quibdó
SECRETARIA

Anotado en el Libro de Registro de Diplomas N° 01 Folio N° 084 Numeral 16

Expedido en la ciudad de Quibdó, a los 25 días del mes de noviembre de 2021.

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
Secretaria de Educación Municipal de Quibdó - Chocó
Y en su nombre

INSTITUTO TÉCNICO DEL PACÍFICO

Bajo Resolución N° 0507 de 25 de abril de 2022

INTEPAC
Instituto Técnico del Pacífico

Confiere Certificado Técnico Laboral en:

AUXILIAR DE EDUCACIÓN PARA LA

PRIMERA INFANCIA

A

Laura Camila Cuesta Cuesta

CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.079.289.588 DE QUIBDÓ

Por su excelente aprovechamiento teórico y práctico, durante su formación académica y en razón de haber cursado y aprobado el 100% de los estudios correspondientes, según el plan y programa de formación vigentes registro de programa N° 0508 del 25 de abril de 2022, con una intensidad de 1.200 horas presenciales.

Dado en Quibdó, el 15 de diciembre de 2023

Secretario (a)

Rector (a)

Coordinador (a) Académico

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

CERTIFICA QUE:

La señora, **LAURA CAMILA CUESTA CUESTA**, identificado con **CC. 1.079.289.588**, de Quibdó, laboró en esta asociación como **AUXILIAR PEDAGOGICO** en el marco del programa Atención Integral para la primera infancia suscrito entre el ICBF Y la Fundación Niñez y Adolescencia desde el 15 de enero de 2023 hasta el 31 de diciembre del 2023.

Para constancia se firma a solicitud del interesado a los 08 días del mes de febrero de 2024.

Tomas Emir Rengifo Arias

Representante Legal

REPÚBLICA DE COLOMBIA

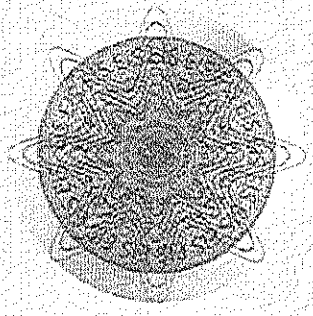
Libertad y Orden

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CONTRASEÑA



PRIMERA VEZ CC
1.079.289.588



APELLIDOS / NOMBRES
CUESTA CUESTA
LAURA CAMILA

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
01-FEB-2006
BOJAYA (BELLAVISTA) - CHOCO

FECHA DE EXPEDICIÓN
02-FEB-2024

SEXO
FEMENINO

LUGAR DE PREPARACIÓN
QUIBDO - QUIBDO

OFICINA DE ENTREGA
QUIBDO - QUIBDO

- Escanee el código para verificar su autenticidad.
- El titular tendrá un plazo máximo de un (1) año para reclamar el documento a partir de la fecha de producción.

ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO HASTA EL 02-AGO-2024

8510862587
02-FEB-2024

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 14981868761

(415)7707212489984(8020) 000001498186876 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1079289588	8	Impuestos y Aduanas de Quibdó 18	

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 13	1079289588	20240202

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Chocó 27	Quibdó 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CUESTA	CUESTA	LAURA	CAMILA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Chocó 27	Quibdó 001

41. Dirección principal: CR 3 33 35 BRR KENNEDY SEC SAN JOSE

42. Correo electrónico: cuestalaura211@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3127117687	

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
8511	20240214						

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 20																									

20- Obtención NIT

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha: 2024 - 02 - 14 / 10 : 56: 37

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: Laura Cuesta.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: MENA HINESTROZA ISABEL DEL CARMEN

985. Cargo: Gestor II

DOCUMENTO GENERADO SIN COSTO

Consulta de Antecedentes

procuraduria.gov.co/Pages/Consulta-de-Antecedentes.aspx

gov.co

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

Buscar

Inicio | Transparencia y acceso Información pública | Atención y Servicios a la ciudadanía | Participa | Procuraduría | Sala de Prensa | De Interés

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación: Cédula de ciudadanía - NUIP

Número Identificación: 1079289588

¿Cual es la Capital de Antioquia (sin tilde)?

9

Consultar

EL NUMERO DE IDENTIFICACION INGRESADO NO SE ENCUENTRA REGISTRADO EN EL SISTEMA.

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las providencias ejecutoriadas por el término de la sanción impuesta, así como las inhabilidades impuestas por la autoridad competente y las automáticas que ordena la Constitución Política y la Ley en Colombia.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en el certificado ordinario, más las inhabilidades intemporales previstas en la Ley para algunos cargos de la administración pública, tales como los de elección popular.

DATOS PERSONALES. si los Nombres que aparecen en la consulta del certificado son inexactos, por favor de clic aquí para realizar la actualización según los datos de la REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL. si luego de este paso los datos siguen erroneos por favor diríjase a la Registrac más cercana. Mayor información en http://www.registraduria.gov.co/

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Buscar

Cerca del récord

ESP 2:53 p. m. 13/02/2024

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 martes 13 de febrero de 2024, a las 15:05:41, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1079289588
Código de Verificación	1079289588240213150541

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

Policía Nacional de Colombia

(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, 13/02/2024 03:23:31 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1079289588 .**

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. **85000154 .** 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 03:09:29 PM horas del 13/02/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº 1079289588

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.

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 15:19:38 horas del 13/02/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1079289588,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ASOCIACION AGRO IMPULSO**, con NIT **909503974-2** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2024

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 - 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.grulc.atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DijinPolicia

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Colombia compra eficiente | .gov.co

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) LAURA CAMILA CUESTA CUESTA identificado(a) con TI 1079289588 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 30/04/2021

Estado de la Afiliación:	**Vigente**
IPS:	**SUBSIDIADO-I.P.S SERVIMEDICO S.A.S CENTRO DE SALUD BELLAVISTA-BOJAYA**
Categoría:	**SISBEN_1**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 12 días del mes 2 del año 2024.

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

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

Colpensiones

NIT: 900.336.004-7

FORMULARIO DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

COLPENSIONES - 2024_2845229
14/02/2024 11:50:20 AM
QUIBDO
CHOCO - QUIBDO
AFILIACIONES
IMAGENES:02

CONSULTE EL ESTADO DE SU TRÁMITE EN WWW.COLPENSIONES.GOV.CO

ESPACIO PARA LA ADMINISTRADORA

REGIONAL: Antioquia | OFICINA: Quibdo
Ejecutivo comercial | Doc. Ejecutivo comercial

I. DATOS GENERALES DEL AFILIADO O SOLICITANTE

DEPENDIENTE ( ) INDEPENDIENTE (X) — FAVOR DILIGENCIAR EN LETRA MAYÚSCULA E IMPRENTA SIN SALIRSE DE LOS RECUADROS

Tipo de documento: CC (X) CD ( ) TI ( ) CE ( ) PA ( ) Otro ( ) ¿Cuál? | N.º de documento: 1079289588
Fecha de Expedición: 07 02 2024 | Municipio Expedición: Quibdo | Departamento Expedición: choco | Sexo: M ( ) F (X)
Primer nombre: Laura | Segundo nombre: Camila
Primer apellido: Cuesta | Segundo apellido: Cuesta
Fecha nacimiento: 01 02 2006 | Municipio nacimiento: Bojaya | Departamento nacimiento: choco | Nacionalidad: colombia
Dirección de residencia: Kr 3 # 33-35 | Barrio / vereda de residencia: Kennedy
Municipio de residencia: Quibdo | Departamento de residencia: choco
Teléfono de residencia | Celular: 3127117687 | Salario integral: SI ( ) No (X)
Ocupación u oficio: Oficios Varios | Ingreso mensual $: 1'300.000 | Es empleador: SI ( ) No (X)
Correo electrónico: cuestalaura211@gmail.com | Alto riesgo: SI ( ) No (X)

AUTORIZACIÓN USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS: El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa que COLPENSIONES envíe notificaciones, estados de cuenta y demás comunicaciones relacionadas con sus trámites y/o solicitudes a través de técnicas y medios electrónicos, informáticos y telemáticos (incluye correo electrónico, página web y mensaje móvil). SI (X) No ( )

Dirección de ubicación laboral: Kr 3 # 33-35 | Barrio/ vereda de ubicación laboral: Kennedy
Municipio de ubicación laboral: Quibdo | Departamento de ubicación laboral: choco | Teléfono laboral: 3127117687

II. DATOS DEL EMPLEADOR O ENTIDAD AGRUPADORA

Tipo de documento: NIT ( ) CC ( ) CD ( ) TI ( ) CE ( ) PA ( ) Otro ( ) ¿Cuál? | N.º de documento | DV | Código CIIU
Naturaleza: Pública ( ) Privada ( ) | Razón social o nombre
Dirección | Municipio
Barrio / vereda | Departamento | Sucursal
Teléfono | Celular | Ocupación u oficio
Correo electrónico

III. INFORMACIÓN DE BENEFICIARIOS

❶ Tipo de documento: CC ( ) TI ( ) CE ( ) PA ( ) RC ( ) Otro ( ) ¿Cuál? | N.º de documento | Fecha de nacimiento (Día D D Mes M M Año A A A A)
Primer nombre | Segundo nombre
Primer apellido | Segundo apellido
Nacionalidad | Dirección de residencia
Municipio de residencia | Barrio / vereda de residencia | Departamento de residencia
Sexo: M ( ) F ( ) | Teléfono | Celular | Correo electrónico
Parentesco: 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6 ( )

❷ Tipo de documento: CC ( ) TI ( ) CE ( ) PA ( ) RC ( ) Otro ( ) ¿Cuál? | N.º de documento | Fecha de nacimiento (Día D D Mes M M Año A A A A)
Primer nombre | Segundo nombre
Primer apellido | Segundo apellido
Nacionalidad | Dirección de residencia
Municipio de residencia | Barrio / vereda de residencia | Departamento de residencia
Sexo: M ( ) F ( ) T ( ) NB ( ) | Teléfono | Celular | Correo electrónico
Parentesco: 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6 ( )

IV. AFILIACIÓN A PENSIONES

TIPO DE NOVEDAD: Vinculación Inicial (X) · Traslado de régimen ( ) Traslado de entidad diferente ( ) Traslado por Pensión Familiar ( ) | Ha cotizado más de 150 semanas a las cajas o fondos del sector público: SI ( ) No ( ) | Subsidiado: SI ( ) No ( )
Si marcó Traslado indique: Entidad Actual | Entidad a donde desea trasladarse
El afiliado debe cotizar bajo el régimen especial de pensiones: SI ( ) No (X) ¿Cuál? | Tarifa con la que debe cotizar: %

1. AUTORIZACIÓN PARA BÚSQUEDA, CONSULTA, USO Y MANEJO DE INFORMACIÓN: El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES, en calidad de responsable y a los encargados de efectuar el tratamiento de datos, para la recolección y tratamiento de datos de carácter personal y reservado relacionados con la prestación, gestión, administración, personalización, actualización y mejora de los trámites, bienes y servicios de COLPENSIONES, así como la consulta, búsqueda, recolección y uso en cualquier tiempo en las centrales de riesgo y en aquellas entidades privadas y públicas que tengan información del afiliado/ciudadano para realizar los trámites que se refieran a las prestaciones, bienes y servicios de los diferentes componentes del sistema general de seguridad social administrados por COLPENSIONES. SI (X) No ( )
2. AUTORIZACIÓN, VERIFICACIÓN Y USO DE INFORMACIÓN: El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES, directamente y/o a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos, realice la verificación y uso de la información suministrada por el afiliado/ciudadano en su documento de identidad y en los demás que aporte a COLPENSIONES, ante las entidades u organismos pertinentes. SI (X) No ( )
3. La información obtenida solo será usada para efectos propios de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES. SI (X) No ( )

V. FIRMAS

Recuerde que usted dispone de cinco (5) días hábiles para retractarse de su afiliación en pensiones contados a partir de la fecha en que reciba la respuesta a su solicitud de afiliación o traslado.

Hago constar que la selección de Régimen [illegible] la he efectuado en forma libre y espontánea y sin presiones. También declaro que previo al diligenciamiento de este formulario he recibido una asesoría clara, oportuna y [illegible] de la cual manifiesto que de manera informada que he elegido [illegible] que administre mis aportes pensionales y que los datos proporcionados en esta solicitud son verdaderos.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS ANTECEDENTES DEL TRABAJADOR INCLUIDOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO SON LOS QUE CORRESPONDEN A LA INFORMACIÓN QUE ME HA SIDO SUMINISTRADA.

FIRMA DEL AFILIADO O SOLICITANTE	HUELLA AFILIADO	NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA AUTORIZADA	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA AUTORIZADA
Laura Cuesta.			

"Ven por tu FUTURO"

APROBADO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA SEGÚN RADICACIÓN No. 2017153646-012-000 DEL 23-04-2018.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

cadena. 07/03/2023_43850

CERTIFICADO MEDICO

El Dr. / Dra. Yownson Scott Gómez Palacios

Identificado/a con el registro medico Nª 270029

CERTIFICA QUE:

Mediante el presente escrito él, medico/a acredita que el Sr./Sra. Laura Camila Cuesta Cuesta

Identificado con cedula de ciudadanía Nª 1079289588,

No padece ninguna de las enfermedades susceptibles de cuarentena, ni ningún tipo de enfermedad infecto-contagiosa o de otro tipo que pueda poner en riesgo la salud pública, de conformidad con lo dispuesto en el reglamento sanitario internacional del 2005.

Se expide en la ciudad de Quibdó el 4 /03 /2024

Firma del médico:

R,M: 270029

EXCELENTES PERSONAS = EXCELENTES RESULTADOS.
Calle31 # 5- 22 Quibdó-Chocó,
Teléfono: 6725441 Celulares: 3104142530 – 3218675199
E-Mail: asistentegso@hotmail.com, goldenservices@outlook.es

GOLDEN SERVICES OUTSOURCING S.A.S

NIT: 900795746 - 1

Correos Quibdó: Ordenesgolden@hotmail.com.co, Contabilidadgso@hotmail.com.co - Celular: 3218675199

Correos Urabá: goldenservicessasuraba@gmail.com Celular: 3226814155

www.goldenservices.com.co



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 5.421

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
04 DÍA	03 MES	2024 AÑO	QUIBDÓ (COLOMBIA, CHOCÓ) Ciudad	EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR

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

PACIENTES PARTICULARES	FUNDACION GOZO Y ESPERANZA
Nombre de la empresa	Empresa en misión

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

CUESTA CUESTA LAURA CAMILA	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	18 AÑOS 1 MESES 1 DÍAS	CC	1079289588
Apellidos y Nombres	Teléfonos		Tipo	Número

Cargo

AUXILIAR PEDAGÓGICA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIÓN

Observaciones: *NO APLICA*

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL	✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

PAUSAS ACTIVAS, CON ACTIVIDADES DE AL MENOS 5 MINUTOS CADA 2 HORAS. UTILIZAR PROTECCIÓN AUDITIVA EN AMBIENTES RUIDOSOS TANTO LABORALES COMO POR FUERA DEL TRABAJO. SELECCIONAR LA PROTECCIÓN RESPIRATORIA ADECUADA TENIENDO EN CUENTA NIVEL DE EXPOSICIÓN, CONDICIONES DEL TRABAJADOR Y TIPO DE TRABAJO. NO DEBE MOVILIZAR CARGAS DESDE EL PISO SUPERIORES A 12.5 KG SOBRE HOMBROS O ESPALDA. CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO ADECUADO PREVIO A LA REALIZACIÓN DE TRABAJOS EN ALTURAS.VERIFICAR DE MANERA CONTINUA EN EL DESARROLLO DE SU TRABAJO QUE LAS ACTIVIDADES Y TAREAS A REALIZAR NO EXCEDAN LAS CAPACIDADES FÍSICAS DEL TRABAJADOR.

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

Médico	Aspirante o Trabajador
Firma:	Laura Cuesta Firma:
Nombre: GOMEZ PALACIOS YANINSON SCOOT	Nombre: CUESTA CUESTA LAURA CAMILA
R. M.: 270029 L.S.O.: 5626	CC: 1079289588

Referencia Bancaria

Miércoles, 14 de febrero de 2024

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LAURA CAMILA CUESTA CUESTA identificado(a) con CC 1.079.289.583, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	53663802212	2024/02/14	ACTIVA

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

Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia en los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Libertad y Orden

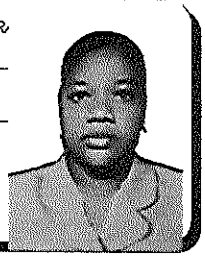
FORMATO ÚNICO

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*
CAICEDO	GUTIERREZ	LUCELLY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 35.892.537

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: _____

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 24 MES 04 AÑO 1979

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CHOCÓ

MUNICIPIO QUIBDÓ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

BARRIO LA PLAYITA

PAÍS COLOMBIA DEPTO CHOCÓ

MUNICIPIO QUIBDÓ

TELÉFONO 3226623988 EMAIL lucellycaicedog@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 PEDAGÓGICO
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 1997

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*
NOR	4	X		NORMALISTA SUPERIOR	11	2016	
TC	4	X		TECNICO EN LA PRIMERA INFANCIA	06	2018	

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

IDIOMA	*LO HABLA* R	B	MB	*LO LEE* R	B	MB	*LO ESCRIBE* R	B	MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*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*
PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÒ	QUIBDÒ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 07 MES 02 AÑO 2023	DÍA 15 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR PEDAGOGICA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
JARDINES LUMINOSOS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÒ	QUIBDÒ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3022969209	DÍA 08 MES 07 AÑO 2022	DÍA 15 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION PAZCIFICO VIVE		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÒ	QUIBDÒ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3117115495	DÍA 02 MES 03 AÑO 2021	DÍA 31 MES 05 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE		

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 O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOCIACION UNIDOS POR LA INFANCIA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÓ	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 05 MES 03 AÑO 2020	DÍA 31 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOMEGASALUD		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÓ	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 28 MES 01 AÑO 2018	DÍA 06 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR PEDAGOGICA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOMEGASALUD		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÓ	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 05 MES 02 AÑO 2019	DÍA 15 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR PEDAGOGICA		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPOFE		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÓ	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 14 MES 03 AÑO 2015	DÍA 14 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR PEDAGOGICA		

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	6	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	6	2

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).

Lucelly Coicedo Gutierrez

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

La República de Colombia
y en su nombre la

Escuela Normal Superior Manuel Cañizal

anexa a la

Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba"

Aprobada por la Secretaría de Educación Departamental, según Res. No. 1392 de de Septiembre de 1995. Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional p Reestructurarse en Normal Superior mediante Res. No. 3072 de Julio 15 de 1996.

Confiere a:

Lucelly Caicedo Gutiérrez

T.I. No. 800424-15221 de Quibdó

el Título de

Bachiller Pedagógico

Por haber cursado y aprobado satisfactoriamente sus estudios según los planes y programas vigentes, contemplados en el Proyecto Educativo Institucional.

Rector

Secretaria

Quibdó a 10 de Diciembre de 1997

Escuela Normal Femenina "Manuel Cañizales"

Anexa a la Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba"
Con estudios aprobados de 6º a 11º Grado por Res.
1392 de Sept. 11 de 1995
Registro Educativo Nº 51 150 026
Quibdó - Chocó

Certificado Nº _____ Oficio Nº _____

ACTA GENERAL DE GRADUACION No. 29

En la ciudad de QUIBDO, a los 5 días de DICIEMBRE de 1997, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de las alumnas del último grado, los suscritos Rector(a) y Secretario(a), en la rectoría de la Escuela Normal Femenina "MANUEL CAÑIZALES", Institución aprobada hasta NUEVA VISTA, en el nivel de EDUCACION MEDIA VOCACIONAL y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, para otorgar el título de BACHILLER, en la modalidad de PEDAGOGIA, según resolución 1392 del 11 de SEPTIEMBRE de 1995. Comparada la situación legal y académica de cada una de las alumnas que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de EDUCACION MEDIA VOCACIONAL, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER PEDAGOGICO, a las graduandas cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad, se relacionan a continuación:

LUCELLY CAICEDO GUTIERREZ — T. I. 800424-15221 DE QUIBDO

PARA CONSTANCIA SE FIRMA LA PRESENTE, POR QUIENES INTERVINIERON, EN CUMPLIMIENTO A LO ORDENADO EN EL ARTICULO 7o. DEL DECRETO 180 DE 1981.

ADONIAS RIVAS DOMINGUEZ
Director(a)
C. C. 11'785.734 DE QUIBDO

NERLEN DEL CARMEN GARRIDO DE CAICEDO
Secretario(a)
C. C. 26'255.032 DE QUIBDO

La República de Colombia

y en su nombre

La Institución Educativa

Normal Superior Manuel Cañizales

Aprobada por Resolución 0040 del 10 de Noviembre de 2015 de la Secretaría de Educación Municipal de Quibdó
Con reconocimiento oficial desde el Preescolar hasta el Programa de formación Complementario según Resolución No. 1452 del 25 de Noviembre de 2013,
Acreditada por el Ministerio de Educación Nacional mediante Resolución 7734 del 6 de Septiembre de 2010, Registro Educativo No. 51 150 023.
Código DANE No. 327001000241, Código ICFES 035231; NIT. 900 220 680 - 7

Quibdó - Chocó

CONFIERE A:

Lucelly Caicedo Gutiérrez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD No. 35.892.537 DE QUIBDO

El Título de:

Normalista Superior

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Programa de Formación Complementaria, según los planes y programas de Estudio vigentes adoptados por el Consejo Directivo con base en la Ley 115 del 8 de febrero 1994, el Decreto 4790 del 19 de Diciembre de 2008 y el Decreto 1290 del 16 de Abril de 2009.

ANDRES MARIA GARCIA COSSIO
Rector

Anotado para efectos legales en el Libro de Registro de Diplomas No._____ Folio_____

Expedido en Quibdó, el 25 de Noviembre de 2016

MARIA DE LOS ANGELES FLOREZ M.
Secretaria Académica

INSTITUCION EDUCATIVA ESCUE. A NORMAL SUPERIOR MANUEL CAÑIZALES
Con reconocimiento oficial desde el Preescolar hasta el Programa de Formación Complementaria
Resolución No1452 del 26 de noviembre de 2013
Acreditada por el M.E.N mediante Resolución No. 7794 de Septiembre 6 de 2010
Registro Educativo N° 51 150 026
Quibdó – Chocó
Código Dane N° 327001000241
N.I.T 900220680-7

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION
NUMERO 21 DE 2016

En la ciudad de Quibdó, a los 25 días del mes de noviembre de 2016, se reunieron con el propósito de formalizar el acto de graduación de los (as) estudiantes del Programa de Formación Complementaria, los suscrito Rector y Secretaria en la secretaría de la **INSTITUCION EDUCATIVA NORMAL SUPERIOR MANUEL CAÑIZALES,** Institución con reconocimiento oficial desde el preescolar hasta el programa de formación complementaria, según Resolución N°1452 del 26 de noviembre de 2013, prorrogada Mediante Res.0840 del 10 de Noviembre de 2016 y acredita según Res. 7794 del 6 de septiembre de 2010 y Resolución rectoral 168 del 25 de noviembre de 2016 para otorgar el título de NORMALISTA SUPERIOR. Comprobada la situación legal, se procedió a otorga dicho título a las (os) graduandas (os) cuyos apellidos, nombres y documento de identidad se relacionan a continuación:

CAICEDO GUTIERREZ LUCELLY
C.C .N° 35892537 DE QUIBDO

Anotado en el libro 03, actas N° 21
Folio 05

ANDRES MARIA GARCIA COSSIO
Rector

MARIA DE LOS ANGELES FLOREZ MARTINEZ
Secretaria Académica

Carrera 6° Barrio Huapango N° 32- 02 Telefax 6711110., Tel 6719907
nscanizales @gmail.com web www.nsmcanizales.ed.co

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

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

LUCELLY CAICEDO GUTIERREZ

Con Cedula de Ciudadania No. 35.892.537

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

Título de

TÉCNICO EN

ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA.

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Quibdó, a los cinco (5) días del mes de junio de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
AURA ELVIRA NARVAEZ AGUDELO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

AURA ELVIRA NARVAEZ AGUDELO
Subdirectora (E) CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

43314332 - 05/06/2018
No y FECHA REGISTRO

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 952200136948SCC35892537C.

Powered by CamScanner

REGIONAL CHOCÓ
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 43314332 - 05/06/2018

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: LUCELLY CAICEDO GUTIERREZ, Con Cedula de Ciudadania No. 35.892.537

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

TÉCNICO EN ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA.

En constancia de lo anterior se firma la presente en Quibdó, a los cinco (5) días del mes de junio de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
AURA ELVIRA NARVAEZ AGUDELO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

AURA ELVIRA NARVAEZ AGUDELO
Subdirectora (E) CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web https://certificados.sena.edu.co, bajo el número 952200136948SCC35892537A.

Powered by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LUCELLY CAICEDO GUTIERREZ

Con Cedula de Ciudadania No. 35892537

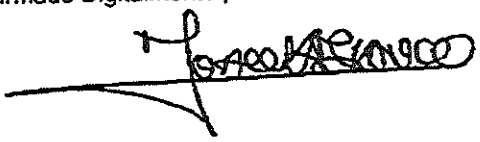
Cursó y aprobó la acción de Formación

DESARROLLO SOCIAL EN EL MARCO DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Quibdó. a los veinticuatro (24) días del mes de septiembre de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por



JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
Subdirector
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

63639082 - 24/09/2019
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web https://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9522001996601CC35892537C.

Powered by CamScanner

OPERADOR
CONTRATISTA

BIENESTAR
FAMILIAR

El Instituto Colombiano de BienestarFamiliar
y la Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB

Contrato Interadministrativo N° 1795 de 2017
Fondo ICBF-ICETEX

Hacen constar que:

LUCELLY CAICEDO GUTIÉRREZ

C.C. 35892537

Participó en:

Diplomado en Entornos y Estilos de Vida Saludables en la Primera Infancia

Con una intensidad de 120 horas
Dado en Quibdó a los 16 días del mes de noviembre de 2019

Juan Carlos Acuña Gutiérrez
Secretario General y Jurídico
Universidad Autónoma de Bucaramanga

Carlos Aparicio Patiño
Director de Primera Infancia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

REGISTRADO AL FOLIO NO. 12198 DEL LIBRO 3

DPI/SGTAPI 3939/2019

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MUNICIPAL DE
Quibdó

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ
MUNICIPIO DE QUIBDÓ

FUNDACIÓN FORMANDO TALENTO
NIT. 900536326-1

LA COORDINACION DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA Y LA FUNDACIÓN FORMANDO TALENTO

CERTIFICAN QUE:

LUCELLY CAICEDO GUTIÉRREZ

CC:35.892.537 de Quibdó

Culmino El Diplomado:

Formación de Agentes Educativos de la Primera Infancia en Pautas de Crianzas Desde los Saberes Ancestrales Afrodescendientes - Modalidad Presencial

Desarrollado en Quibdó, con una intensidad de 180 horas

En constancia se firma en Quibdó a los 28 días de Agosto de 2015

EVILA MARIA RIVAS CHAVERRA
Secretaria de Educacion

YIRLEZA YUZMIN MARTINEZ SERNA
Representante Legal

Powered by CamScanner

DIOCESIS DE QUIBDO
PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS
NIT: 818000937-3

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS DE QUIBDO

CERTIFICA:

Que revisada la base de datos que se lleva en la Parroquia San Francisco de Asís de Quibdó en el programa **DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR (DIMF)**, en convenio con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, certifica que la señora, **LUCELLY CAICEDO GUTIERREZ,** identificada con cédula número, **35.892.537,** expedida en Quibdó – Chocó, quien prestó sus servicios como, **AUXILIAR PEDAGOGICO,** con un contrato por prestación de servicio, en un periodo comprendido desde, el 07 de febrero del 2023 hasta el 15 de diciembre de 2023

Cumpliendo las siguientes funciones:

DESDE ELSERVICIO	• Acompañar la Implementación del componente pedagógico, en coherencia con las características y derechos del desarrollo de los niños y niñas y el contexto, en procura de un acompañamiento pertinente y eficaz. • Apoyar la elaboración de informes de evaluación formativa que indiquen los logros alcanzados en la modalidad en términos de desarrollo de competencias. • Apoyar la elaboración del registro descriptivo como evidencia de las acciones adelantadas, indicando como se han desarrollado niño a niño. • Conocer y participar en la construcción de la Ruta Integral de Atención con el objeto poder identificar deficiencias o vulneraciones en el desarrollo de los niños y así poder servir de notificadores a la coordinación, al equipo profesional y a las mismas familias sobre las deficiencias detectadas • Participar en el diseño e implementación de estrategias didácticas para el trabajo con los niños
CON TALENTO HUMANO	• Disposición y participación en los procesos formativos inherentes a la cualificación del talento humano • Retroalimentación desde su experiencia para el fortalecimiento del quehacer pedagógico y la visibilizarían de experiencias exitosas de los agentes educativos

DIOCESIS DE QUIBDO
PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS
NIT: 818000937-3

CON LOS NIÑOS	• Apoyar a los docentes a cargo de las niñas y niños en el cuidado personal, aseo y seguridad de los niños. • Apoyo en la preparación de la elaboración de materiales para el trabajo con los niños

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada en Quibdó, a los 11 días del mes de enero de 2024.

Pbro. JAVIER ALONSO ZAPATA MENA
Representante Legal

Proyecto: Luz A Mosquera Q- Apoyo Admón.

EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION JARDINES LUMINOSOS

CERTIFICA

Que la señora **LUCELLY CAICEDO GUTIERREZ**, identificada con cedula de ciudadanía Nro. **35.892.537**., presta los servicios como **AGENTE EDUCATIVO,** con un contrato de prestación de servicios a partir del **08 de julio de 2022 y hasta el 15 de diciembre de 2022;** con una asignación salarial de **UN MILLON UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($1.800.000),** en su labor desempeña las siguientes funciones.

Desde el Servicio	1. Participar en el diseño e implementación de un proyecto pedagógico que se ajuste a las características de la modalidad, esté alineado con las orientaciones pedagógicas planteadas a nivel nacional, y responda a las condiciones individuales y culturales de los niños, niñas sus comunidades y sus familias. 2. Realizar la observación y caracterización del desarrollo de los niños y niñas que conforman el grupo con el fin de enriquecer la planeación de las actividades pedagógicas. 3. Planear semanalmente las actividades pedagógicas que se realizarán con los niños y niñas (Entorno Institucional) y sus familias (Entorno Familiar) teniendo en cuenta que esta planeación se desarrolle de manera articulada al Proyecto Pedagógico y a las necesidades e intereses de los niños y niñas. 4. Participar en la construcción de la Ruta Integral de Atenciones con el objeto de identificar articulaciones para la garantía de derechos de los niños y niñas en los diferentes entornos en donde trascurre su vida. 5. Sostener comunicación permanente con los padres, madres o adultos responsables de los niños y niñas con el fin de identificar las situaciones favorables al desarrollo y promover el restablecimiento de derechos cuando estos sean afectados por inobservancia, amenaza o vulneración. 6. Llevar un registro descriptivo como evidencia de las acciones adelantadas, indicando como se han desarrollado diariamente. 7. Participar en el diseño e implementación de las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso.

Powered by CamScanner

Con el talento Humano	1. Disposición y participación en los procesos formativos programados para la cualificación del talento humano. 2. Retroalimentación desde su experiencia para el fortalecimiento del quehacer pedagógico y la visibilizacion de experiencias exitosas de los agentes educativos
Con las Familias	1. Acompañar y orientar las acciones educativas de las familias en la crianza y cuidado de los niños y niñas en las condiciones de su hogar y de su entorno social inmediato. 2. Movilizar y articular recursos de las familias, comunidades e instituciones para restituir y promover la garantía de los derechos de los niños y niñas. 3. acompañar el proceso de formación de acuerdo al plan de formación de familias. 4. Organizar y sistematizar la información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas familias y comunidades. 5. En la modalidad familiar deberán planear, implementar, evaluar y ajustar los encuentros educativos grupales y en el hogar con niños, niñas y adultos, así como participar en el desarrollo de acciones de formación y acompañamiento a familias. 6. Acompañar las estrategias definidas para la caracterización de los niños, niñas, familias, y agentes educativos comunitarios.
Con los niños	7. Explorar al máximo las capacidades de las niñas y los niños para potencializarlas desde el proyecto pedagógico implementado. 8. Llevar la asistencia diaria y notificar las ausencias concurrentes para adelantar las respetivas acciones con las familias. 9. Garantizar de forma participativa con las niñas y los niños que los ambientes pedagógicos, el buen trato, y la atención con amor sea de la más alta calidad

La suscrita en su estancia en la organización ha demostrado ser una funcionaria cumplida y responsable en las labores encomendadas.

La presente se da, a los 15 días del mes de diciembre de 2022.

REYNALDO PALACIOS CORDOBA
Representante Legal

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

LA FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
NIT: 900937890-5

CERIFICA QUE:

La Señora, **LUCELLY CAICEDO GUTIERREZ** identificada con Cédula de Ciudadanía N° **35.892.537** estuvo vinculada a la **FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE,** a través de un contrato Laboral celebrado entre la Fundación Pazcifico Vive y el ICBF, como **Docente**, en el Marco del Programa de Primera Infancia Modalidad Institucional (H.I) bajo el Contrato N° 144, desde el 02 de febrero del 2022 hasta el 31 de mayo del 2022, cumpliendo con las siguientes funciones:

1. Disposición y participación en los procesos formativos programados para la cualificación del Talento Humano.
2. Participar en el diseño e implementación de las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso.
3. Participar de forma activa en los encuentros de planificación mensual y semanal de las actividades pedagógicas programadas.
4. Participar en el diseño e implementación de un Proyecto Pedagógico que se ajuste a las características de la Modalidad y responda a las condiciones individuales y culturales de los niños, niñas sus comunidades y sus familias.
5. Acompañar y orientar las acciones educativas de las familias en la crianza y cuidado de los niños y niñas en las condiciones de su hogar y de su entorno social inmediato.
6. Organizar y sistematizarla información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas, familias y comunidades.

Para mayor constancia se firma en la Ciudad de Quibdó, el 06 de junio del 2022

NIZA HISLEYDYS MOSQUERA CÓRDOBA
Representante Legal
Fundación Pazcifico Vive

Powered by CamScanner

FUNDACION PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

LA FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
NIT: 900937890-5

CERIFICA QUE:

La Señora **LUCELLY CAICEDO GUTIERREZ**, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 35.892.537, estuvo vinculada a la **FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE**, a través del contrato N° 144 - celebrado entre la Fundación Pazcifico Vive y el ICBF, como **Docente (pedagógica)**. en el Marco del Programa de Primera Infancia Modalidad institucional H.I en el municipio de Quibdó, desde el 02 de Marzo del 2021 hasta el 17 de Diciembre del 2021, cumpliendo con las siguientes funciones:

1. Apoyar la puesta en marcha de la modalidad a través de las UCA.
2. Elaborar la planeación e implementación de las distintas estrategias según la forma de operación seleccionada o estructurada, en conjunto con el talento humano intercultural.
3. Participar en las jornadas de planeación del equipo intercultural para la implementación de la modalidad.
4. Construir el proyecto pedagógico, y con el equipo interdisciplinario el POAI de manera que responda a la realidad sociocultural, a las particularidades de niñas, niños y sus familias y a la identidad territorial, política, económica y social; estableciendo conexiones claras con las formas de concebir la vida, la infancia, el tiempo, los espacios y el territorio por parte de las comunidades atendidas en la Modalidad
5. Liderar la planeación, implementación y seguimiento a las acciones pedagógicas y de cuidado orientadas a la promoción del desarrollo infantil, en coherencia con el proyecto pedagógico y en el marco del proceso de rescate y pervivencia cultural de la comunidad a la que pertenecen.
6. Acompañar la definición de acciones a desarrollar con niñas, niños, madres gestantes y sus familias para fortalecer las prácticas de cuidado en el marco del proceso de rescate y pervivencia cultural de la comunidad a la que pertenecen.
7. Acompañar la organización de ambientes pedagógicos que promuevan el desarrollo integral de las niñas y los niños, en coherencia con el proyecto pedagógico y la definición de estrategias pedagógicas a implementar, desde el reconocimiento de la realidad sociocultural y las particularidades de las niñas, los niños y sus familias.

Powered by CamScanner

permita retroalimentar las acciones pedagógicas realizadas y socializar el proceso de desarrollo con las familias y las comunidades.

9. Acompañar los encuentros con el entorno y las prácticas tradicionales de niñas y niños por UCA para dinamizar procesos de diálogos de saberes con las/los agentes educativos y fortalecer la práctica pedagógica en sitio. j. Apoyar la sistematización de las experiencias desarrolladas en la modalidad.

Para mayor constancia se firma en la Ciudad de Quibdó, el 21 de Enero del 2022.

NIZA HISLEYDYS MOSQUERA CÓRDOBA
Representante Legal
Fundación Pazcifico Vive

Powered by CamScanner

ASOCIACIÓN UNIDOS POR LA INFANCIA
MATRICULA CAMARA DE COMERCIO N° 21-010086-28
PERSONERIA JCA. RES. No. 11738 DEL 11 OCT. 2012-ICBF ANTIOQUIA
NIT. 900.140.632-1

Creando, Creciendo Y Participando En La Construcción De Un Mundo Feliz
Nuestro compromiso es con el futuro, hoy.

EN MI CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASOCIACIÓN UNIDOS POR LA INFANCIA ENTIDAD IDENTIFICADA CON EL NIT. NUMERO 900140632-1 ACTUANDO COMO CONTRATISTA OPERADOR DE PROGRAMAS DE BIENESTAR

CERTIFICA QUE

La señora **LUCELLY CAICEDO GUTIERREZ** identificada con cedula de ciudadanía n° 35892537 expedición, **QUIBDO presto sus servicios profesionales a esta empresa desde el 05 de marzo del 2020 hasta el 31 de diciembre del 2020, como agente educativo (docente) dentro del contrato de aporte celebrado con el instituto colombiano de bienestar familiar (ICBF)**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 08 días del mes de enero del 2021 en la ciudad de Medellín.

Atentamente,

HUMBERTO ELIAS CORREA ECHAVARRIA
Representante Legal ASUINFANCIA

Calle 111 # 70-135/Tels. Fijos 467 15 89 / 366 28 04/Móvil 310 4476812
E-MAIL: asuinfanciaprogramasicbf@gmail.com
WEB: www.asuinfancia.org
Medellín-Colombia

CERTIFICADO
ICONTEC
ISO 9001:2015

Powered by CamScanner

ASOMEGASALUD
900088061-2



EN MI CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASOMEGASALUD, ENTIDAD IDENTIFICADA CON EL NIT. NUMERO 900088061 – 2, ACTUANDO COMO CONTRATISTA OPERADORA DE PROGRAMAS DE BIENESTAR

CERTIFICO

Que revisadas las bases de datos y fuentes documentales que reposan en esta dependencia, se evidencia que la (el) señora (o), **LUCELLY CAICEDO GUTIERREZ,** Identificado con Cédula **No. 35.892.537 expedición, QUIBDO.** Se vinculó en virtud del (los) contrato de operación suscrito entre nuestra asociación y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, desempeñándose así:

PROGRAMA	MODALIDAD	CARGO	PERIODO	TIEMPO TOTAL LABORADO		REMUNERACIÓN		FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
				AÑOS	MESES	DIAS	SALARIO	D / M / A	D / M / A
PRIMERA INFANCIA	INSTITUCIONAL	AUXILIAR PEDAGOGICO	2019	-	11	05	828 116	01/02/2019	06/12/2019

Que, por la naturaleza jurídica del programa, solo a partir del 01 de FEBRERO del 2019, existe vinculo laboral entre la señora antes mencionada y ASOMEGASALUD. Todo ello de acuerdo a los lineamientos y los parámetros sobre los cuales se contrata con el ICBF, la operación de los programas a nuestro cargo. Lugar de ejecución Municipio de Quibdó.

La presente se expide en la ciudad de QUIBDO a solicitud de la interesada y previa verificación de los documentos que acreditan y demuestran lo aquí expuesto a los 03 días del mes de DICIEMBRE del año 2019

Gladys Bazán A

GLADYS BAZÁN AGUILAR
CC. 38.971.793. Cali.
Representante legal

Elaboro: YINETH PEREA | Revisó: LUZ AMANDA BEJARANO

Calle 29 No. 4 – 31 B/ Cristo Rey
Teléfono. 6723518 – Email: asomegasalud2013@gmail.com
Página web: http://asomegasalud.com
Quibdó - Chocó

Powered by CamScanner

ASOMEGASALUD
NIT 900 088 061-2



EN MI CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASOMEGASALUD, ENTIDAD IDENTIFICADA CON EL NIT. NUMERO 900088061 – 2, ACTUANDO COMO CONTRATISTA OPERADORA DE PROGRAMAS DE BIENESTAR

CERTIFICO

Que revisadas las bases de datos y fuentes documentales que reposan en esta dependencia, se evidencia que el (la) señor (a), **LUCELLY CAICEDO GUTIERREZ**, Identificado con Cédula No. **35.892.537 Expedición, QUIBDO.** Se vinculó en virtud del (los) contrato de operación suscrito entre nuestra asociación y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, desempeñándose así:

PROGRAMA	MODALIDAD	CARGO	PERIODO	TIEMPO TOTAL LABORADO		REMUNERACIÓN		FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
				AÑOS	MESES	DIAS	SALARIO	D / M / A	D / M / A
PRIMERA INFANCIA	HI	AUXILIAR PEDAGOGICO	2018	-	07	-	806.954	30/01/2018	31/07/2018

Que por la naturaleza jurídica del programa, solo a partir del 30 de ENERO del 2018, existe vinculo laboral entre el señor antes mencionado y ASOMEGASALUD. Todo ello de acuerdo a los lineamientos y los parámetros sobre los cuales se contrata con el ICBF, la operación de los programas a nuestro cargo. Lugar de ejecución Municipio de QUIBDO.

La presente se expide en la ciudad de QUIBDO a solicitud de la interesada y previa verificación de los documentos que acreditan y demuestran lo aquí expuesto a los 16 días del mes de Agosto del año 2018

Gladys Bazán a

GLADYS BAZÁN AGUILAR
CC. 38.971.793. Cali.
Representante legal

Elaboró: YINETH PEREA | Revisó: LUZ AMANDA BEJARANO

Powered by CamScanner

Corporación para La Formación, Divulgación y Educación en la Fe

EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACION PARA LA FORMACION, DIVULGACION Y EDUCACION EN LA FE

CERTIFICA

Que, la señora LUCELLY CAICEDO GUTIERREZ identificada con cedula de Ciudadanía número 35.892.537 expedida en Quibdó, labora como Auxiliar Pedagógica Mediante Contrato laboral termino fijo, suscrito en las siguientes fechas:

- ✓ Desde el 01 del mes de marzo del 2014 hasta el 15 del mes de Diciembre de 2014, percibiendo como salario mensual la suma de Seiscientos Dieciséis Mil Pesos ($616.000)M/Cte

La presente se firma en Quibdó, a los 23 días del mes de noviembre del año 2015, a solicitud del interesado:

PBRO. ANTUN ROMÁS MOSQUERA
Representante Legal

Carrera 1a. No. 26 - 91
Tel. 671 1746 Quibdó - Chocó (Colombia)

Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO 24-ABR-1979

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

04-FEB-1999 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

A-1700100-01235689-F-0035892537-20210528 0074493424A 1 9915554053

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 35.892.537

CAICEDO GUTIERREZ
APELLIDOS

LUCELLY
NOMBRES

Lucelly Caicedo G
FIRMA



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14981460550

(415)7707212489984(8020) 000001498146055 0

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

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 5 8 9 2 5 3 7	1 9 9 9 0 2 0 4

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CAICEDO	GUTIERREZ	LUCELLY	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR PLAYITA SEC CALLEJON DG 10 10 43

42. Correo electrónico: lucellycaicedog@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 6 6 2 3 9 8 8	

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 1 1	2 0 2 1 0 2 1 7	8 2 9 9	2 0 2 0 0 2 1 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
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 - 13 / 08 : 41: 42

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 CAICEDO GUTIERREZ LUCELLY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 13-02-2024 08:42:17AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 241271323

PIB
08:31:16

Bogotá DC, 13 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) LUCELLY CAICEDO GUTIERREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 35892537:

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. (Articulo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 13 de febrero de 2024, a las 08:30:06, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	35892537
Código de Verificación	35892537240213083006

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:25:48 PM horas del 28/02/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **35892537**

Apellidos y Nombres: **CAICEDO GUTIERREZ LUCELLY**

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

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, 28/02/2024 04:27:41 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **35892537 .**

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. **86348700** . 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 16:29:36 horas del 28/02/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **35892537**, Apellidos y Nombres **CAICEDO GUTIERREZ LUCELLY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **fundación gozo y esperanza**, con NIT **900171447-6** 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

NUEVA EPS S.A
Certifica.

42 - 0

Que las personas relacionadas a continuación en cumplimiento de lo establecido en las normas legales vigentes han cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotizacion:

Datos del COTIZANTE

CC 35892537 LUCELLY CAICEDO GUTIERREZ

Semanas Cotizadas NUEVA EPS S.A	Mas de 26	**Estado**	ACTIVO.
Fecha Afiliación	01/09/2019	**Causal**	ACTIVO EN REGIMEN SUBSIDIADO EN LA
Fecha Ultimo Periodo Cotizado			
Fecha Cancelación	00/00/0000		

La presente certificación se expide el día 4 de Marzo de 2024 a solicitud del interesado.

Observaciones

NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

PERBIS NOHELIA CORDOBA PALACIOS
ASESOR DE SERVICIO AL CLIENTE

porvenir
sólo hay uno

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

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

CERTIFICA QUE:

LUCELLY CAICEDO GUTIERREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **35.892.537**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 28 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.

CERTIFICADO MEDICO

El Dr. / Dra. Yeinson Scott Gomez Palacios

Identificado/a con el registro medico Nª 790029

CERTIFICA QUE:

Mediante el presente escrito él medico/a acredita que el Sr./Sra. Lucelly Caicedo Gutierrez

Identificado con cedula de ciudadanía Nª 35892552,

No padece ninguna de las enfermedades susceptibles de cuarentena, ni ningún tipo de enfermedad infecto-contagiosa o de otro tipo que pueda poner en riesgo la salud pública, de conformidad con lo dispuesto en el reglamento sanitario internacional del 2005.

Se expide en la ciudad de Quibdó el 04/03/2024

Firma del médico:

R,M: 790029

EXCELENTES PERSONAS = EXCELENTES RESULTADOS.
Calle31 # 5- 22 Quibdó-Chocó,
Teléfono: 6725441 Celulares: 3104142530 – 3218675199
E-Mail: asistentegso@hotmail.com, goldenservices@outlook.es

GOLDEN SERVICES OUTSOURCING S.A.S

NIT: 900795746 - 1

Correos Quibdó: Ordenesgolden@hotmail.com.co, Contabilidadgso@hotmail.com.co - Celular: 3218675199

Correos Urabá: goldenservicessasuraba@gmail.com Celular: 3226814155

www.goldenservices.com.co



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 5.424

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
04 DÍA	03 MES	2024 AÑO	QUIBDÓ (COLOMBIA, CHOCÓ) Ciudad	EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PACIENTES PARTICULARES	FUNDACION GOZO Y ESPERANZA

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

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
CAICEDO GUTIERREZ LUCELLY	FEMENINO	44 AÑOS 10 MESES 10 DÍAS	CC (Tipo)	35892537 (Número)
	Teléfonos			

Cargo
DOCENTE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIÓN

Observaciones: *NO APLICA*

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
		HABITOS SALUDABLES
		CONTROL DE PESO
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

REALIZAR EL SEGUIMIENTO DEFINIDO EN EL PROGRAMA DE CONSERVACIÓN DE LA VOZ. IMPLEMENTAR LAS SIGUIENTES MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE PATOLOGÍAS DE LA VOZ: AL COMENZAR LABOR HACER EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO DE LA VOZ Y RESPIRATORIOS; TOMAR DE MANERA CONTINUA PEQUEÑOS SORBOS DE AGUA AL CLIMA MIENTRAS LABORA; POR NINGÚN MOTIVO DEBE CARRASPEAR O FUMAR O PERMANECER EN AMBIENTES CON FUMADORES; NO EXPONERSE A CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA; NO CONSUMIR ALIMENTOS MUY CALIENTES O MUY FRIOS; USAR EL NIVEL DE VOZ MÁS BAJO POSIBLE Y POR NINGÚN MOTIVO GRITAR. PAUSAS ACTIVAS, CON ACTIVIDADES DE AL MENOS 5 MINUTOS CADA 2 HORAS. NO DEBE MOVILIZAR CARGAS DESDE EL PISO SUPERIORES A 12.5 KG SOBRE HOMBROS O ESPALDA. USAR SILLA ERGONÓMICA.

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

Médico	Aspirante o Trabajador
Firma:	Lucelly C.G Firma:
Nombre: GOMEZ PALACIOS YANINSON SCOOT	Nombre: CAICEDO GUTIERREZ LUCELLY
R. M.: 270029 L.S.O.: 5626	CC: 35892537

Certificación Bancaria

Bancolombia

Lunes, 4 de marzo de 2024

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **LUCELLY CAICEDO GUTIERREZ** identificado(a) con cc. **35892537** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de ahorro	536-201233-20	2021/03/29	Activa

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario Sociedad Anónima
VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

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*
Diaz	cordoba	luz Delis

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No: 1077422004

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: _____

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 25 MES 10 AÑO 1984

PAÍS colombia

DEPTO choco

MUNICIPIO Quibdó

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

B Reposo 1

PAÍS colombia DEPTO choco

MUNICIPIO Quibdó

TELÉFONO 3105077745 EMAIL luzdelydiaz12@

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:*
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*	*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 X — MES 11 AÑO 2011

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*
Tecnico	1 Año	X		Atencion integral a la primera infancia	08	2012	
Basico	40 Horas	X		Higiene y manipulacion de alimentos	11	2014	
Basico	76 Horas	X		Diplomado Fiesta dela lectura	02	2014	
Basico	40 Horas	X		servicio al cliente	09	2019	

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

IDIOMA	*LO HABLA* R	B	MB	*LO LEE* R	B	MB	*LO ESCRIBE* 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

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
corporacion Mi Nuevo sol		x	colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Chocó	Quibdó	minuevosol@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3226230804	DÍA 08 MES 02 AÑO 2023	DÍA 22 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar pedagogica		calle 31 B/ Tomas perez

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
corpasofa		x	colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Chocó	Quibdó	corpasofa@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3217791358	DÍA 23 MES 02 AÑO 2021	DÍA 31 MES 05 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar pedagogica		calle 23 No-4-26 edificio 3P

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
corporacion la Nueva colombia		x	colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Chocó	Quibdó	conucol2016@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3104175867	DÍA 02 MES 03 AÑO 2020	DÍA 30 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar pedagogica		cra 6#29-30 B/ cesar conto

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	17	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	17	

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*_____

Luz Delis Diaz Cordoba

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 _____

Institución Educativa "Pedro Grau y Arola"

Creada mediante el Decreto Nº 0810 del 31 de diciembre de 2002 y autorizada por la Secretería de Educación Municipal de Quibdó medinate la Resolucion Nro. 157 del 5 de octubre de 2010

SEDUCA 427800000215 -DANE 127001018001- Nit 818002082-0

Acta Individual de Graduación N° 20

En Quibdó, a los 30 días del mes de Noviembre de 2011, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, del ciclo sexto del modelo pedagógico flexible grupos juveniles creativos , los suscritos Rector y Secretaria de la Institución Educativa "PEDRO GRAU Y AROLA " de Quibdó, Institución autorizada por la Secretaría de Educación del Municipio de Quibdó, según Resolución No.157 del 5 de Octubre de 2010. Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el TÍTULO DE BACHILLER ACADEMICO al graduando cuyos nombres, apellidos y documento de identidad se relacionan a continuación:

Luz Delis Díaz Córdoba

Documento de Identidad Nº 1077422004 de Quibdó

Es fiel copia del libro de registro acta general Nro. 003 del 30 de Noviembre de 2011, que consta de 38 alumnos graduandos y comienza con el nombre de: Ana Fabiola Panesso Ortiz y se cierra con el nombre de: Yicela Andrea Donado Ruiz. Firmada por el Pbro. Obdulio Mena Palacios (rector) y Yanet Lucero Valencia Maya (secretaria)

Expedida en la ciudad de Quibdó, a los 30 días del mes de Noviembre de 2011

Pbro. Obdulio Mena Palacios
Rector

Yanet Lucero Valencia Maya
Secretaria

República de Colombia

y en su nombre

Institución Educativa Pedro Grau y Arola

Creada medinate el Decreto Nro. 0810 del 31 de diciembre de 2002 y autorizada por
la Secretaría de Educación Municipal, mediante la Resolución Nro. 157 del 5 de octubre de 2010

Quibdó - Chocó

Confiere a:

Luz Delis Díaz Córdoba

Documento de Identidad Nro. 1.077.422.004 de Quibdó

El Titulo de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica,
del ciclo sexto del modelo pedagógico flexible grupos juveniles creativos,
acorde con lo dispuesto en la Ley General de Educación, 115 del 8 de febrero de 1994, el Decreto
1860 del 3 de Agosto de 1994, el Decreto 3011 del 19 de Diciembre de 1997, el Decreto 230
de Febrero 11 de 2002 , Decreto 1290 del 16 de abril de 2009 y según los planes
y programas de estudio vigentes, adoptados por el Consejo Directivo.

Pbro. Obdulio Mena Palacios
Rector

Yanet Lucero Valencia Maya
Secretaria

Anotado para efectos legales en el libro de registro de actas
de diplomas N° 003, Folio 8 Número de orden 20

Expedido en Quibdó, el 30 de Noviembre de 2011

REGIONAL CHOCÓ
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 6674246 - 31/08/2012

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: LUZ DELIS DIAZ CORDOBA, Con Cédula de Ciudadanía No. 1.077.422.004

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

TÉCNICO PROFESIONAL EN ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

En constancia de lo anterior se firma la presente en Quibdó, a los treinta y un (31) días del mes de agosto de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
MARIA LUISA PARRA MURILLO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MARIA LUISA PARRA MURILLO
SUBDIRECTOR CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

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 952200276646CC1077422004A.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

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

LUZ DELIS DIAZ CORDOBA

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.077.422.004

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

Título de

TÉCNICO PROFESIONAL EN

ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Quibdó, a los treinta y un (31) días del mes de agosto de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
MARIA LUISA PARRA MURILLO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MARIA LUISA PARRA MURILLO
SUBDIRECTOR CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

6674246 - 31/08/2012
No y FECHA REGISTRO

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 952200276646CC1077422004C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LUZ DELIS DIAZ CORDOBA

Con Cedula de Ciudadania No. 1.077.422.004

Cursó y aprobó la acción de Formación

HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS.

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Quibdó, a los cinco (5) días del mes de noviembre de dos mil catorce (2014)

Firmado Digitalmente por
MARIA LUISA PARRA MURILLO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MARIA LUISA PARRA MURILLO
SUBDIRECTORA
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

24565970 - 05/11/2014
FECHA REGISTRO

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 952200855677CC1077422004C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LUZ DELIS DIAZ CORDOBA

Con Cedula de Ciudadania No. 1077422004

Cursó y aprobó la acción de Formación

SERVICIO AL CLIENTE

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Quibdó. a los cuatro (4) días del mes de septiembre de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por:

JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
Subdirector
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

62958847 - 04/09/2019
FECHA REGISTRO

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 9522001976015CC1077422004C.

INSTITUTO TECNICO FORMARSE

Licencia de funcionamiento 0153 del 15 de febrero de 2018
NIT: 901158718-7

ESTE DOCUMENTO CERTIFICA QUE

DIAZ CORDOBA LUZ DELIS

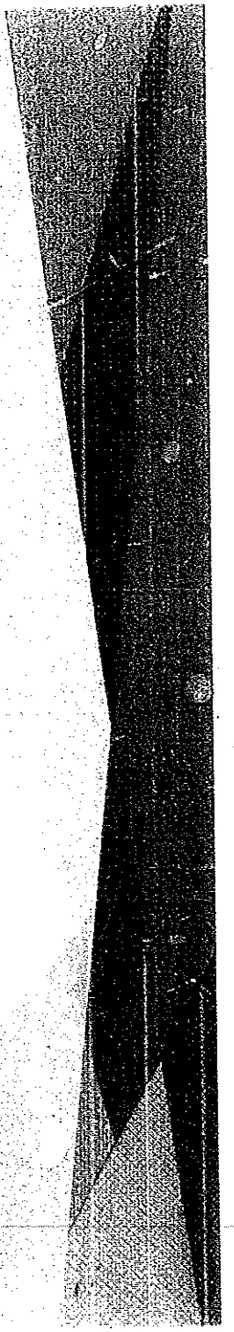
DOCUMENTO DE IDENTIDAD 1.077.422.004 DE QUIBDÓ

Participó y aprobó el DIPLOMADO en " **EN PEDAGOGÍA PARA LA PRIMERA INFANCIA, SEXUALIDAD Y DESARROLLO INFANTIL, SALUD Y NUTRICIÓN EN EL INFANTE E IDENTIFICACIÓN DEL ABUSO INFANTIL**, dentro de sus programas de educación continuada, con una intensidad de 120 horas.

Se expide en Quibdó,, a los 24 días del mes de junio de 2023

DEICY YASMINA MORALES BARRIOS
Directora

JOHN ALEX RIVAS SALAZAR
Coordinador general



Círculo de Estudios

certifica que;

Luz Delis Diaz Cordoba

CC. 1.077.422.004

ha participado en el proceso de cualificación en Derechos Humanos, resolución de conflictos, convivencia pacífica y construcción de ciudadanía, en ámbitos comunitarios. Chocó – Colombia, 2023.

NHORA ÁLVAREZ BORRAS
Dirección General;
Círculo de Estudios Culturales y Políticos

JAVIER ORTIZ CARREÑO
Representante Legal;
Círculo de Estudios Culturales y Políticos

PAULA CESPEDES PRADA
Profesional Psicosocial;
Círculo de Estudios Culturales y Políticos

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

LUZ DELIS DIAZ CORDOBA

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1077422004

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

dar niñas y niños de acuerdo con políticas nacionales y normativa legal - NIVEL INTERMEDIO

Código: 230101256 - Versión: 1

nonio de lo anterior. se firma el presente en QUIBDÓ. A los diecisiete (17) días del mes de Diciembre de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

1779071 - 17/12/2023
o Y FECHA REGISTRO

CARLOS NEHEMIAS SALAMANDRA MARTINEZ
Subdirector (E) CENTRO DE RECURSOS NATURALES INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCÓ

a 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
:220023010125623ICC1077422004C.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA · Ministerio de Justicia y del Derecho · CAJA DE HERRAMIENTAS MÉTODOS DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS · Círculo de Estudios · USAID DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

La Fundación Círculo de Estudios Culturales y Políticos y el Ministerio de Justicia y del Derecho con el apoyo del Programa Justicia Inclusiva de USAID

CERTIFICAN QUE

Luz Delis Diaz Cordoba

Identificada con C.C No. 1.077.422.004

Cursó y aprobó el proceso de formación en Conciliación en Equidad realizado en el marco de la Caja de Herramientas en Métodos de Resolución de Conflictos, con una duración de 100 horas.

Dado en el municipio de **Quibdó** en el departamento de **Chocó**
a los **8 días** del mes de **septiembre de 2023**

Andrés O. Peña Andrade
Director de Métodos Alternativos de Solución de Conflictos
Ministerio de Justicia y del Derecho

Nhora Álvarez Borras
Dirección General; Círculo de Estudios Culturales y Políticos

Sofia Alejandra Hoyos Olmos
Coordinadora Regional Urabá-Chocó; Programa Justicia Inclusiva de USAID

CORPORACIÓN MI NUEVO SOL

NIT: 900.835.300 – 3

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA
CORPORACIÓN MI NUEVO SOL
CON NIT 900.835.300-3

CERTIFICA:

Que, el(la) señor(a) **LUZ DELIS CÓRDOBA**, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.077.422.004, en su calidad de auxiliar pedagógico de la Corporación Mi Nuevo Sol en el marco del contrato de aporte N° 27001502023, el cual tiene por objeto: "**el servicio desarrollo infantil en medio familiar, es la atención integral de niñas y niños, madres gestantes, en primera infancia; desde la gestación hasta los 4 años 11 meses y 29 días**", prestó sus servicios desde el 08 de febrero hasta el 22 de diciembre de 2023

Se expide el presente documento en Quibdó – Chocó, a los 22 días del mes de diciembre de 2023.

Atentamente

DARLING PATRICIA CARDALES MOSQUERA
Representante Legal

minuevosol@hotmail.com

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIAL FAMILIAR, COMUNITARIO E INSTITUCIONAL "CORPASOFA" CON NIT 818002076 - 6

CERTIFICA:

Que, él(la) señor(a) **LUZ DELIS DIAZ CÓRDOBA** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía N° **1.077.422.004,** prestó sus servicios en calidad de **CONTRATISTA** en la CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIAL, FAMILIAR, COMUNITARIO E INSTITUCIONAL **"CORPASOFA"** con NIT: **818002076-6,** operadora de la MODALIDAD DE DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR **"DIMF",** en el municipio de Quibdó, como **AUXILIAR PEDAGÓGICO,** del **1 febrero al 31 de mayo de 2022,** realizando funciones como: acompañamiento en el proceso de formación de las familias (madres gestantes, lactantes niños y niñas menores de cinco años) de forma participativa, con un contrato por prestación de servicio con honorario mensual de **$1.690.950,00.**

Para mayor constancia se firma en Quibdó a los 31 días del mes de mayo de 2022.

DIANA DEL CARMEN PUENTES ORTIZ
Representante Legal "CORPASOFA"

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIAL FAMILIAR, COMUNITARIO E INSTITUCIONAL "CORPASOFA" CON NIT 818002076 - 6

CERTIFICA:

Que, la señora **LUZ DELIS DIAZ CORDOBA** identificada con Cédula de Ciudadanía N° **1.077.422.004,** prestó sus servicios en calidad de contratista en la CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIAL, FAMILIAR, COMUNITARIO E INSTITUCIONAL **"CORPASOFA"** con NIT: **818002076-6,** operadora de la MODALIDAD DE DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR **"DIMF",** en el municipio de Quibdó, como **AUXILIAR PEDAGÓGICO,** del **29 junio al 12 de agosto de 2022,** realizando funciones como: acompañamiento en el proceso de formación de las familias (madres gestantes, lactantes niños y niñas menores de cinco años) de forma participativa, con un contrato por prestación de servicio con honorarios mensuales de **$ 1.690.950,00**

Para mayor constancia se firma en Quibdó a los 12 días del mes de agosto de 2022.

DIANA DEL CARMEN PUENTES ORTIZ
Representante Legal "CORPASOFA

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL FAMILIAR, COMUNITARIO E INSTITUCIONAL "CORPASOFA" CON NIT 818002076 - 6

CERTIFICA:

Que, la señora **LUZ DELIS DIAZ CÓRDOBA** identificado(a) con Cédula de ciudadanía N° **1.077.422.004**,, prestó sus servicios como contratista en la EAS mediante "MODALIDAD DE DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR", operado por la CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL, FAMILIAR, COMUNITARIO E INSTITUCIONAL CORPASOFA con NIT: 818002076-6 en el municipio de Quibdó como, **AUXILIAR PEDAGÓGICO** del 23 de febrero al 30 de noviembre de 2021, realizando funciones como: acompañamiento en el proceso de formación de las familias (madres gestantes, lactantes niños y niñas menores de cinco años) de forma participativa, con un Contrato por Prestación de Servicio, con honorarios mensual de $ 1.536.250

Que, presto sus servicios en el mismo cargo y con las mismas funciones del 1 al 22.5 de diciembre de 2021 por Orden Prestación de Servicio.

Para mayor constancia se firma en Quibdó a los 30 días del mes de diciembre de 2021.

DIANA DEL CARMEN PUENTES ORTIZ
Representante Legal "CORPASOFA"

Conucol
Corporación La Nueva Colombia
NIT: 9009680008-8

CORPORACIÓN LA NUEVA COLOMBIA
NIT 9009680008-8

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACIÓN LA NUEVA COLOMBIA

CERTIFICA:

Que la señor (a) LUZ DELIS DIAZ CORDOBA, identificado (a) con documento de identidad. Número 1077422004, quien se desempeñó en el cargo de Auxiliar Pedagogico en esta Corporación en el marco del programa de Atención Integral a la Primera Infancia, desde el 02/MARZO/2020 hasta el 30 DE DICIEMBRE DE 2020, que durante su desempeño en la institución esta persona demostró eficiencia, honestidad, responsabilidad, y cumplimiento en sus labores acorde a las funciones asignadas.

Que para mayor constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Quibdó – Chocó a solicitud del interesado (a) a los 30 DE DICIEMBRE DE 2020

JESUS DARIO JARAMILLO ZEA
Representante Legal

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

LA SUSCRITA COORDINADORA GENERAL DE TALENTO HUMANO DE LA FUNDACION CHOCÓ SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (la) Señor (a) **LUZ DELIS DIAZ CORDOBA,** identificado (a) con la cedula de ciudadanía N° 1.077.422.004 laboró en la Fundación Chocó Social así:

Tipo de contrato	Termino Fijo
Naturaleza	laboral
Actividad desplegada	Auxiliar pedagogica
En el marco de contrato de aporte	Fundación Chocó Social
Lugar donde desempeña las labores	Desarrollo Infantil en Medio Familiar
Desde	02-02-2016
Hasta	15-12-2016
Desde	31-01-2017
Hasta	15-12-2017
Desde	30-01-2018
Hasta	30-11-2018

La presente constancia se expide a petición de la (el) interesada (o) en Quibdó –chocó; a los 28 días del mes de enero de 2019.

SHIRLEY ROMAÑA MACHADO
Coordinadora De Talento Humano
Fundación Chocó Social

LA SUSCRITA PROFESIONAL ESPECIALIZADO CON FUNCIONES DE COORDINADORA DEL CENTRO ZONAL QUIBDÓ

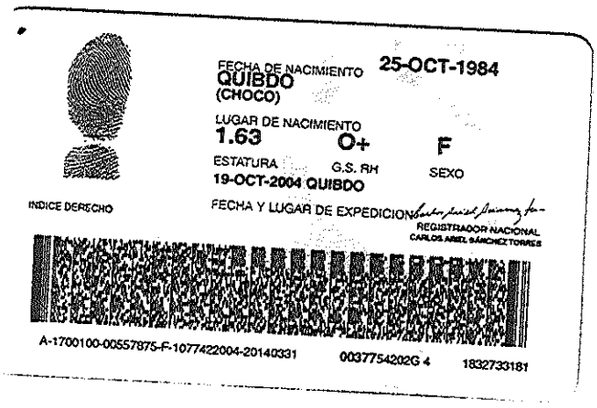
CERTIFICA:

Que revisada la base de datos que se lleva en este Centro Zonal del programa de ***HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR*** *y los Registros enviados por la entidad contratista, aparece relacionada la señora:* ***LUZ DELIS DIAZ CORDOBA*** *identificada con cedula de ciudadanía nro.* ***1.077.422.004*** quién *es responsable de un HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR, ubicado en el barrio,* ***CASA BLANCA,*** *actualmente atiende 14 familias en calidad de Madre Comunitaria Modalidad* ***FAMI*** *desde el* ***01/09/2006,*** *está adscrita a la entidad contratista* ***UNION DE SEGLARES MISIONERAS "USEMI",*** *Que administra mediante contratos de aportes nro. 145 del* ***23/01/2012;*** *HOGARES COMUNITARIOS, DISTRIBUIDOS ASI: 49 Hogares Comunitarios familiares tiempo completo, Y 20 para la modalidad FAMI, que por su labor solidaria en la comunidad la Madre Comunitaria recibe de la entidad operadora una bonificación* ***$ 252.364.***

La Madre Comunitaria antes mencionada, no hace parte de la Planta de Personal del ICBF, razón por la cual no tiene subordinación, ni vinculación laboral alguna con la entidad.

Se expide la presente en Quibdó, a solicitud del interesado a los 6 de Marzo 2012

EDILMA PANESSO MENA



FECHA DE NACIMIENTO 25-OCT-1984
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
19-OCT-2004 QUIBDO
INDICE DERECHO FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
A-1700100-00557875-F-1077422004-20140331 0037754202G 4 1832733181



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.077.422.004
DIAZ CORDOBA
APELLIDOS
LUZ DELIS
NOMBRES
FIRMA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14978222245

(415)7707212489984(8020) 000001497822224 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 7 4 2 2 0 0 4	1	Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8	

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 7 7 4 2 2 0 0 4	2 0 0 4 1 0 1 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DIAZ	CORDOBA	LUZ	DELIS

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR SAMPER

42. Correo electrónico: luzdelydiaz12@outlook.com

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

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 - 03 / 09 : 54: 09

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: DIAZ CORDOBA LUZ DELIS

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 03-02-2024 09:53:10AM

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:58:36 AM horas del 03/02/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1077422004**

Apellidos y Nombres: **DIAZ CORDOBA LUZ DELIS**

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

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 sábado 03 de febrero de 2024, a las 09:59:18, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1077422004
Código de Verificación	1077422004240203095918

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 240656328

PIB
10:00:01

Bogotá DC, 03 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) LUZ DELIS DIAZ CORDOBA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1077422004:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Policía Nacional de Colombia

(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, 03/02/2024 10:01:41 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1077422004 .**

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. **84185815 .** 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 17:24:59 horas del 01/03/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1077422004,** Apellidos y Nombres **DIAZ CORDOBA LUZ DELIS**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **fundacion 6070 y esperanza**, con NIT **900171447-6** 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

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) LUZ DELIS DIAZ CORDOBA identificado(a) con CC 1077422004 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 16/01/2024

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **FUNDACION SANTA SOFIA DE ASIS QUIBDO**

Categoría: **SISBEN_2**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 25 días del mes 1 del año 2024.

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

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

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 **LUZ DELIS DIAZ CORDOBA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1077422004,** se encuentra afiliado/a desde **01/09/2008** 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 26 de enero de 2024.

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.

Banco AV Villas

NIT. 860.035.827-5

BANCO COMERCIAL
"AV VILLAS"

NIT 860035827 - 5

CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

C E R T I F I C A :

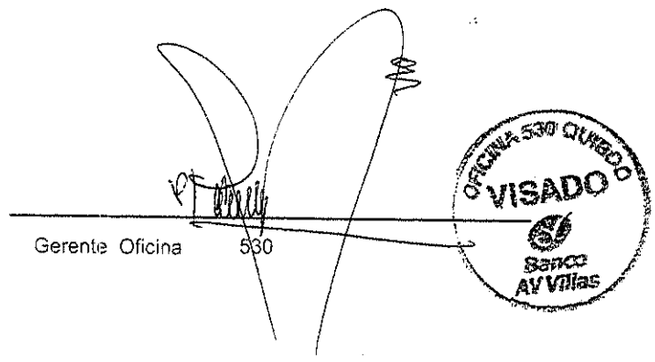
Que LUZ DELIS DIAZ CORDOBA identificado con el documento No. 1.077.422.004

posee en la oficina QUIBDO (530) una cuenta de ahorros

No. 530951651 desde el 14 de abril de 2021

Se expide la presente a solicitud del interesado a los 26 días del mes de enero de 2024

Atentamente,



Gerente Oficina 530

Esta certificación tiene un costo de $ 0.00 , el cual será debitado de su cuenta y se verá reflejado en el extracto de la misma.

CAP-IM1-119-V1





NIT: 4794346-4

FECHA:

DIA MES AÑO
04 - 08 - /23

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL					
NOMBRES Y APELLIDOS: LUZ DELIS DIAZ CORDOBA					CARGO: AUXILIAR PEDAGOGICO
DOCUMENTO: C.C: 1.077.422.004					
EDAD: 38 AÑOS. PESO: 75 KG.					
TIPO DE EXAMEN			SEROROLOGIA		NO REACTIVA
ELECTROCARDIOGRAMA	NORMAL		GLICEMIA	93 MG/DL	NORMAL
EXAMEN VISUAL	NORMAL		COLESTEROL	115 MG/DL	NORMAL
AUDIOMETRÍA	NORMAL		TRIGLICERIDOS	114 MG/DL	NORMAL
OTROS:			EMBARAZO		NEGATIVO

El DR. MILTON HAROLD ARIAS WALDO, certifica, que la paciente LUZ DELIS DIAZ CORDOBA de 38 Años de edad no Padece de ninguna enfermedad extraña o grave, por lo anterior se afirma que la paciente se encuentra apta para laborar.

RECOMENDACIONES MEDICAS:	
REALIZAR EJERCICIOS REGULAR ADECUADOS ACORDE A SU ESTADO FISICO Y CONDICIÓN DE SALUD,	
USAR ADECUADAMENTE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A LA EXPOSICIÓN LABORAL, CONSUMIR ABUNDANTE AGUA.	
HIGIENE POSTURAL ADECUADA Y MECÁNICA CORPORAL PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO.	
APLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS SEGUROS Y USO ADECUADO DE LA VOZ.	

FIRMA EL MEDICO

D.R. MILTON HAROL ARIAS.

RGM: CEC15-1684

FIRMA EL TRABAJADOR

Luz Deliz Diaz C

DR. MILTON HAROL ARIAS
ESPECIALISTA EN MEDICINA
BIOLÓGICA Y NUTRICIÓN
REGISTRO CEC15-1684

CARRERA 3 # 22 – 53 - BARRIO LA YESQUITA 3131780693 QUIBDÓ CHOCÓ

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

2 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MOSQUERA	ABADIA	MARGARITA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 35.604.321

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: Colombia

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: DÍA 25 MES 12 AÑO 1976

FECHA

DEPTO: CHOCÓ

MUNICIPIO: ITSMINA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: BARRIO SAN FRA. DE MEDRANO N° 22-221

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CHOCÓ

MUNICIPIO: QUBDÓ

TELÉFONO: 3116965710 EMAIL: margarita35604@hotmail.com

DUCACIÓN 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: BAC. CIENCIAS NATURALES
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o. X	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 X	MES 11 AÑO 1996

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		BIOLOGA EN RECURSOS NATURALES	9	2005	35604321
ES	2	X		ESPECIALI EN SANEAMIENTO BASICO	12	2014	
TC	2	X		TÉCNICO EN PRIMERA INFANCIA	11	2015	
CURSO		X		INFORMATICA BASICA Y CONTAVILIDAD BASICA	05	2005	
CURSO		X		ETNOEDUCACION AFROCOLOMBIANA	12	2005	

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

DIOMA	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*
COCOMOPOCA			COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÓ	QUIBDÓ	consejoaltoatrato@hotmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3234406256	DÍA 01 MES 02 AÑO 2022	DÍA 15 MES 15 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL EN PEDAGOGÍA		Municipio de Bagado

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
COCOMOPOCA		X	

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÓ	BAGADO	consejoaltoatrato@hotmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3234406253	DÍA 15 MES 02 2021	DÍA 31 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
COORDINADORA PEDAGOGICA		Municipio de Bagado

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR		X	**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÓ	ALTO BAUDO	Edward,811@hotmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3234406256	15 02 2019	30 12 2019

CARGO O CONTRATO	*DIRECCIÓN*	
COODINADORA PEDAGÓGICA		B/ SAN JOSE

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*

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 MUTUAL AVANZAR		X	**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÓ	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3234406256	DÍA 01 MES 02 AÑO 2018	DÍA 30 MES 09 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL EN PADAGOGIA		B/SAN JOSE

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
UNAD QUIBDÓ		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÓ	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 13 MES 10 2013	DÍA 29 MES 12 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE MEDIO TIEMPO		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

OTA: 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		
EMPLEODO EN EL SECTOR PRIVADO	3	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
	3	7

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).

Margarita Mosquera A.

MARGARITA MOSQUERA ABADIA

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ
"DIEGO LUIS CÓRDOBA"
QUIBDO - CHOCO

ACTA DE GRADO No. 1688

En la ciudad de Quibdó, sede de la Universidad Tecnológica del Chocó **"Diego Luis Córdoba"**, el dia 23 de diciembre de 2014, se reunieron el Señor Rector MA. EDUARDO ANTONIO GARCIA VEGA, la Vicerrectora de Docencia Ph D. LUCY MARISOL RENTERÍA MOSQUERA, el Decano de la Facultad MA. DAVID EMILIO MOSQUERA VALENCIA y el Secretario General MA. DHORTON PINO SERNA, con el objeto de realizar el acto de graduación y entrega de Diploma que, como:

ESPECIALISTA EN SANEAMIENTO BÁSICO

CODIGO SNIES 53558

Le otorga la Universidad a:

MARGARITA MOSQUERA ABADIA

CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 35.604.321 DE QUIBDÓ

Por haber llenado los requisitos exigidos por los reglamentos, y en concordancia con lo dispuesto en el plan de estudios.
El Señor Rector, tomó el juramento de rigor e hizo entrega del Diploma, debidamente firmado por las autoridades competentes.
La presente acta se firma por los funcionarios autorizados.

Registrado a Folio No. 153 *Libro No.* 40

MA. EDUARDO ANTONIO GARCIA VEGA
Rector

Ph D. LUCY MARISOL RENTERIA MOSQUERA
Vicerrectora de Docencia

MA. DHORTON PINO SERNA
Secretario General

MA. DAVID EMILIO MOSQUERA VALENCIA
Decano de la Facultad

La República de Colombia
y por Autorización del Ministerio de Educación Nacional

La Universidad Tecnológica del Chocó
"Diego Luis Córdoba"

En atención a que:

Margarita Mosquera Abadía

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 35'604.321 DE QUIBDÓ

Ha completado los requisitos que los Estatutos Universitarios exigen para optar al Título de

Bióloga con énfasis en Recursos Naturales

Le expide el presente Diploma, en testimonio de ello, se firma en Quibdó el 9 de Septiembre de 2005

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ
"DIEGO LUIS CÓRDOBA"
QUIBDÓ - CHOCÓ

ACTA DE GRADO Nº 394

En la ciudad de Quibdó, sede de la Universidad Tecnológica del Chocó **"Diego Luis Córdoba"**, el día 9 de Septiembre de 2005, se reunieron el Señor Rector MA. EDUARDO ANTONIO GARCIA VEGA, la Vicerrectora Académica Msc. TULIA SOFIA RIVAS LARA, el Decano de la Facultad Dr. MIGUEL ANGEL MEDINA RIVAS y el Secretario General Abogado CARLOS ARTURO CORDOBA CUESTA, con el objeto de realizar el acto de graduación y entrega de Diploma que, como:

BIÓLOGA CON ÉNFASIS EN RECURSOS NATURALES
CODIGO ICFES 1118457433327001411

Le otorga la Universidad a:

MARGARITA MOSQUERA ABADÍA
CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 35'604.321 DE QUIBDÓ

Por haber llenado los requisitos exigidos por los reglamentos, y en concordancia con lo dispuesto en el plan de estudios.
El Señor Rector, tomó el juramento de rigor e hizo entrega del Diploma, debidamente firmado por las autoridades competentes.
La presente acta se firma por los funcionarios autorizados.

MA. Eduardo Antonio García Vega
Rector

Msc. Tulia Sofía Rivas Lara
Vice-Rectora Académica

Abogado Carlos Arturo Córdoba Cuesta
Secretario General

Dr. Miguel Angel Medina Rivas
Decano de la Facultad

Intsa

Educación Para El Trabajo y El Desarrollo Humano

Aprobado Mediante Resolución No. 134 del 2011

Certifica

La Aptitud Ocupacional Como

Técnico Laboral Por Competencias

En Atención a la Primera Infancia

Aprobado por Resolución No.145 del 22 de septiembre del 2010

MARGARITA MOSQUERA ABADIA

Identificado(A) Con C.C o TI. 35.604.821 *de* QUIBDÓ *Intensidad Horaria:* 1200 *Horas*

Nubia Medina Lagarejo
Rectora

Manlio Antonio Córdoba Victoria
Secretario

Dada en Quibdó a los 21 días del mes de Noviembre de 2013 Anotado al Folio 344 Libro Registro Nro.003

REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CERTIFICA QUE

MARGARITA MOSQUERA ABADIA

CC.35.604.321

APROBO EL CURSO

INFORMATICA BASICA

DURACION 60 HORAS

BETTY EUGENIA MORENO MORENO
JEFE DE CENTRO

Quibdo, 29 de Junio de 2005
CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICION

2093460

MULTISECTORIAL QUIBDO
CENTRO DE FORMACION

SGC2005AP00522 29/06/2005
No Y FECHA DE REGISTRO

CIL

Hace Constar Que

MARGARITA MOSQUERA ABADÍA

C.C. 38.604.321

Curso y aprobó la actividad académica de formación continua

DIPLOMADO
DOCENCIA UNIVERSITARIA CON ÉNFASIS EN EL USO DE LAS TIC

Con una intensidad de 120 horas

Fecha de terminación

RICARDO SANMIGUEL

LUIS CARLOS PRADA PRADA

JOHN JAIVER CAMELO BERGAÑO

LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ
"DIEGO LUÍS CÓRDOBA"
LA UNIÓN DE MAESTROS DEL CHOCÓ "UMACH"

UMACH

CERTIFICAN:

Que: MARGARITA MOSQUERA A.

C.C. 35.604.321

Participó en el *CURSO DE ETNOEDUCACIÓN AFROCOLOMBIANA* Realizado en Quibdó–Chocó, del 12 al 22 de diciembre de 2005. con una intensidad de 80 horas

EDUARDO ANTONIO GARCÍA VEGA
Rector UTCH

OCTAVIO PANESSO ARANGO
Decano de la Facultad de Educación

TURIS ALADINO MARTÍNEZ PEREA
Presidente de la UMACH

La República de Colombia
y en su nombre

El Gimnasio de Educación Media
Anexo a la
Universidad Tecnológica del Chocó
"Diego Luis Córdoba"
Quibdó - Chocó

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional según
Resolución Nro. 4754 del 26 de Noviembre de 1991

Confiere A:

Margarita Mosquera Abadía

Identificado con C.C. Nro. 35.604.321 de Quibdó

El Título de:

Bachiller Modalidad Ciencias Naturales

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

Daniela Parra de Martínez
Rectora

Laura María Córdoba de Rentería
Secretaria

Anotado al Folio Nro. 7

Libro de Registro Nro. 1

Expedido en Quibdó, Chocó el 20 de Noviembre de 1996

Scanned by CamScanner

CONSEJO COMUNITARIO MAYOR DE LA ORGANIZACIÓN
POPULAR CAMPESINA DEL ALTO ATRATO - COCOMOPOCA

Personería Jurídica 0076 del 31.I/2000 – NIT. 818.001.111 – 1

"EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DEL CONSEJO COMUNITARIO MAYOR DE LA A ORGANIZACIÓN POPULAR CAMPESINA DEL ALTO ATRATO "COCOMOPOCA"

NIT. 818.001.111-1

CERTIFICA:

Que, el señor (a) **MARGARITA MOSQUERA ABADÍA**, identificado (a) con cedula de ciudadanía No. **35.604321** DE QUIBDÓ, prestó sus servicios al Consejo Comunitario Mayor de la Organización Popular Campesina del Alto Atrato – COCOMOPOCA, como **PROFESIONAL EN PEDAGOGÍA** en desarrollo del servicio de educación inicial, en el marco del programa ***"Atención Integral para la Primera Infancia- modalidad Propia e Intercultural"***, en el departamento del Choco-Municipio de Bagadó, bajo los criterios relacionados a continuación.

Modalidad de vinculación: Contrato de prestación de servicios

Fecha de inicio: 01 de febrero de 2022

Fecha de finalización: 15 de diciembre de 2022

Asignación mensual por concepto de honorarios: ($ 2.015.700) DOS MILLONES QUINCE MIL SETECIENTOS PESOS MCTE mensuales por los servicios prestados.

Desempeñando las siguientes funciones:

1) Apoyar la puesta en marcha de la modalidad a través de las UCA. 2) Elaborar la planeación e implementación de las distintas estrategias según la forma de operación seleccionada o estructurada, en conjunto con el talento humano intercultural. 3) Participar en las jornadas de planeación del equipo intercultural para la implementación de la modalidad. 4) Construir el proyecto pedagógico, y con el equipo interdisciplinario el POAI de manera que responda a la realidad sociocultural, a las particularidades de niñas, niños y sus familias y a la identidad territorial, política, económica y social; estableciendoconexiones claras con las formas de concebir la vida,

quehacer pedagógico y la Visibilización de experiencias exitosas de los agentes educativos. 15). Desplazarse al lugar asignado por el CONTRATANTE. 16). No acceder a peticiones o amenazas de quienes obren fuera de la ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho en contra de la ley, cuando se presente este caso informar a la menor brevedad al CONTRATANTE o autoridad competente para que ellas adopten las medidas correctivas que fueren necesarias. 17) Realizar las actividades conforme a los lineamientostécnicos o parámetros o directrices que disponga la Entidad Contratante. 18) Cumplir a cabalidad las actividades u obligaciones y plazos contractuales. 19) Leer, conocer y dar cumplimiento a los procedimientos administrativos diseñados para el desarrollo de las actividades propias del servicio. 20) Garantizar un óptimo manejo de la imagen y buen nombre Corporativo en los medios escritos como informes, comunicaciones, etc.21) procurar continuamente la protección de su seguridad y salud en la ejecución de las actividades propias del presente contrato.

La presente certificación se expide por solicitud del interesado (a), en Atrato - Yuto, a los 03 días del mes de enero de 2023.

Atentamente,

ADOLFO GUEVARA RENTERÍA
Representante Legal COCOMOPOCA

CONSEJO COMUNITARIO MAYOR DE LA ORGANIZACIÓN
POPULAR CAMPESINA DEL ALTO ATRATO - COCOMOPOCA
Personeria Jurídica 0076 del 31.I/2000 – NIT. 818.001.111 – 1
Decreto 890 de octubre 8 de 1992

"EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DEL CONSEJO COMUNITARIO MAYOR DE LA A ORGANIZACIÓN POPULAR CAMPESINA DEL ALTO ATRATO "COCOMOPOCA"

NIT. 818.001.111-1

CERTIFICA:

Que, el señor (a) **MARGARITA MOSQUERA ABADÍA**, identificado (a) con cedula de ciudadanía No. **35.604.321** prestó sus servicios al Consejo Comunitario Mayor de la Organización Popular Campesina del Alto Atrato – COCOMOPOCA, como **COORDINADORA PADAGÓGICA** en desarrollo del servicio de educación inicial, en el marco del programa ***"Atención Integral para la Primera Infancia- modalidad Propia e Intercultural"***, en el departamento del Choco-Municipio de Bagadó, bajo los criterios relacionados a continuación.

Modalidad de vinculación: Contrato de prestación de servicios

Fecha de inicio: 15 de febrero de 2021

Fecha de finalización: 30 de diciembre de 2021

Asignación mensual por concepto de honorarios: ($2.766.200) DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS MCTE mensuales por los servicios prestados.

Desempeñando las siguientes funciones:

1). Liderar la planeación de las actividades de cada una de las UCA y de las actividades del Talento Humano para garantizar que las estrategias del servicio se desarrollen de manera idónea y con la frecuencia establecida. 2) Liderar la puesta en marcha de la modalidad a través de las UCA. 3) Liderar la caracterización de las y los usuarios. 4) Liderar la construcción participativa del POAI. 5) Hacer seguimiento a la implementación del POAI en cada uno de sus componentes. 6) Hacer seguimiento a la implementación

de las estrategias de la forma operación seleccionada o estructurada. 7) Garantizar que la Modalidad cuente con el talento humano intercultural necesario y pertinente según lo establecido en el presente manual. 8) Participar en mesas de articulación intersectorial relacionadas con la Modalidad. 9) Liderar las jornadas de planeación del equipo intercultural para la implementación de la Modalidad 10) Consolidar y hacer seguimiento a la planeación del talento humano intercultural en la Modalidad. 11) Fomentar la gestión de espacios de participación de la familia y las comunidades en el desarrollo de la Modalidad. 12) Apoyar la consolidación de informes. 13) Coordinar la sistematización de las experiencias desarrolladas en la Modalidad.

La presente certificación se expide por solicitud del interesado (a), en Atrato - Yuto, a los 03 días del mes de enero de 2022.

Atentamente,

ADOLFO GUEVARA RENTERÍA
Representante Legal COCOMOPOCA

Agricol, Operativa y Asociativa En Zonas Urbanas y Rurales

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR, "ASOAVANZAR"

CERTIFICA

QUE:

La señora, **MARGARITA MOSQUERA ABADIA** identificada con la cedula de ciudadanía **N° 35.604.321 DE QUIBDÓ.**, presto sus servicios en la **Asociación Mutual Avanzar** con **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**, con el cargo de **APOYO TECNICO** en la **MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL**.

Nombre del contratante: Asocación Mutual Avanzar
Fecha de inicio: 01 de Julio de 2018
Fecha de Terminación: 15 de diciembre del 2019
Estado del Contrato: Terminado a satisfacción

Para mayor constancia se firma en Quibdó a los 23 días del mes de enero de 2020

Atentamente,

ASOAVANZAR
R L Robert E Córdoba Serna
Nit 900 123 224 6

Robert E Córdoba Serna

ROBERT ENRIQUE CORDOBA SERNA
CC. 11802999 de Quibdó
Representante Legal

Agilidad, Creatividad y Amabilidad en Gestión Integral y Humana

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR. "ASOAVANZAR"

CERTIFICA

QUE:

La señora, **MARGARITA MOSQUERA ABADÍA** identificada con la cedula de ciudadanía N° **35.604.321** de Quibdo Choco presto sus servicios en la **Asociación Mutual Avanzar** con **contrato de prestacion de servicios** desempeñando el cargo de **AGENTE EDUCATIVO CON LA MODALIDAD FAMILIAS CON BINESTAR PARA LA PAZ** En el municipio de Alto Baudó.

Nombre del contratante: Asociacion Mutual Avanzar
Fecha de Inicio: 01 de Febrero de 2018
Fecha de terminación: 30 de septiembre de 2018
Estado del Contrato: Terminado a satisfaccion

Para mayor constancia se firma en Quibdó a los 02 días del mes de octubre de 2018

Atentamente,

Robert E Cordoba Serna

ROBERT ENRIQUE CORDOBA SERNA
CC. 11802999 de Quibdó
Representante Legal

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

610.STHUM.2014-028657
2014-02-19 16:02:22
Página 1 de 1

EL GERENTE DE TALENTO HUMANO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA -UNAD-
Nit: 860.512.780-4

C E R T I F I C A :

Que el (la) señor (a) MARGARITA MOSQUERA ABADIA, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 35,604,321 prestó sus servicios a esta institución así:

Que mediante resolucion número VA-0269, como DOCENTE OCASIONAL de **MEDIO TIEMPO** de la VICERRECTORIA DE SERVICIOS A ASPIRANTES, ESTUDIANTES Y EGRESADOS, para el periodo del 13 de septiembre de 2013 al 30 de diciembre de 2013, en el centro regional de QUIBDO.

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C., a los 19 días de febrero de 2014, con destino a Margarita Mosquera Abadia.

ALEXANDER CUESTAS MAHECHA

SITIUM - LABORA v1.0

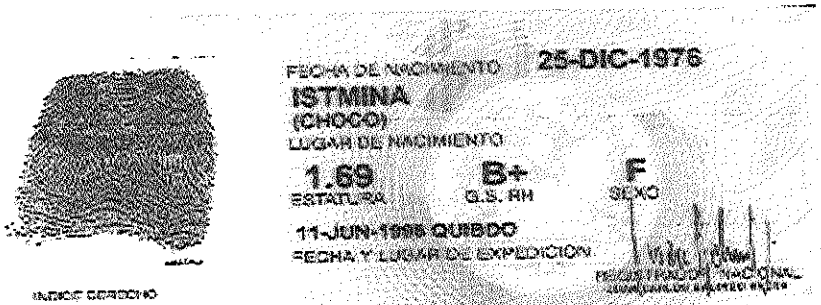
2014-02-19 16:02:25

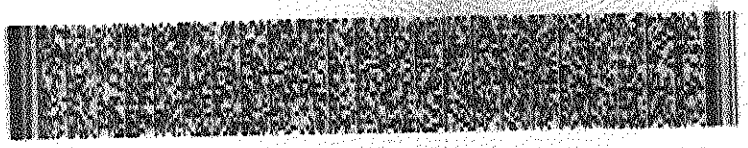
Para las entidades que requieran verificar la certificación laboral, ingresar al portal de Talento Humano http://thumano.unad.edu.co, Consulta de Certificaciones Laborales.

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD
Sistema Nacional de Talento Humano
Sede Nacional José Celestino Mutis
Calle 14 Sur No. 14-23 Piso 1 Bogotá D.C.
Teléfono: 3443700 Ext. 1106 - 1101 - 1100

CODIGO VERIFICACION
60a2914fee300120df19acaef4a09993







A-1700100-45103743-F-0035604321-20071203 0024507337D 02 232765401

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14981418474

(415)7707212489984(8020) 000001498141847 4

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

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	35604321	1 9 9 6 0 6 1 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MOSQUERA	ABADIA	MARGARITA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
ITERNET Y VARIEDADES GOOGLE	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: CL 9 22 221 BRR SAN FRANCISCO DE MEDRANO

42. Correo electrónico: margarita35604@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 3 0 7 1 7 0 6	3 1 1 6 9 6 5 7 1 0

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 4 3	2 0 0 0 0 2 0 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

53. Código 2 0

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código 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 / 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 ☒ | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2024 - 02 - 12 / 20 : 35: 59

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 MOSQUERA ABADIA MARGARITA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 12-02-2024 08:36:41PM



REPÚBLICA DE COLOMBIA

CONSEJO PROFESIONAL DE BIOLOGÍA

Tarjeta Profesional [illegible]4321

MARGARITA MOSQUERA ABADIA

C.C. 38.604.321 Quibdó

Universidad Tecnológica del Chocó

Graduación: 22 de[illegible]2013

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS** FORMATO COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN - CONTRATISTAS	F7.P2.ABS	22/11/2019
		Versión 3	Página 1 de 1

Yo: Margarita Mosquera D., de nacionalidad Colombiana identificado(a) con CC X CE ___ No. 35.604.321 expedida en la ciudad de Quibdo, suscribo el presente **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN,** en relación con la información clasificada o reservada que sea puesta a mi disposición por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, manteniendo su confidencialidad, disponibilidad e integridad.

Como consecuencia a lo anterior, manifiesto que me comprometo a:

1. Dar aplicación a la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, el capítulo 25 del título 2 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1074 de 2015, así como de la Política de Tratamiento de Datos Personales y la Política de Seguridad de la Información del ICBF, políticas que se encuentran publicadas en la página web www.icbf.gov.co.
2. No usar la información suministrada para fines distintos al cumplimiento del contrato suscrito con el ICBF, así como no utilizarla de forma alguna que pudiere causar perjuicio directo o indirecto a los titulares o terceros de la información.
3. No revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, o replicar la información dada a conocer por el ICBF, aún después de finalizado el contrato.
4. No publicar ni disponer de la información puesta en mi conocimiento en sitios de Internet u otros medios de divulgación o comunicación masiva, conservando la información a la que tenga acceso bajo las políticas establecidas por el ICBF y las condiciones de seguridad necesarias, disponiendo de las medidas técnicas, humanas y administrativas que sean necesarias para otorgar seguridad e impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento.
5. Utilizar solo los repositorios de información dispuestos por el ICBF.
6. Utilizar la información únicamente en los términos autorizados y devolver toda información de inmediato a la persona designada por el ICBF una vez haya suspensión o terminación de contrato o cambio en las obligaciones; absteniéndome de mantener copia parcial o total de la información obtenida o generada con ocasión del desarrollo del objeto contractual.
7. Garantizar la seguridad de la información que se pone en mi conocimiento, ejerciendo sobre ella diligencia y haciendo uso de las medidas y medios técnicos de cuidado que ponga a disposición el Instituto, todo ello de acuerdo a lo dispuesto en la Política de Seguridad de la Información del ICBF.

El no cumplimiento de los anteriores compromisos podría dar lugar a acciones civiles, contractuales, e incluso penales por parte del ICBF o de los titulares a quienes se les afecte en sus derechos.

Se suscribe en la ciudad de Quibdó, el día Viernes (1) de Marzo de 2019

Firma
Nombre Margarita Mosquera Mosquera.
Cédula 35.604.321

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) Margarita Mosquera Abadía identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 35.604-321 expedida en Quibdó, 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 Quibdó, el día Viernes (1) de Marzo de 2024

Firma
Nombre Margarita Mosquera A.
Cédula 35.604-1321

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 241255566

PIB
19:31:13
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 12 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) MARGARITA MOSQUERA ABADIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 35604321:

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 o 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: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 12 de febrero de 2024, a las 19:30:12, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	35604321
Código de Verificación	35604321240212193012

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 07:32:20 PM horas del 12/02/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **35604321**
Apellidos y Nombres: **MOSQUERA ABADIA MARGARITA**

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.oralc-atc@policia.gov.co

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, 12/02/2024 08:49:00 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **35604321 .**

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. **84923274** . 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 13:51:25 horas del 02/03/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **35604321**, Apellidos y Nombres **MOSQUERA ABADIA MARGARITA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Fundación Gozo y esperanza**, con NIT **900171447-6** 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

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 35604321
NOMBRES Y APELLIDOS	Mosquera Abadia,Margarita
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/01/2023
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Subsidiado

La presente se expide a nombre de Mosquera Abadia,Margarita , a los 29 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 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 800.224.808-6

CERTIFICA QUE:

MARGARITA MOSQUERA ABADIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **35.604.321**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 29 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.*

DR HARRY FRANCISCO MORENO P
MÉDICO ESP EN MEDICINA LABORAL
REG MEDICO: 50303-06
LICENCIA SST:2023060048744
CEL:3206845171

MARGARITA MOSQUERA ABADIA.CC 35604321.FECHA: 04/03/2024. EDAD: 46 AÑOS

A QUIEN PUEDA INTERESAR:

PACIENTE 46 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PERSONALES DE IMPORTANCIA, SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS EN EL EXAMEN FISICO, ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y ESPACIO. DURANTE LA EVALUACION PACIENTE TOTALMENTE ASINTOMATICA. EN CONCLUSION PACIENTE SANA.

DX: Z000

Dr. Harry F. Moreno Palacios
Medico Especialista en
Medicina Laboral y del Trabajo
R.M. 5-0303-06
LIC. SST: 2023060048744

DR HARRY FRANCISCO MORENO PALACIOS

MEDICO ESP EN MEDICINA LABORALY DEL TRABAJO

RG MEDICO:50303-06. LICENCIA SST:2023060048744

CC:71799733

DR HARRY MORENO PALACIOS
MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA LABORAL Y OCUPACIONAL
Licencia sst: 2023060048744
Rg medico: 50303-06

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL	
Fecha: 04/03/2024	
Empresa Usuaria:	**Act Económica:**

EXAMEN MEDICO: INGRESO __X___ PÉRIODICO: ____ EGRESO____

1-INFORMACION GENERAL

Nombre: **MARGARITA MOSQUERA ABADIA**		Núm. de identificación: **35604321**
Edad: 46 años		Género: Femenino
E civil: Unión libre		Fecha de nacimiento: 25/12/1976
Cargo u oficio: **DOCENTE**		Municipio: Istmina- Choco
EPS: **SANITAS**	Fondo de Pensiones: **PORVENIR**	ARL: **POSITIVA**

2- CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL:

EXAMEN LABORAL DE INGRESO SIN RESTRICCIONES	**X**

3- AYUDAS DIAGNOSTICAS: Visiometría: **CON LENTES 20/20 NORMAL.**

4- OBSERVACIONES:

El examen Osteomuscular y de Columna: El examen estático y dinámico de columna vertebral y Osteomuscular a nivel de los diferentes segmentos corporales es **NORMAL, Y LA PACIENTE ES APTA PARA OCUPAR EL CARGO DE DOCENTE.**

Certificación
Bancaria

Jueves, 29 de febrero de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que MARGARITA MOSQUERA ABADIA identificado(a) con CC 35604321, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	53600019429	2018-11-01	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **MARGARITA MOSQUERA ABADIA** identificado con **CC** No. **35604321,** registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
DIÓCESIS DE QUIBDÓ SAN FRANCISCO DE ASÍS - CC. 80149333	**Fecha de afiliación:** 22/07/2023 **Fecha de inicio de cobertura:** 18/11/2023 **Estado Afiliación:** INACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 01/11/2023 **Fecha fin de Contrato:** 30/11/2023 **Fecha de Retiro:** 30/11/2023 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** DOCENTE

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012856255.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 29 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

REPUBLICA DE COLOMBIA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA	NOMBRES
BEJARANO	GAMBOA	MARIA JACQUELINE

C.C. (●) C.E. ( ) PAS ( )

SEXO: F X M

NACIONALIDAD: COLOMBIANA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE N° D.M.:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 0 3 MES 1 2 AÑO 7 2

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CHOCÓ

MUNICIPIC QUIBDÓ

DIRECCION DE CORRESPONDENCIA

BRR ALFONSOLOPEZ

PAÍS COLOMBIA DEPTO CHOCÓ

MUNICIPIO QUIBDÓ

TELÉFONO 3183780681 EMAIL majabeqa@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ULTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS 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.	10o.	11o.
										X

FECHA DE GRADO: MES 1 2 AÑO 2 0 0 1

EDUCACIÓN 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 MAGÍSTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO 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
TC	1600 HRS	X		ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRA INFANCIA	6	2017	
DIPL	60HRS	X		SENTIDO DE LA RECREACION EN LA INFANCIA	3	2017	
TC	2640 HRS	X		PROCESOS RECREATIVOS TURISTICOS	8	2017	
DIPL	136HRS	X		RUTAS DE ATENCIÓN, ASIST. Y REP. VICT DEL	4	2019	
CURD	4HRS	X		TALLER PRIMEROS AUXILIOS BASICOS	5	2018	

ESPECIFIQUE 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 1.995, 489 y 443 de 1.998)

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	PUBLICA	PRIVADA	PAIS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
FUNDACION JARDINES LUMINOSOS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
CHOCÓ	QUIBDÓ	jardinesluminosos@gmail.com

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3022969209	DIA 15 MES 2 AÑO 2023	DIA 15 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
AGENTE EDUCATIVO	PROYECTOS	CARRERA 5 N 30 - 57

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
FUNDACION JARDINES LUMINOSOS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
CHOCÓ	QUIBDÓ	jardinesluminosos@gmail.com

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3022969209	DIA 13 MES 6 AÑO 2022	DIA 15 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
AUXILIAR PEDAGOGICO	PROYECTOS	CARRERA 5 N 30 - 57

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
CORPORACION MUNDO AZUL		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
CHOCÓ	QUIBDÓ	mundoazulcorp@outlook.es

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3232295574	DIA 11 MES 3 AÑO 2021	DIA 31 MES 5 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
DOCENTE		CR 10 N 29 25 BR SILENCIO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
FUNDACION CASA HOGAR		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
CHOCÓ	QUIBDÓ	fundacohar1010@hotmail.com

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3117127221	DIA 21 MES 1 AÑO 2020	DIA 31 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
AGENTE EDUCATIVO		CR 9 N 25 - 25 P2

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
FUNDACION CASA HOGAR		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
CHOCÓ	QUIBDÓ	fundacohar1010@hotmail.com

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3117127221	DIA 21 MES 1 AÑO 2019	DIA 30 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
AGENTE EDUCATIVO		CR 9 N 25 - 25 P2

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
FUNDACION CHOCO SOCIAL		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
CHOCÓ	QUIBDÓ	fundchoso@gmail.com

TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3147873378	DIA 1 MES 2 AÑO 2015	DIA 30 MES 11 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
AGENTE EDUCATIVO (DOCENTE)		CR 3 CALLE 31-80

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO 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 PUBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTICULO 5o. DE LA LEY 190/95).

MARIA JACQUELINE BEJARANO GAMBOA

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO 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 Graduación
Centro de Aprendizaje Personalizado

66 CENAP 66

Carrera 6ª No. 24 -- 95 Tel. 711897
NIT: 800-159-046-3

Inscripción DANE No. 327001003797
Registro ICFES 060574

Resolución No. 2013 Dic. 16/94

Fecha Diciembre 15 de 2001

Rector(a)

En la ciudad de Quibdó, a los 15 *días del mes* Diciembre *del año* 2001 *se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la rectoría del Centro de Aprendizaje Personalizado "CENAP", Institución aprobada mediante Resolución No. 2013 del 16 de Diciembre de 1994 en el nivel de educación Media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, para otorgar el título de:*

BACHILLER

A: BEJARANO CALDOA MARIA JANELINE

En la modalidad Académico según resolución No. 1993 de Dic/4 de 1992 en concordancia con la resolución No. 2013 de Diciembre 16/94, donde se prorroga la vigencia de la resolución No. 1993 de Dic.4/ 92.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cumplieron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el Título de Bachiller Académico a: BEJARANO CALDOA MARIA JANELINE *con C.C. No.* 26'201.861 *de* Quibdó, *es fiel copia tomada del acta original No.* 015 *de fecha* Diciembre 15/2001 *que consta de* ____ *alumnos que comienza con el nombre de* ASPRILLA BARCOS LUZ MARIA *y cierra con el nombre de* VALENCIA ASPRILLA FRANNER ELIAS, *firmado y sellado por VICTOR HUGO PEREA OREJUELA y BEATRIZ PALOME PALACIOS*

Dado en Quibdó a los 15 *días del mes de* Diciembre *del año* 2001

VICTOR HUGO PEREA OREJUELA
C.C. No. 11.790.487 de Quibdó
Rector.

BEATRIZ PALOMEQUE PALACIOS
C.C. No. 26.259.880 de Quibdó
Secretaria.

Pontificia Universidad JAVERIANA Bogotá

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

VICERRECTORÍA DE EXTENSIÓN Y RELACIONES INTERINSTITUCIONALES
EDUCACIÓN CONTINUA
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y RELACIONES INTERNACIONALES

Certifica que

MARIA JAQUELINE BEJARANO GAMBOA

C.C. Nº 26.261.881

Asistió al Diplomado

"POR LAS RUTAS DE LA PAZ" Diplomado sobre Rutas de Atención, Asistencia y Reparación Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes Víctimas del Conflicto Armado en Colombia

Realizado del 2 de noviembre de 2018 al 5 de abril de 2019 con una intensidad de 136 horas.
En constancia se expide el presente certificado y se refrenda con las respectivas firmas.

Luis Fernando Álvarez Londoño, S.J.
Vicerrector de Extensión
y Relaciones Interinstitucionales

Luis Fernando Mineira Congote, S.J.
Decano Facultad de Ciencias Políticas
y Relaciones Internacionales

Margarita Barraquer
Presidenta de la Fundación PLAN

Ramón Alberto Rodríguez Andrade
Director General (E)
de la Unidad para las Víctimas

Quibdó, abril de 2019

Canadá

8281990460

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE QUIBDÓ
INSTITUTO DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO
Aprobado por Resolución No. 1405 del 27 de agosto de 2012 y registro Calificado No. 2222 del 24 de Octubre de 2012
de la Secretaría de Educación Municipal Quibdó - Chocó
QUIBDÓ - CHOCÓ

Confiere a:

MARIA JAQUELINE BEJARANO GAMBOA

CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 26.261.881 DE QUIBDÓ

EL CERTIFICADO DE TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIA EN ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

POR RAZON DE HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES, SEGÚN LOS PLANES Y PROGRAMAS DE ESTUDIO VIGENTES DE ACUERDO AL DECRETO 4904 DE DICIEMBRE DE 2009, CON UNA INTENSIDAD DE 1600 HORAS PRESENCIALES.

DADO EN QUIBDO EL 30 DE JUNIO DE 2017

RECTOR

FIDYS Mª M. M.
SECRETARIO

COORDINADOR GENERAL

Instituto Técnico del Chocó
Juntos construiremos tu proyecto de vida

ACTA DE GRADO

ACTA N°: 352 FECHA DE REGISTRO: 30/06/2017

EL INSTITUTO TECNICO DEL CHOCÓ "INTECHO"

RESOLUCION Nº 1405 DEL 27 DE AGOSTO DEL 2012

CONSIDERANDO

Que **MARÍA JAQUELINE BEJARANO GAMBOA**, Con cédula de ciudadanía Nº 26.261.881 de Quibdó

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos por EL INSTITUTO TÉCNICO DEL CHOCÓ, resuelve otórgale el certificado de

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIA EN:

ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

REGISTRO DE APROBACIÓN Nº 2222 DEL 24 DE OCTUBRE DE 2012

En constancia a lo anterior se firma en Quibdó a los treinta (30) días del mes de junio del 2017

ANDRES FELIPE MOSQUERA MORENO
Rector

La Vicerrectoría de Gestión Universitaria y la Subdirección de Asesorías y Extensión de la Universidad Pedagógica Nacional y Coldeportes

CERTIFICAN QUE:

Maria Yaquelin Bejarano Gamboa

Identificado (a) con CC 26261881 de Quibdó

Participo en el proceso de réplica del **DIPLOMADO: SENTIDOS DE LA RECREACIÓN EN LAS INFANCIAS,** con una duración de 60 horas

En el marco del Contrato Interadministrativo No. 522 del 16 de Septiembre de 2016, suscrito entre Coldeportes y la Universidad Pedagógica Nacional

Bogotá, Marzo 30 de 2017

Sandra Patricia Rodríguez Ávila
Vicerrectora de Gestión Universitaria
Universidad Pedagógica Nacional

Diana Carolina Marín Mora
Subdirectora de Asesorías y Extensión
Universidad Pedagógica Nacional

Diana Marleny Duque Giraldo
Coordinadora GIT Recreación
Fomento y Desarrollo
Coldeportes

CONTRATO No 134 de 2023 HI INSTITUCIONAL
SUSCRITO ENTRE EL ICBF Y LA FUNDACION JARDINES LUMINOSOS
NIT:900126291-3

BIENESTAR FAMILIAR

EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION JARDINES LUMINOSOS

CERTIFICA

Que la señora **MARIA JACQUELINE BEJARANO GAMBOA**, identificada con cedula de ciudadanía Nro. **26.261.881**, prestó los servicios como **AGENTE EDUCATIVO**, con un contrato de prestación de servicios a partir del **15 de febrero de 2023 y hasta el 15 de diciembre de 2023** con una asignación salarial de **DOS MILLONES CINCUENTA Y UN MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE ($2.051.981)**, en su labor desempeña las siguientes funciones.

Desde el Servicio	22. Participar en el diseño e implementación de un proyecto pedagógico que se ajuste a las características de la modalidad, esté alineado con las orientaciones pedagógicas planteadas a nivel nacional, y responda a las condiciones individuales y culturales de los niños, niñas sus comunidades y sus familias. 23. Realizar la observación y caracterización del desarrollo de los niños y niñas que conforman el grupo con el fin de enriquecer la planeación de las actividades pedagógicas. 24. Planear semanalmente las actividades pedagógicas que se realizarán con los niños y niñas (Entorno Institucional) y sus familias (Entorno Familiar) teniendo en cuenta que esta planeación se desarrolle de manera articulada al Proyecto Pedagógico y a las necesidades e intereses de los niños y niñas. 25. Participar en la construcción de la Ruta Integral de Atenciones con el objeto de identificar articulaciones para la garantía de derechos de los niños y niñas en los diferentes entornos en donde trascurre su vida. 26. Sostener comunicación permanente con los padres, madres o adultos responsables de los niños y niñas con el fin de identificar las situaciones favorables al desarrollo y promover el restablecimiento de derechos cuando estos sean afectados por inobservancia, amenaza o vulneración. 27. Llevar un registro descriptivo como evidencia de las acciones adelantadas, indicando como se han desarrollado diariamente. 28. Participar en el diseño e implementación de las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso.

Carrera 5ta No 30-57
Celular: 3022969209
Email: Jardinesluminosos@gmail.com
Quibdó-Choco.

CONTRATO No 134 de 2023 HI INSTITUCIONAL
SUSCRITO ENTRE EL ICBF Y LA FUNDACION JARDINES LUMINOSOS
NIT:900126291-3

Con el talento Humano	7. Disposición y participación en los procesos formativos programados para la cualificación del talento humano. 8. Retroalimentación desde su experiencia para el fortalecimiento del quehacer pedagógico y la visibilización de experiencias exitosas de los agentes educativos
Con las Familias	19. Acompañar y orientar las acciones educativas de las familias en la crianza y cuidado de los niños y niñas en las condiciones de su hogar y de su entorno social inmediato. 20. Movilizar y articular recursos de las familias, comunidades e instituciones para restituir y promover la garantía de los derechos de los niños y niñas. 21. acompañar el proceso de formación de acuerdo al plan de formación de familias. 22. Organizar y sistematizar la información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas familias y comunidades. 23. En la modalidad familiar deberán planear, implementar, evaluar y ajustar los encuentros educativos grupales y en el hogar con niños, niñas y adultos, así como participar en el desarrollo de acciones de formación y acompañamiento a familias. 24. Acompañar las estrategias definidas para la caracterización de los niños, niñas, familias, y agentes educativos comunitarios.
Con los niños	10. Explorar al máximo las capacidades de las niñas y los niños para potencializarlas desde el proyecto pedagógico implementado. 11. Llevar la asistencia diaria y notificar las ausencias concurrentes para adelantar las respetivas acciones con las familias. 12. Garantizar de forma participativa con las niñas y los niños que los ambientes pedagógicos, el buen trato, y la atención con amor sea de la más alta calidad

La suscrita en su estancia en la organización ha demostrado ser una funcionaria cumplida y responsable en las labores encomendadas.

La presente se da, a los 15 días del mes de diciembre de 2023.

REYNALDO PALACIOS CORDOBA
Representante Legal

Carrera 5ta No 30-57
Celular: 3022969209
Email: Jardinesluminosos@gmail.com
Quibdó-Choco.

EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION JARDINES LUMINOSOS

CERTIFICA

Que la señora **MARIA JAQUELINE BEJARANO GAMBOA**, identificada con cedula de ciudadanía Nro. **26261881**, presta los servicios como **AUXILIAR PEDAGOGICO,** con un contrato de prestación de servicios a partir del **13 de junio al 15 de diciembre del 2022** con una asignación salarial de **UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ($1.690.950),** en su labor desempeña las siguientes funciones.

Desde el Servicio	6. Acompañar la implementación del componente pedagógico, en coherencia con las características y derechos del desarrollo de los niños y niñas y el contexto, en procura de un acompañamiento pertinente y eficaz. 7. Apoyar la elaboración de informes de evaluación formativa que indiquen los logros alcanzados en la modalidad en términos de desarrollo de competencias. 8. Apoyar la elaboración del registro descriptivo como evidencia de las acciones adelantadas, indicando como se han desarrollado niño a niño. 9. Conocer y participar en la construcción de la Ruta Integral de Atención con el objeto poder identificar deficiencias o vulneraciones en el desarrollo de los niños y así poder servir de notificadores a la coordinación, al equipo profesional y a las mismas familias sobre las deficiencias detectadas. 10. Participar en el diseño e implementación de estrategias didácticas para el trabajo con los niños
Con el talento humano	5. Disposición y participación en los procesos formativos inherentes a la cualificación del talento humano. 6. Retroalimentación desde su experiencia para el fortalecimiento del quehacer pedagógico y la visibilizarían de experiencias exitosas de los agentes educativos. 7. Acompañar el proceso de formación de acuerdo al plan de formación de familias. 8. Acompañar las estrategias definidas para la caracterización

	de los niños, niñas, familias, y agentes educativos comunitarios.
Con los niños	3. Apoyar a los docentes a cargo de las niñas y niños en el cuidado personal, aseo y seguridad de los niños. 4. Apoyo en la preparación de la elaboración de materiales para el trabajo con los niños.

La suscrita en su estancia en la organización ha demostrado ser una funcionaria cumplida y responsable en las labores encomendadas.

La presente se da, a los 15 días del mes de diciembre de 2022.

REYNALDO PALACIOS CORDOBA
Representante Legal

MUNDOazul

Corporación Mundo Azul
Servimos a la niñez, la familia y la comunidad
NIT. 900119880 - 2

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACIÓN MUNDO AZUL

CERTIFICA

Que, la profesional **MARIA JACQUELINE BEJARANO GAMBOA** identificada con cedula de Ciudadania número 26.261.881 de **Quibdó**, presto sus servicios profesionales en esta corporación, con un contrato de prestación de servicios, como **DOCENTE**, con el fin de apoyar y realizar actividades inherentes a su cargo en el programa de atención a la Primera Infancia en el marco del contrato 153 de marzo del 2021, en la Modalidad de Desarrollo Infantil en Medio Familiar, desde el **11 de Marzo de 2021 hasta el 31 de Mayo de 2022** realizando las siguientes funciones:

- Participar en el diseño e implementación de un proyecto pedagógico que se ajuste a las caracteristicas de la modalidad, esté alineado con las orientaciones pedagógicas planteadas a nivel nacional, y responda a las condiciones individuales y culturales de los niños, niñas sus comunidades y sus familias.
- Realizar la observación y caracterización del desarrollo de los niños y niñas que conforman el grupo con el fin de enriquecer la planeación de las actividades pedagógicas.
- Planear semanalmente las actividades pedagógicas que se realizarán con los niños y niñas (Entorno Institucional) y sus familias (Entorno Familiar) teniendo en cuenta que esta planeación se desarrolle de manera articulada al Proyecto Pedagógico y a las necesidades e intereses de los niños y niñas.
- Participar en la construcción de la Ruta Integral de Atenciones con el objeto de identificar articulaciones para la garantía de derechos de los niños y niñas en los diferentes entornos en donde trascurre su vida.
- Sostener comunicación permanente con los padres, madres o adultos responsables de los niños y niñas con el fin de identificar las situaciones favorables al desarrollo y promover el restablecimiento de derechos cuando estos sean afectados por inobservancia, amenaza o vulneración.
- Llevar un registro descriptivo como evidencia de las acciones adelantadas, indicando como se han desarrollado diariamente.
- Participar en el diseño e implementación de las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso.
- Disposición y participación en los procesos formativos programados para la cualificación del talento humano

Carrera 10 # 29-25 B/ Silencio
Tel. 3215056505 - 3232295574
Quibdó – Chocó
mundoazulcorp@outlook.es

- Acompañar el proceso de formación de acuerdo al plan de formación de familias. · Organizar y sistematizar la información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas familias y comunidades.
- En la modalidad familiar deberán planear, implementar, evaluar y ajustar los encuentros educativos grupales y en el hogar con niños, niñas y adultos, así como participar en el desarrollo de acciones de formación y acompañamiento a familias.
- Acompañar las estrategias definidas para la caracterización de los niños, niñas, familias, y agentes educativos comunitarios.
- Explorar al máximo las capacidades de las niñas y los niños para potencializarlas desde el proyecto pedagógico implementado
- Llevar la asistencia diaria y notificar las ausencias concurrentes para adelantar las respetivas acciones con las familias
- Garantizar de forma participativa con las niñas y los niños que los ambientes pedagógicos, el buen trato, y la atención con amor sea de la más alta calidad.

Se expide a solicitud del interesado, en Quibdó a los 4 días del mes de Junio de 2022.

AURORA DEL CARMEN RODRIGUEZ POSADA
Representante Legal

Carrera 10 # 29-25 B/ Silencio
Tel. 3215056505 - 3232295574
Quibdó – Chocó
mundoazulcorp@outlook.es

FUNDACIÓN CASA HOGAR
NUESTROS SUEÑOS
NIT 900005961- 0

LA SUBSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION CASA HOGAR NUESTROS SUEÑOS
NIT. 900005961-0

CERTIFICA:

Que la señora **MARÍA JAQUELINE BEJARANO GAMBOA** identificada con la cedula de ciudadanía **N° 26.261.881 DE QUIBDÓ (CHOCO).** Presto sus servicios como **DOCENTE (AGENTE EDUCATIVO),** en el programa de ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA, **LA MODALIDAD DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR (DIMF)** de esta fundación, vinculado, mediante contrato de prestación de servicios.

N°	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	CARGO QUE DESEMPEÑO	MODALIDAD
1	Del 21 de enero de 2019	El 30 de Diciembre de 2019	Agente Educativo (Docente)	DIMF
2	Del 02 de Marzo de 2020	El 31 de Diciembre 2020	Agente Educativo (Docente)	DIMF

FUNCIONES DESDE EL SERVICIO

- Participar en el diseño del plan de acompañamiento pedagógico, para la implementación de la modalidad, acordes con el proyecto pedagógico del ICBF, las características de la modalidad y las condiciones particulares de la comunidad, agentes educativos, y las familias.
- Conocer y participar en la construcción de la Ruta Integral de Atención con el objeto poder identificar deficiencias o vulneraciones en el desarrollo de los niños y así poder servir de notificadores a la coordinación, al equipo profesional y a las mismas familias sobre las deficiencias detectadas
- Planear las actividades y los recursos para el desarrollo de las acciones pedagógicas
- Implementar el acompañamiento pedagógico, en coherencia con las características y derechos del desarrollo de los niños y niñas y el contexto, en procura de un acompañamiento pertinente y eficaz.
- Gestiona ante las instancias pertinentes, los recursos que garanticen la adecuada implementación de la modalidad y el desarrollo de los encuentros educativos.
- Llevar un registro descriptivo como evidencia de las acciones adelantadas, indicando como se han desarrollado niño a niño.
- Elaborar informes de evaluación formativa que indiquen los logros alcanzados en la modalidad en términos de desarrollo de competencias.
- Elaborar material de apoyo educativo, con la participación de los agentes educativos comunitarios, a fin de promover el proceso de desarrollo de competencias en los niños y niñas, de manera creativa utilizando elementos del medio.
- Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso.
- Reportar a la **FUNDACIÓN CASA HOGAR NUESTRO SUEÑO** toda la información relativa a los niños, las niñas y las familias beneficiarias del presente contrato, de acuerdo con los formatos, frecuencia, procedimientos y medios de comunicación que establezca la **FUNDACIÓN CASA HOGAR NUESTRO SUEÑO** para tal fin.

FUNCIONES CON EL TALENTO HUMANO

REPRESENTANTE LEGAL: MILIS VICENTA MOYA MENA.
CEL: 3147127221 O 6720994
CARRERA 9 N° 25 – 25 p 2
E-MAIL: fundahogar1010@hotmail.com
QUIBDO- CHOCO

FUNDACIÓN CASA HOGAR
NUESTROS SUEÑOS
NIT 900005961- 0

- Disposición y participación en los procesos formativos inherentes a la cualificación del talento humano Retroalimentación desde su experiencia para el fortalecimiento del quehacer pedagógico y la visibilización de experiencias exitosas de los agentes educativos

FUNCIONES CON LAS FAMILIAS

- Acompañar y orientar las acciones educativas de las familias en la crianza y cuidado de los niños y niñas en las condiciones de su hogar y de su entorno social inmediato.
- Movilizar y articular recursos de las familias, comunidades e instituciones para restituir y promover la garantía de los derechos de los niños y niñas.
- Acompañar el proceso de formación de acuerdo al plan de formación de familias.
- Organizar y sistematizar la información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas familias y comunidades.
- Acompañar las estrategias definidas para la caracterización de los niños, niñas, familias, y agentes educativos comunitarios.

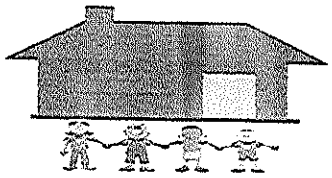
FUNCIONES CON LOS NIÑOS

- Explorar al máximo las capacidades de las niñas y los niños para potencializarlas desde el proyecto pedagógico implementado
- Llevar la asistencia diaria y notificar las ausencias concurrentes para adelantar las respetivas acciones con las familias
- Garantizar de forma participativa con las niñas y los niños que los ambientes pedagógicos, el buen trato, y la atención con amor sea de la más alta calidad.
- Realizar las acciones requeridas para promover la garantía de derechos de los niños y niñas en especial las siguientes: a. Promover y realizar procesos de formación permanente a las familias y cuidadores sobre atención Integral a la primera infancia, para potenciar así su rol educativo. b. Facilitar y participar en procesos de promoción de lectura y mejoramiento de la calidad de la educación inicial, adelantados por la FUNDACIÓN CASA HOGAR NUESTRO SUEÑO y los Ministerios de Educación y de Cultura.

Dado en Quibdó a solicitud de la interesada a los 20 días del mes de enero de 2021.

Atentamente

MILIS VICENTA MOYA MENA
Representante Legal FUNDAHOGAR



FUNDACIÓN CASA HOGAR
NUESTROS SUEÑOS
NIT 900005961- 0

LA SUBSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION CASA HOGAR NUESTROS SUEÑOS
NIT. 900005961-0

CERTIFICA:

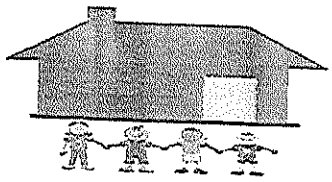
Que la señora **MARIA JAQUELINE BEJARANO GAMBOA** identificada con la cedula de ciudadanía N° 26.261.881 **DE QUIBDÓ (CHOCO).** Presto sus servicios como **DOCENTE,** en el programa de ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA, **MODALIDAD DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR (DIMF)** desde el 25 de enero de 2019 hasta 30 de abril de 2019.

FUNCIONES DESDE EL SERVICIO

- Participar en el diseño del plan de acompañamiento pedagógico, para la implementación de la modalidad, acordes con el proyecto pedagógico del ICBF, las características de la modalidad y las condiciones particulares de la comunidad, agentes educativos, y las familias.
- Conocer y participar en la construcción de la Ruta Integral de Atención con el objeto poder identificar deficiencias o vulneraciones en el desarrollo de los niños y así poder servir de notificadores a la coordinación, al equipo profesional y a las mismas familias sobre las deficiencias detectadas
- Planear las actividades y los recursos para el desarrollo de las acciones pedagógicas
- Implementar el acompañamiento pedagógico, en coherencia con las características y derechos del desarrollo de los niños y niñas y el contexto, en procura de un acompañamiento pertinente y eficaz.
- Gestiona ante las instancias pertinentes, los recursos que garanticen la adecuada implementación de la modalidad y el desarrollo de los encuentros educativos.
- Llevar un registro descriptivo como evidencia de las acciones adelantadas, indicando como se han desarrollado niño a niño.
- Elaborar informes de evaluación formativa que indiquen los logros alcanzados en la modalidad en términos de desarrollo de competencias.
- Elaborar material de apoyo educativo, con la participación de los agentes educativos comunitarios, a fin de promover el proceso de desarrollo de competencias en los niños y niñas, de manera creativa utilizando elementos del medio.
- Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso.

- Reportar a la **FUNDACIÓN CASA HOGAR NUESTRO SUEÑO** toda la información relativa a los niños, las niñas y las familias beneficiarias del presente contrato, de acuerdo con los formatos, frecuencia, procedimientos y medios de comunicación que establezca la **FUNDACIÓN CASA HOGAR NUESTRO SUEÑO** para tal fin.

REPRESENTANTE LEGAL: MILIS VICENTA MOYA MENA.
CEL: 3148879549 O 6720994
CARRERA 3 N° 25 - 117
E-MAIL: fundahogar1010@hotmail.com
QUIBDO- CHOCO



FUNDACIÓN CASA HOGAR
NUESTROS SUEÑOS
NIT 900005961- 0

FUNCIONES CON EL TALENTO HUMANO

Disposición y participación en los procesos formativos inherentes a la cualificación del talento humano Retroalimentación desde su experiencia para el fortalecimiento del quehacer pedagógico y la visibilización de experiencias exitosas de los agentes educativos

FUNCIONES CON LAS FAMILIAS

- Acompañar y orientar las acciones educativas de las familias en la crianza y cuidado de los niños y niñas en las condiciones de su hogar y de su entorno social inmediato.
- Movilizar y articular recursos de las familias, comunidades e instituciones para restituir y promover la garantía de los derechos de los niños y niñas.
- Acompañar el proceso de formación de acuerdo al plan de formación de familias.
- Organizar y sistematizar la información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas familias y comunidades.
- Acompañar las estrategias definidas para la caracterización de los niños, niñas, familias, y agentes educativos comunitarios.

FUNCIONES CON LOS NIÑOS

- Explorar al máximo las capacidades de las niñas y los niños para potencializarlas desde el proyecto pedagógico implementado
- Llevar la asistencia diaria y notificar las ausencias concurrentes para adelantar las respetivas acciones con las familias
- Garantizar de forma participativa con las niñas y los niños que los ambientes pedagógicos, el buen trato, y la atención con amor sea de la más alta calidad.
- Realizar las acciones requeridas para promover la garantía de derechos de los niños y niñas en especial las siguientes: a. Promover y realizar procesos de formación permanente a las familias y cuidadores sobre atención Integral a la primera infancia, para potenciar así su rol educativo. b. Facilitar y participar en procesos de promoción de lectura y mejoramiento de la calidad de la educación inicial, adelantados por la FUNDACIÓN CASA HOGAR NUESTRO SUEÑO y los Ministerios de Educación y de Cultura.

Dado en Quibdó a solicitud de la interesada a los 02 días del mes de mayo de 2019.

Atentamente

MILIS VICENTA MOYA MENA
Representante Legal **FUNDAHOGAR**

REPRESENTANTE LEGAL: MILIS VICENTA MOYA MENA
CEL: 3148879549 O 6720994
CARRERA 8 N° 25 - 117
E-MAIL: fundahogar1010@hotmail.com

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

LA SUSCRITA COORDINADORA GESTIÓN TALENTO HUMANO DE LA FUNDACION
CHOCO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (la) Señor (a) **MARIA JAQUELINE BEJARANO GAMBOA,** identificado (a) con la cedula de ciudadanía 26.261.881 prestó sus servicios en la Fundación Chocó Social así:

Tipo de contrato	Civil
Naturaleza	Orden De Prestación De Servicios
Actividad desplegada	Auxiliar Pedagogica
En el marco de contrato de aporte	ICBF – Chocó Social
Modalidad del Programa	Desarrollo Infantil en Medio Familiar
Desde	01-02-2015
Hasta	15-12-2015
Desde	01-02-2016
Hasta	15-12-2016
Desde	30-01-2017
Hasta	15-12-2017
Actividad desplegada	Docente
Desde	01-02-2018
Hasta	30-11-2018

La presente constancia se expide a petición de la (el) interesada (o) en Quibdó –chocó; a los 24 días del mes de enero de 2019.

SHIRLEY ROMAÑA MACHADO
Coordinadora de Gestión Humana
Fundación Chocó Social

Elaboró	Erika Palacios
Aprobó	Shirley Romaña

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 26.261.881

BEJARANO GAMBOA
APELLIDOS

MARIA JAQUELINE
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-DIC-1972
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

23-JUN-1997 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1700100-49159061-F-0026261831-20070904

0649007247B 02 225243771

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14987506431

(415)7707212489984(8020) 000001498750643 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
2 6 2 6 1 8 8 1	6	Impuestos y Aduanas de Quibdó	1 8	

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	2 6 2 6 1 8 8 1	1 9 9 7 0 6 2 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BEJARANO	GAMBOA	MARIA	JAQUELINE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: CL 17 20 61 BRR ALFONSO LOPEZ SECTOR BUENA VISTA

42. Correo electrónico: majabega@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 3 3 7 6 0 9 6	3 1 8 3 7 8 0 6 8 1

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 2 9 9	2 0 0 9 0 4 0 3	8 5 1 3 N	2 0 1 0 0 1 2 5			3 4 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

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 - 03 - 04 / 08 : 13: 09

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 BEJARANO GAMBOA MARIA JAQUELINE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 240194556

PIB
16:33:43

Bogotá DC, 29 de enero del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARIA JAQUELINE BEJARANO GAMBOA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 26261881:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 29 de enero de 2024, a las 16:34:24, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	26261881
Código de Verificación	26261881240129163424

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

Policía Nacional de Colombia

(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, 04/03/2024 08:10:36 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **26261881 .**

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. **86679193** . 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 04:34:44 PM horas del 29/01/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **26261881**
Apellidos y Nombres: **BEJARANO GAMBOA MARIA JAQUELINE**

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.arolc-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, 29/01/2024 04:35:42 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **26261881 .**

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. **83686127** . 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

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 26261881
NOMBRES Y APELLIDOS	Bejarano Gamboa,Maria Jaqueline
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/10/2023
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Subsidiado

La presente se expide a nombre de Bejarano Gamboa,Maria Jaqueline, a los 28 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 Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

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 **MARIA JAQUELINE BEJARANO GAMBOA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **26261881,** se encuentra afiliado/a desde **19/01/2015** 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 28 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.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **MARIA JAQUELINE BEJARANO GAMBOA** identificado con **CC** No. **26261881**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
INDEPENDIENTE CONTRATANTE NO AFILIADO (DECRETO 723/2013) - NI. 899999995	**Fecha de afiliación:** 16/02/2016 **Fecha de inicio de cobertura:** 05/12/2023 **Estado Afiliación:** INACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 01/12/2023 **Fecha fin de Contrato:** 15/12/2023 **Fecha de Retiro:** 15/12/2023 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** TRABAJADOR INDEPENDIENTE

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012797214.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 28 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 530878649

El Banco AV Villas certifica que: **Maria Jaqueline Bejarano Gamboa** identificada con el documento No. 26261881, tiene en la oficina QUIBDO (530) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 530878649 desde el 19 de enero de 2015.

Fecha de expedición: 28/02/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA

5-03-2024

CERTIFICADO MEDICO

Que, la Sr **MARIA JAQUELINE BEJARANO GAMBOA,** con cedula de ciudadania No. 26.261.881 de Quibdó, se encuentra en buen estado de salud, la cual no le impide relacionarse en la sociedad.

DIAGNOSTICO: Paciente sano

Dra. Diana Renteria Lopez
Médico Especialista en GS - ST
C.C. 31.579.375
RM. 27142 / LSO 10675

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

DATOS DE IDENTIFICACION				
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIA JAQUELINE BEJARANO GAMBOA			
DOC. DE IDENTIDAD	26261881	EDAD (51)	SEXO M ( ) F (X)	
FECHA DEL EXAMEN	5/03/2004	VIGENCIA	1 AÑO	
NOMBRE DE LA EMPRESA	FUNGOZO		CARGO	AUXILIAR PEDAGOGICO

TIPOS DE EXAMENES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO					
EVALUACION MEDICA DE INGRESO	X	EVALUACION MEDICA PERIODICA		EVALUACION MEDICA DE RETIRO	
EVALUACION MEDICA DE REUBICACION		EVALUACION MEDICA DE PREOCUPACIONAL			

Hacemos constar que en la fecha hemos examinado al aspirante suscrito, dentro del examen de ingreso solicitado por ustedes, con el siguiente resultado después de la valoración medica

EXÁMENES SOLICITADOS					
PARA CLÍNICOS					
GLICEMIA		OPTOMETRÍA		ELECTROCARDIOGRAMA	
COLESTEROL		AUDIOMETRÍA			
TRIGLICÉRIDO		VISIOMETRIA			
HDL					
VIH					
SEROLOGÍA					

El servicio médico especializado en Salud ocupacional, mediante el examen de aptitud, para el desempeño del cargo y de las funciones correspondiente del mismo emite que la persona identificada anteriormente es:

APTO	X	APTO con recomendaciones que no infieren con su trabajo normal	
NO APTO		APTO con restricciones que limitan su trabajo	
APLAZADO			

RECOMENDACIONES MEDICAS PARA EL TRABAJADOR	
Adoptar higiene postural y medica corporal adecuada	X
Manejo adecuado de la voz y prevención de patologías	X
Pausas activas	X
Usar elementos de protección personal para el cargo	X

Recomendación Medicas ocupacionales: NINGUNA

CERTIFICADO MEDICO: Este certificado medico acredita que el paciente NO presenta ninguna de las enfermedades susceptibles de cuarentena, ningún tipo de enfermedad infectocontagiosa o de otro tipo que pueda poner en riesgo a la salud pública, PACIENTE SANO

Firma medico ESP SST

LPSST 1262

Firma aspirante a cargo/ trabajador

C.C: 26-26188-1

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
TOBAR	ROMAÑA	OSNAY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 35.603.613 — 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 PAÍS DÍA 16 MES 10 AÑO 1974

DEPTO CHOCÓ

MUNICIPIO QUIBDÓ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

B/KENNEDY

PAÍS COLOMBIA DEPTO CHOCÓ

MUNICIPIO QUIBDÓ

TELÉFONO 3122794580 EMAIL _____

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 ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 11 AÑO 1996

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		LICENCIADO EN EDUCACION BASICA CON ENFACIS	05	2010	
				EN CIENCIAS NATURALEZ Y EDUCAION AMBIENTAL			
TC	2	X		ATENCION INTEGRAL EN PRIMERA INFANCIA	11	2019	

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
INGLES									

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*
FUNDACION ESPERANZA, AMOR Y VIDA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÓ	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 24 MES 02 AÑO 2021	DÍA 22 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR PEDAGOGICA	EDUCACIÓN	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION SERRANIA DE COLOMBIA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÓ	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3217522991	DÍA 21 MES 01 AÑO 2019	DÍA 15 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR PEDAGÓGICA	EDUCACIÓN	CLLA.23 ENTRE 3 Y 4

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DIOCESIS DE QUIBDÓ		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÓ	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6723813	DÍA 27 MES 02 AÑO 2018	DÍA 30 MES 09 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR PEDAGOGICA	EDUCACIÓN	CRA.1

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*

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*
PARRAQUIA SANFRANCISCO DE ASIS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÓ	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6711715	DÍA 04 MES 02 AÑO 2016	DÍA 15 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR PEDAGOGICA	PRIMERA INFANCIA	CRA.2 B/ ROMA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÓ	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6723800	DÍA 29 MES 08 AÑO 2012	DÍA 15 MES 12 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTORA SENA	DOCENTE	CRA.1 N°28-71

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DIÓCESIS DE ISTMINA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÓ	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6702050	DÍA 07 MES 03 AÑO 2011	DÍA 01 MES 08 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE	DOCENTE	CRA.8 N°28ª-01

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*
AUXILIAR PEDAGOGICA	5	
DOCENTE		7
INSTRUTORA SENA		9
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	6	5

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).

Dsnay Tobar Lamarte

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

La República de Colombia
y por Autorización del Ministerio de Educación Nacional
La Universidad Tecnológica del Chocó
"Diego Luis Córdoba"
Quibdó - Chocó

En atención a que:

Osney Tobar Romaña

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 35.603.613 DE QUIBDÓ

Ha completado los requisitos que los Estatutos Universitarios exigen para optar al Título de

Licenciada en Educación Básica con énfasis en Ciencias Naturales y Educación Ambiental

Le expide el presente Diploma, en testimonio de ello, se firma en Quibdó el 28 de Mayo de 2010

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCO
"DIEGO LUIS CÓRDOBA"
QUIBDÓ - CHOCO

ACTA DE GRADO N° 324

En la ciudad de Quibdó, sede de la Universidad Tecnológica del Chocó **"Diego Luis Córdoba"**, el día 28 de Mayo de 2010, se reunieron el Señor Rector MA. EDUARDO ANTONIO GARCIA VEGA, el Vicerrector de Docencia M.A. FRANKLIN BARRIOS MATURANA, el Decano de la Facultad Esp. MANUEL GREGORIO RAMIREZ PALACIOS y el Secretario General Abogado CARLOS ARTURO CORDOBA CUESTA, con el objeto de realizar el acto de graduación y entrega de Diploma que, como:

LICENCIADA EN EDUCACIÓN BÁSICA CON ENFASIS EN CIENCIAS NATURALES Y EDUCACIÓN AMBIENTAL

CODIGO ICFES 111845003702700111200

Le otorga la Universidad a:

OSNAY TOBAR ROMAÑA

CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 35.003.613 DE QUIBDO

Por haber llenado los requisitos exigidos por los reglamentos, y en concordancia con lo dispuesto en el plan de estudios.
El Señor Rector, tomó el juramento de rigor e hizo entrega del Diploma, debidamente firmado por las autoridades competentes.
La presente acta se firma por los funcionarios autorizados.

MA. EDUARDO ANTONIO GARCIA VEGA
Rector

M.A. FRANKLIN BARRIOS MATURANA
Vicerrector de Docencia

Abogado CARLOS ARTURO CORDOBA CUESTA
Secretario General

MA. MANUEL GREGORIO RAMIREZ PALACIOS
Decano de la Facultad

EL SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA "DEL CHOCO "DIEGO LUIS CÓRDOBA"

CERTIFICA:

Que el 28 de mayo de 2010, a folio No. 84 del libro de registro No. 1 se encuentra registrado el diploma de LICENCIADA EN EDUCACIÓN BÁSICA CON ENFASIS EN CIENCIAS NATURALES Y EDUCACIÓN AMBIENTAL, otorgado por esta institución el 28 de mayo de 2010 a nombre de;

OSNAYA TOSKAR ROSALINA

Identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.524.013.1 de Quibdó Título de Grado No. 1.524 del 28 de mayo de 2010.

Quibdó, 28 de mayo de 2010

CARLOS ARTURO CORDOBA CUESTA

Se Expide El

Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba"
Fundada por Ordenanza No. 11 de 1972

Acta de Grado

INSTITUCION _____

DIRECCION _____

TELEFONO _____ JORNADA _____

INSCRIPCION S.E. _____

INSCRIPCION DANE _____

En la ciudad de _____ a los _____ días del mes de _____

del año 199_ se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado,

los suscritos Rector, y Secretario del _____

Institución aprobada hasta _____ en el nivel de educación académica y autorizado

por _____ para otorgar el título de Bachiller en

la modalidad _____ Según Resolución No. _____ de _____

de _____ de 199_. Comprobada la situación legal y académica de cada uno de

los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media

Académica, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER _____ a

graduando cuyo nombre, apellido y documento de identidad se relacionan a continuación:

_____

No. del Folio del acta original No. _____ de fecha _____

que consta de _____ alumnos que corresponden con el nombre de _____

_____ y se cierra con el nombre

de _____

Firmado y sellado por: _____ Rector y

_____ (Secretario)

Dada en _____ a los _____ días del mes de _____ de 199_

El Rector

El Secretario

República de Colombia
Departamento del Choco y en su nombre

MMCENTRO INTEGRAL DE DESARROLLO PROFESIONAL Y EMPRESARIAL

Según licencia de funcionamiento N° 0212 de Junio 16 de 2015 de la secretaria de educación de Quibdó, y NIT. [illegible]
Quibdó - Chocó

Confiere a:

OSNAY TOBAR ROMAÑA

Documento de identidad nº 35.603 613 de Quibdo

EL CERTIFICADO DE:

TÉCNICO LABORAL EN PRIMERA INFANCIA

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes a los planes y programas vigentes y acordes a la ley 115 de 1994, y los decretos 1860 de 1994, 4909 de 2009 y 1290 del 2009, con una intensidad presencial de 1200 horas.

Dado en Quibdó a los 15 días del mes de Diciembre de 2018

JOSE ISRAEL MORENO SANCHEZ
Director

GREGORIO RAMIREZ RENTERIA
Coordinación Académica

MARIBEL PALACIOS PALACIOS
Admisiones y Registro

La República de Colombia
y en su nombre el instituto

MMCENTRO INTEGRAL DE DESARROLLO PROFESIONAL Y EMPRESARIAL LTDA.
QUIBDÓ – CHOCÓ

ACTA DE INDIVIDUAL

En el municipio de Quibdó (Choco), a los quince (15) días del mes de Diciembre del año 2018, se reunieron con el fin de formalizar la certificación de los estudiantes del Técnico laboral, los suscrito director y coordinadora académica, en la dirección de MMCENTRO INTEGRAL DE DESARROLLO PROFESIONAL Y EMPRESARIAL, Institución de educación para el trabajo y desarrollo humano con licencia de funcionamiento N° 0212 de Junio de 2013 emanada de la secretaría de educación municipal de Quibdó y conforme a la ley 115 de 94, los decretos 1860 del 94, 4904 de 2009 y 1290 de 2009; comprobando la situación legal y académica de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondiente al nivel técnico, se procede a otorgar el certificado como técnico(a) laboral en: Atención integral a la primera infancia a:

OSNAY TOBAR ROMAÑA
Identificado(a) con C.C. Nº 35.603.613 de Quibdo

Esta acta de treinta y cuatro (34) estudiantes certificando, comienza con el nombre de ALAN SANCHEZ PEREA y termina con el nombre de YURLENYS CUESTA MENA

En constancia se expide y firma en Quibdó a los quince (15) días del mes de Diciembre del año 2018, por quienes en ella intervienen.

JOSÉ ISRAEL MORENO SÁNCHEZ
Director

GREGORIO RAMIREZ RENTERIA
Coordinador académico

CIDPE LTDA

LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE QUIBDO Y EL HOSPITAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA A TRAVÉS EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

RECONOCE QUE:

Osnay Tobar Parra CC. 35.603.613

Asistió al taller sobre construcción de ciudadanía en salud Sexual y reproductiva a niños, niñas y adolescentes, realizado en la ciudad de Quibdó el día 18 de noviembre del 2016.

coldeportes

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA AUTÓNOMA DEL CAUCA

Certifican que

Cindy Tovar Romaña

Cédula de ciudadanía número 35.603.613
participación en el proceso de

Cualificación en

Recreación "Mandalavida"

En desarrollo del convenio de Asociación No. 629 de 2017, suscrito entre el Departamento Administrativo del Deporte, la Recreación, la Actividad Física y el Aprovechamiento del Tiempo Libre COLDEPORTES y la Corporación Universitaria Autónoma del Cauca

Con una intensidad total de 40 horas

Clara Luz Roldan González
Directora Coldeportes

Diana Paola Sáenz Castro
Rectora

Eduardo Adolfo Muñoz Portilla
Secretario General

Universidad Tecnológica del Chocó
"Diego Luis Córdoba"

Programa Básica con
Énfasis en Ciencias Naturales
y Educación Ambiental

Certifica que:

OSNAY TOBAR ROMAÑA

C.C. 35' 603.613

Asistió al

Congreso Regional de

"Educación y Enseñanza de las Ciencias"

Quibdò, Abril 29 y 30 de 2009

INEA
INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS

LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ
"Diego Luís Córdoba"

Certifica que:

OSNAY TOBAR ROMAÑA

cc. 35'603.613

Asistió al

SEMINARIO PROBLEMAS DEL APRENDIZAJE

QUIBDO, ABRIL 24 Y 25 DEL 2008
16 HORAS TEÓRICO PRACTICAS

GLORIA AMPARO VÉLEZ
GERENTE INEA

ORLANDO PAÉZ
DIRECTOR ACADEMICO INEA

EDUARDO ANTONIO GARCIA
RECTOR UNIV. TECNOLOGICA DEL CHOCO

ELVIS CORDOBA
DIRECTOR PROGRAMA BASICA CON ENFASIS UTCH

FUNDACION
ESPERANZA, AMOR Y VIDA
NIT. 900.621.505-7

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN "ESPERANZA AMOR Y VIDA" EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y ESTATUTARIAS

CERTIFICA QUE:

La señora **OSNAY TOBAR ROMAÑA,** identificada con cédula de ciudadanía número **35.603.613** de Quibdó, prestó sus servicios con nuestra entidad desempeñándose como **AUXILIAR PEDAGOGICO,** desde el 24 de febrero al 22 de diciembre de 2021, mediante un contrato de prestación de servicios con una asignación mensual de honorarios de: **UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS PESOS MTE. ($1.597.700.00).**

Durante su desempeño en la institución, demostró eficiencia, honestidad, responsabilidad y cumplimiento en las labores acordes a sus funciones asignadas.

La presente se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Quibdó, a los 19 días del mes de enero de 2022.

Atentamente,

CÉSAR AUGUSTO PEREA, PBRO.
Representante Legal

FUNDACION
ESPERANZA, AMOR Y VIDA
NIT. 900.621.505-7

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN "ESPERANZA AMOR Y VIDA" EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y ESTATUTARIAS

CERTIFICA QUE:

La señora **OSNAY TOBAR ROMAÑA,** identificada con cédula de ciudadanía número **35603613** de Quibdó, prestó sus servicios con nuestra entidad desempeñándose como **AUXILIAR PEDAGOGICA,** desde el 1 de marzo al 31 de diciembre de 2020, mediante un contrato de prestación de servicios con una asignación mensual de honorarios de: **UN MILLÓN CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS MTE. ($ 1.484.295,00)**

La presente se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Quibdó, a los 12 días del mes de enero de 2021.

Atentamente,

CÉSAR AUGUSTO PEREA, PBRO.
Representante Legal

DIOCESIS DE QUIBDÓ
PARROQUIA SAN FRÁNCISCO DE ASÍS
NIT. 818.000.937-3

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS DE QUIBDO

CERTIFICA:

Que revisada la base de datos que se lleva en la Parroquia San Francisco de Asís de Quibdó en el programa **CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL FAMILIAR** (CDI) en convenio con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, aparece relacionado el señor **OSNAY TOBAR ROMAÑA** , identificado con cédula número 35603613 expedida en Quibdó - Chocó, quien prestó sus servicios como **AUXILIAR PEDAGÓGICO**, con un contrato de Prestación de Servicio desde:

- 1 de Febrero al 15 de Diciembre de 2016
- 1 de Febrero al 30 de Noviembre de 2017

Desempeñando las siguientes funciones:

Acompañar la implementación del componente pedagógico, en coherencia con las características y derechos del desarrollo de los niños y niñas y el contexto, en procura de un acompañamiento pertinente y eficaz.

Apoyar la elaboración de informes de evaluación formativa que indiquen los logros alcanzados en la modalidad en términos de desarrollo de competencias.

Conocer y participar en la construcción de la Ruta Integral de Atención con el objeto poder identificar deficiencias o vulneraciones en el desarrollo de los niños y así poder servir de notificadores a la coordinación, al equipo profesional y a las mismas familias sobre las deficiencias detectadas.

Participar en el diseño e implementación de estrategias didácticas para el trabajo con los niños y Retroalimentación desde su experiencia para el fortalecimiento del quehacer pedagógico y la visibilización de experiencias exitosas de los agentes educativos

Se expide la presente en Quibdó, a solicitud del interesado a los 24 días del mes de Febrero de 2020.

Pbro. JOSE ARIEL PALACIOS ROMAÑA
Representante Legal

Revisó: Yudy María Córdoba G.

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS DE QUIBDO

Carrera 2 No. 26-38 – Tel: 6711615 Quibdó – Chocó
catedralquibdo@gmail.com

CHOCO
27-9522

Quibdó, 20 de Febrero de 2013

LA COORDINADORA ACADEMICA DEL SENA
REGIONAL CHOCÓ

CERTIFICA:

Que, OSANY TOBAR ROMAÑA , identificada con C.C. Nº 35.603.613 de QUIBDÓ, prestó sus servicios a esta entidad como Profesional Docente del área de **Formación Integral a la Primera Infancia**, dentro del convenio **1747 (SENA –ICBF – COLSUBSIDIO)**, desde el 29 de agosto de 2012 hasta el 15 de diciembre de 2012.

Esta certificación se expide a solicitud de la interesada.

JUANA QUEJADA GARCIA

SENA una entidad de clase mundial
Ministerio de la Protección Social
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Carrera 1 # 20 – 1 Conmutador: 6725100 ext 33125
Quibdó – Chocó

Diócesis de Istmina-Tadó
NIT. 891.680.186-0
Teléfonos: (094) 6702050 Ext 114-115 Fax: 6700112
Residencia Episcopal 6702480 Privado: 6703095
Cra. 8 a No. 20 A - 01
E-mail: pastoralsocialdi@yahoo.es
Istmina - Chocó

CERTIFICADO DE TIEMPO SERVIDO

128/2012

El Suscrito Representante legal de la Diócesis de Istmina – Tadó, Por delegación expresa de Mons. **JULIO HERNANDO GARCIA PELAEZ**, Obispo de la Diócesis de Istmina – Tadó, y con facultad expresa para certificar tiempos de servicio o sueldo, reporte de liquidación de cesantía de los docentes y administrativos vinculados al Convenio de Educación Misional Contratada que terminó el treinta (30) de junio de 2007, fecha hasta la cual se hace extensiva esta atribución de certificar, según acto administrativo Nro SED 355 de fecha julio 22 de 2008, y en consecuencia desde julio 22 de 2008 sin límite de tiempo, a petición de los interesados hare uso de estas atribuciones por autorización taxativa de la Secretaria de Educación Departamental del Chocó.

HACE CONSTAR

Que, **OSNAY TOVAR ROMAÑA**, identificada con C.C. No 35.606.613, presto sus servicios en calidad de Docente, Contratado en el Centro educativo Tarena del Municipio de Tadó Chocó, Como Docente Licenciado Desde el día 7° del mes de Marzo de 2011 hasta el 1° de Agosto del año 2011.

Para constancia se firma en Istmina, el día 15 del mes de Agosto de 2012. Se expide a solicitud de la interesado(a).

Pbro. **JOSE DONEY ROJAS MARULANDA**
C.C. No. 10.102.629 de Pereira
Delegado Diócesis de Istmina – Tadó

PROYECTO ADMIN

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **35.603.613**

TOBAR ROMAÑA

APELLIDOS

OSNAY

NOMBRES

Osnay Tobar Romaña

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-OCT-1974**

QUIBDO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

19-DIC-1995 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-1700100-00971584-F-0035603613-20180123 0059235745A 1 1834793698

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 9 Solicitud de actualización de datos de identificación

4. Número de formulario 14497883481

(415)7707212489984(8020) 000001449788348 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 5 6 0 3 6 1 3	0	Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8	

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 5 6 0 3 6 1 3	1 9 9 5 1 2 1 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TOBAR	ROMAÑA	OSNAY	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal
CL 35 1 78 BRR KENNEDY SECTOR SIETE DE AGOSTO

42. Correo electrónico osnaytobar@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 2 7 9 4 5 8 0	

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 1 1	2 0 1 6 0 2 0 1					2 3 1 4	

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)

Obligados aduaneros	Exportadores
54. Código (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 / 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 ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha 2019 - 01 - 24

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:

964. Nombre LOZANO MURILLO ALMA LIGIA
985. Cargo Gestor I

COPIA NO CERTIFICADO DOCUMENTO SIN VALIDEZ

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 212287385

WEB
13:26:19

Bogotá DC, 29 de diciembre del 2022

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) OSNAY TOBAR ROMAÑA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 35603613:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 29 de diciembre de 2022, a las 13:20:07, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	35603613
Código de Verificación	356036132212291320 07

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:19:14 PM horas del 29/12/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **35603613**

Apellidos y Nombres: **TOBAR ROMAÑA OSNAY**

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

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, 27/02/2024 04:37:40 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **35603613 .**

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. **86222959** . 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 16:34:48 horas del 27/02/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **35603613,** Apellidos y Nombres **TOBAR ROMAÑA OSNAY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **FUNDACION GOZO Y ESPRANZA**, con NIT **900171447-6** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2024

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 - 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-arc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Colombia compra eficiente | GOV.CO

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 900.224.808-8

CERTIFICA QUE:

OSNAY TOBAR ROMAÑA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **35.603.613**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 27 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.*

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La EPS SANITAS en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS**,

CERTIFICA

Que **Osnay Tobar Romaña** identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA** número **35603613**, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 35603613
NOMBRES Y APELLIDOS	Osnay Tobar Romaña
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	16/10/1974
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	28 - Subsidiado
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	10/08/2021
FECHA RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	31/12/2022
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Subsidiado
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/01/2023
NIVEL SISBEN	1

Generado por ljmachado

28/02/2024

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

GOLDEN SERVICES OUTSOURCING S.A.S

NIT: 900795746 - 1

Correos Quibdó: Ordenesgolden@hotmail.com.co, Contabilidadgso@hotmail.com.co - Celular: 3218675199

Correos Urabá: goldenservicessasuraba@gmail.com Celular: 3226214155

www.goldenservices.com.co



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 5.330

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
28 DÍA	02 MES	2024 AÑO	QUIBDÓ (COLOMBIA, CHOCÓ) Ciudad	EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PACIENTES PARTICULARES	FUNDACION GOZO Y ESPERANZA

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

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
TOBAR ROMAÑA OSNAY	FEMENINO	49 AÑOS 4 MESES 13 DÍAS	Tipo: CC	Número: 35603613
	Teléfonos			

Cargo: **DOCENTE**

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)

Observaciones: *NO APLICA*

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL	✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

REALIZAR EL SEGUIMIENTO DEFINIDO EN EL PROGRAMA DE CONSERVACIÓN DE LA VOZ. IMPLEMENTAR LAS SIGUIENTES MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE PATOLOGÍAS DE LA VOZ: AL COMENZAR LABOR HACER EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO DE LA VOZ Y RESPIRATORIOS; TOMAR DE MANERA CONTINUA PEQUEÑOS SORBOS DE AGUA AL CLIMA MIENTRAS LABORA; POR NINGÚN MOTIVO DEBE CARRASPEAR O FUMAR O PERMANECER EN AMBIENTES CON FUMADORES; NO EXPONERSE A CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA; NO CONSUMIR ALIMENTOS MUY CALIENTES O MUY FRIOS; USAR EL NIVEL DE VOZ MÁS BAJO POSIBLE Y POR NINGÚN MOTIVO GRITAR. PAUSAS ACTIVAS, CON ACTIVIDADES DE AL MENOS 5 MINUTOS CADA 2 HORAS. NO DEBE MOVILIZAR CARGAS DESDE EL PISO SUPERIORES A 12.5 KG SOBRE HOMBROS O ESPALDA. USAR SILLA ERGONÓMICA.

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

Médico	Aspirante o Trabajador
Firma:	Firma:
Nombre: GOMEZ PALACIOS YANINSON SCOOT	Nombre: TOBAR ROMAÑA OSNAY
R. M.: 270029 L.S.O.: 5626	CC: 35603613

banco popular

CERTIFICACIÓN DE PRODUCTO

Ciudad,
QUIBDO

El Banco Popular, hace constar que el cliente OSNAY TOBAR ROMANA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 35603613 , actualmente posee el siguiente producto radicado en la oficina 380 Quibdo con las siguientes caracteristicas:

Tipo de Producto:	584 Expres Oficina
Número:	230-380-12545-0
Fecha de Apertura:	
Nombre Cuenta	TOBAR ROMANA OSNAY
Estado	ACTIVA

Esta constancia se expide con destino a QUIEN PUEDA INTERESAR
Elaborada en la oficina 380 QUIBDO el dia 28 del mes 02 del año 2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Atentamente,

Sin firma autografa art. 10 decreto 836 de 1991.
BANCO POPULAR

Fogafín

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
MOSQUERA	GARCES	SOL CERNAYA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 35.589.351

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 PAÍS DÍA 2 8 MES 0 1 AÑO 1 9 7 3

DEPTO CHOCO

MUNICIPIO ISTMINA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS COLOMBIA DEPTO CHOCO

MUNICIPIO QUIBDÓ

TELÉFONO 310 443 56 00 EMAIL solserya@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 EDUCACION BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER TECNICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o	2o	3o	4o	5o	6o	7o	8o	9o	10	X	MES 1 2 AÑO 1 9 9 5

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN MODALIDAD ACADÈMICA ESCRIBA:

TC (TECNICA). TL (TECNOLOGICA). 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 ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADEMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACION MES	TERMINACION AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		LICENCIATURA EN CIENCIAS SOCIALES	12	2011	
TC	1.760 HORAS	X		AUXILIAR DE FARMACIA Y DROGUERIA	02	2008	
TC	750 HORAS	X		SECRET. EJECUTIVO SISTEMATIZADO	12	2001	
TC	1000 HORAS	X		ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	08	2018	
DP	120 HORAS	X		PROMOCION DEL DELLO EN LA PRIINFA	03	2018	

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*
CORPORACIÓN PANGARÓ		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCO	QUIBDÓ	corporacionpangaro@hotmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
671 78 17	DÍA 0,8 MES 0,2 AÑO 2,0,1,6	DÍA 1,5 MES 1,2 AÑO 2,0,1,6

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE	EDUCACIÓN	CRA 6 N° 29-8 B/CÉSAR CONTO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
COOMACOVALLE		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCO	QUIBDÓ	coomacovalle@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
315 590 76 35	DÍA 0,8 MES 0,1 AÑO 2,0,1,5	DÍA 2,2 MES 1,2 AÑO 2,0,1,5

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE	EDUCACIÓN	B/ SAN JUDAS

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
AVE FENIX		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCO	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
672 39 04	DÍA 0,1 MES 0,5 AÑO 2,0,1,4	DÍA 1,5 MES 1,2 AÑO 2,0,1,4

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE	EDUCACIÓN	B/ CÉSAR CONTO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
JARDÍN INFANTIL YADELIA DEL AMOR		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCÓ	ISTMINA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
313 787 60 32	DÍA 0,1 MES 0,2 2,0,1,2	DÍA 3,1 MES 0,6 AÑO 2,0,1,3

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE	EDUCACIÓN	B/ CUBIS

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*

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*
CORPORACION EN LA FE		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CHOCO	QUIBDÓ	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 23 MES 01 AÑO 2017	DÍA 15 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
DOCENTE		

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
DOCENTE	5	2

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).

Jol Cermaya Mosquera Garcés

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

La República de Colombia
y por Autorización del Ministerio de Educación Nacional
La Universidad Tecnológica del Chocó
"Diego Luis Córdoba"
Quibdó - Chocó

En atención a que:

Sol Cernaya Mosquera Garcés

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 35.589.351 DE ISTMINA

Ha completado los requisitos que los Estatutos Universitarios exigen para optar al Título de

Licenciada en Ciencias Sociales

Le expide el presente Diploma, en testimonio de ello, se firma en Quibdó el 16 de Diciembre de 2011

RECTOR

VICERRECTORÍA DE DOCENCIA

SECRETARIO GENERAL

DECANO DE LA FACULTAD

La República de Colombia
y en su nombre

El Instituto Integrado San Pablo Industrial

Istmina - Chocó

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional
Según Resolución Nº 18572 del 12 de Noviembre de 1985

C o n f i e r e a :

Sol Cernaya Mosquera Garcés

Identificado(a) con C.C. No. 35'589.351 de Istmina

El Título de:

Bachiller Técnico Industrial

Especialidad en Modistería

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

Istmina 10 de Diciembre de 1.995

Rector (a)

Secretario (a)

Anotado al folio 25 Libro de Registro No. 2

COMFACHOCO
EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

COMFACHOCO
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ

EL INSTITUTO TECNICO COMFACHOCÓ

CON LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO 134 DEL 28 DE OCTUBRE DE 2009

CERTIFICA QUE

SOL CERNAYA MOSQUERA GARCES

Con Cedula de Ciudadanía No. 35.589.351

Cursó y aprobó el Técnico Laboral Por Competencias en

ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

Con una duración de 1.000 horas

Registro de programa otorgado por

Secretaria de educación de Quibdó: Resolución 0250 del 02 de abril de 2014

Quibdó-Chocó-Colombia

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Quibdó, a los treinta y un (31) días del mes de agosto de dos mil dieciocho (2018)

HERMAN JULIO MOSQUERA PÉREZ
Coordinador Unidad de Educación COMFACHOCÓ

WALTER ANTONIO PEREA VALOYES
Coordinador Instituto Técnico COMFACHOCÓ

Nicolas Mosquera

NICOLAS E. MOSQUERA AGUILAR
Auxiliar Administrativo Instituto Técnico COMFACHOCÓ

31/AGOSTO/2018
FECHA DE REGISTRO

UNIDOS
Construyendo Desarrollo GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ

El Programa de Riesgos Sanitarios y Enfermedades Transmitidas por Vectores, ETV
de la Secretaria Departamental de Salud del Chocó, SDSCH

Certifica que:

SOL CERNAYA MOSQUERA GARCE

cc. No.: 35589351

Asistió en calidad de participante al curso de

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA DE ALIMENTOS, BPM
O MANEJO HIGIÉNICO DE ALIMENTOS, MHA

Dictado el 22 de agosto de 2014, intensidad: Ocho (8) horas

Se firma en Quibdó a 27 días de agosto de 2014

RAYMUNDO CÓRDOBA PANESSO
Supervisor Técnico - Capacitador

IGNACIO ECCEHOMO HINESTROZA PEREA
Prof. Universitario Riesgos Sanitarios

ALCALDÍA MUNICIPAL DE
Quibdó

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ
MUNICIPIO DE QUIBDÓ

FUNDACIÓN FORMANDO TALENTO
NIT. 900536326-1

LA COORDINACION DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA Y LA FUNDACIÓN FORMANDO TALENTO

CERTIFICAN QUE:

SOL CERNAYA MOSQUERA GARCÉS

CC:35.589.351 de Istmina

Culmino El Diplomado :

Formación de Agentes Educativos de la Primera Infancia en Pautas de Crianzas Desde los Saberes Ancestrales Afrodescendientes - Modalidad Presencial

Desarrollado en Quibdó, con una intensidad de 180 horas

En constancia se firma en Quibdó a los 28 días de Agosto de 2015

EVILA MARIA RIVAS CHAVERRA
Secretaria de Educacion

YIRLEZA YUZMIN MARTINEZ SERNA
Representante Legal

CORPORACIÓN TALENTUM

Resolución No. 211 del 29 de Abril de 2011. Dansocial

CERTIFICA QUE:

SOL CERNAYA MOSQUERA GARCE

CC No.35.589.351

ASISTIÓ

Al "Taller de Formación en Atención Integral la Primera Infancia, con Enfoque en Modalidad Familiar"

CON INTENSIDAD DE 40 HORAS

Quibdo, Choco Junio de 2014

Tania Paola Suaza
Gerente General

DEFENSA CIVIL COLOMBIANA
SECCIONAL CHOCO
JUNTA CIMARRON
NIT9006852594

Certifica que:

SOL CERNAYA MOSQUERA GARCE

C.C. 35589351

Cumplió satisfactoriamente con los Objetivos del taller de capacitación, creación y funcionamiento de brigadas de emergencia solicitado por la fundación AVE FÉNIX con una intensidad horaria de 20 horas:

Para mayor constancia se firma en Quibdo a los 26 días del mes de septiembre del 2014

EMILSON MOSQUERA GONZÁLEZ
Presidente (e) Junta Cimarrón

JORGE ISAACS ALLIN DÍAS
Jefe de Capacitación y Entrenamiento

"LA INSTITUCION SOCIAL Y HUMANITARIA MAS GRANDE DEL PAIS"

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

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

SOL CERNAYA MOSQUERA GARCES

Con Cédula de Ciudadanía No. 35.589.351

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

Certificado de Aptitud Profesional

Para desempeñarse como:

TRABAJADOR CALIFICADO EN

AUXILIAR DE FARMACIA Y DROGUERIA

Con una duración de 1760 Horas

En testimonio de lo anterior se firma el presente en Quibdo
A los Dieciocho (18) días del mes de Febrero de Dos Mil Ocho (2008)

JUAN BAYONA FERREIRA
SUBDIRECTOR (E) CENTRO DE RECURSOS NATURALES INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD
REGIONAL CHOCO

SGC2008CC000410 12/02/2008
No. Y FECHA DE REGISTRO

INSTITUTO TECNOLÓGICO SISTEMATIZADO
"INTSA"

Aprobado por la resolución NO. 1762 Noviembre 15 de 1994 de la Secretaría de Educación del Departamento del Chocó

LE CONFIERE EL CERTIFICADO DE:

Secretariado Ejecutivo Sistematizado A:

Sol Cernaya Mosquera Garces

C.C. O T.I # 35'589.351 de Istmina

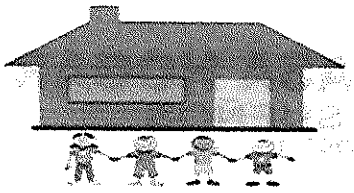
Curso Y Aprobó Las Áreas Del Programa De Secretariado Ejecutivo Sistematizado, Con Una Intensidad Horaria De 750 Horas Nocturnas De Acuerdo Al Artículo 41 De La Ley 115 De 1994 De La República De Colombia

Instituto Técnico Sistematizado "INTSA"

ODETH RUMIE COPETE
Rectora

MARÍA ALBA VILLA PALACIOS
SECRETARIA

DADO EN QUIBDO EL DÍA 1 DEL MES DE DICIEMBRE DEL 2001
ANOTADO AL FOLIO 418 LIBRO DE REGISTRO NRO. 002
DEL LIBRO DEL "INTSA"



FUNDACIÓN CASA HOGAR
NUESTROS SUEÑOS
NIT 900005961- 0

LA SUBSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION CASA HOGAR NUESTROS SUEÑOS
NIT. 900005961-0

CERTIFICA:

Que la señora **SOL CERNAYA MOSQUERA GARCES**, identificada con la cedula de ciudadanía **N° 35.589351 DE ISTMINA (CHOCÓ).** Presto sus servicios como **(AGENTE EDUCATIVO)**, en el programa de ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA, **LA MODALIDAD CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL (CDI)** de esta fundación, vinculada, mediante contrato laboral.

N°	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	CARGO QUE DESEMPEÑO
1	Del 06 de Febrero de 2023	El 15 de Diciembre de 2023	Agente Educativo

FUNCIONES DESDE EL SERVICIO

- Participar en el diseño del plan de acompañamiento pedagógico, para la implementación de la modalidad, acordes con el proyecto pedagógico del ICBF, las características de la modalidad y las condiciones particulares de la comunidad, agentes educativos, y las familias.
- Conocer y participar en la construcción de la Ruta Integral de Atención con el objeto poder identificar deficiencias o vulneraciones en el desarrollo de los niños y así poder servir de notificadores a la coordinación, al equipo profesional y a las mismas familias sobre las deficiencias detectadas
- Planear las actividades y los recursos para el desarrollo de las acciones pedagógicas
- Implementar el acompañamiento pedagógico, en coherencia con las características y derechos del desarrollo de los niños y niñas y el contexto, en procura de un acompañamiento pertinente y eficaz.
- Gestiona ante las instancias pertinentes, los recursos que garanticen la adecuada implementación de la modalidad y el desarrollo de los encuentros educativos.
- Llevar un registro descriptivo como evidencia de las acciones adelantadas, indicando como se han desarrollado niño a niño.
- Elaborar informes de evaluación formativa que indiquen los logros alcanzados en la modalidad en términos de desarrollo de competencias.
- Elaborar material de apoyo educativo, con la participación de los agentes educativos comunitarios, a fin de promover el proceso de desarrollo de competencias en los niños y niñas, de manera creativa utilizando elementos del medio.
- Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso.
- Reportar a la **FUNDACIÓN CASA HOGAR NUESTRO SUEÑO** toda la información relativa a los niños, las niñas y las familias beneficiarias del presente contrato, de acuerdo con los formatos, frecuencia, procedimientos y medios de comunicación que establezca la **FUNDACIÓN CASA HOGAR NUESTRO SUEÑO** para tal fin.

REPRESENTANTE LEGAL: MILIS VICENTA MOYA MENA.
CEL: 3148679549 O 6720994
CARRERA 8 N° 25 – 25 piso 2
E-MAIL: fundanogar1010@hotmail.com QUIBDO-CHOCO

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ
ASOCIACIÓN INTERDISCIPLINARIA DE PROFESIONALES
"ASINPROF"
NIT: 818.002.216-0

Yo, **YENNY ELISA MOSQUERA MOSQUERA** identificada con número de cédula 35.589.804 Representante Legal de la **ASOCIACION INTERDISCIPLINARIA DE PROFESIONALES "ASINPROF"** identificada con nit 818.002.216-0.

CERTIFICO

Que la señora, **SOL CERNAYA MOSQUERA GARCES** identificada con número de cédula 35.589.351 de Istmina, presto sus servicio como docente en el hogar infantil jardín, en programas de primera infancia modalidad institucional, bajo la operación la de la **ASOCIACIÓN INTERDISCIPLINARIA DE PROFESIONALES "ASINPROF"** desde el 1 abril hasta 5 de diciembre 2019

Para mayor constancia se expide en Istmina, a los diez (10) días del mes de enero de 2020.

YENNY ELISA MOSQUERA MOSQUERA
35.589.804 de Istmina
Representante Legal

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ
ASOCIACIÓN INTERDISCIPLINARIA DE PROFESIONALES
"ASINPROF"
NIT: 818.002.216-0

Yo, **YENNY ELISA MOSQUERA MOSQUERA** identificada con número de cédula 35.589.804 Representante Legal de la **ASOCIACION INTERDISCIPLINARIA DE PROFESIONALES "ASINPROF"** identificada con nit 818.002.216-0.

CERTIFICO

Que la señora **SOL CERNAYA MOSQUERA GARCES** identificada con número de cédula 35.589.351 de Istmina, presto sus servicio como directora en el hogar infantil yuto en programas de primera infancia modalidad institucional, bajo la operación la de la **ASOCIACIÓN INTERDISCIPLINARIA DE PROFESIONALES** desde el 28 de enero hasta 31 de marzo 2019

Para mayor constancia se expide en Istmina, a los diez (10) días del mes de enero de 2020.

YENNY ELISA MOSQUERA MOSQUERA
35.589.804 de Istmina
Representante Legal

Dirección: Cra 7ª No 15 – 35, Barrio Offel – cel. 32062228035,
Correo electrónico asinprof2012@yah.oo.es

Diócesis de Quibdó
Parroquia San Francisco de Asís
NIT. 818000937-3

DIOCESIS DE QUIBDO

PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS

CERTIFICA:

Que, la señora, **SOL CERNAYA MOSQUERA GARCES** identificada con cédula de ciudadanía No 35589351expedida en Quibdó, ha laborado como Docente mediante Contrato Laboral, suscrito en las siguientes fechas:

- ✓ Del 25 de enero de 2018 hasta el 31 de julio de 2018.

La presente se firma en Quibdó, a los 09 días del mes de agosto del año 2018, a solicitud del interesado.

ARIEL PALACIOS ROMAÑA
Representante Legal

Cra. 2a. No. 26 – 38 Teléfono 6 71 16 15 A.A. 330 Quibdó - Chocó- Colombia
e-mail:catedralquibdo@gmail.com

ME ENVIO A EVANGELIZAR A LOS JOVENES

Corporación para La Formación, Divulgación y Educación en la Fe
Calidad de Vida de la Primera Infancia en el Choco: Garantía de sus Derechos, y Prevención de su Vulneración

NIT -818.002.-136-1

LA CORPORACION PARA LA FORMACION, DIVULGACION Y EDUCACION EN LA FE

CERTIFICA:

Que, la señora, **SOL CENAYA MOSQUERA GARCES** identificada con cedula de ciudadanía número 35.589.351 expedida en Istmina, laboro como DOCENTE, mediante Contrato laboral, suscrito en las siguientes fechas:

- ✓ **2017**. Del 23 de enero hasta el 15 de diciembre.

La presente se firma en Quibdó, a los 08 días del mes febrero del año 2018, a solicitud del interesado.

Pbro HAROLD ROMAÑA MENA
Representante Legal

CORPORACIÓN
Pangaró

NIT. 900.609.115-9

Quibdó, 23 de Diciembre de 2016

YUDYS DEL CARMEN ALLIN GUARDIA, identificado con cédula de ciudadanía número 1.077.424.882 de Quibdó, en calidad de Representante Legal de la **COORPORACION PANGARÓ**,

CERTIFICA

Que la señora **SOL CERNAYA MOSQUERA GARCES**, identificada con la cédula de ciudadanía N°35.589.351, prestó sus servicios como **DOCENTE**, en la modalidad de CDI Familiar desde el 08 de Febrero hasta el 15 de Diciembre de 2016.

Para constancia de lo anterior se firma en Quibdó a los 23 días del mes de Diciembre de 2016.

YUDYS DEL CARMEN ALLIN GUARDIA
C.C. 1.077.424.882
Representante Legal

COOMACOVALLE

Nit. 900.058.270-7

La suscrita Representante Legal de la Cooperativa Multiactiva de Madres Comunitarias del Valle "COOMACOVALLE"

Certifica que:

El (a) señor(a) **SOL CERNAYA MOSQUERA GARCES**, identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 35589351, Presto sus servicios como **DOCENTE PERFIL 1**, en el **MODALIDAD FAMILIAR QUIBDO**, con un contrato laboral a termino fijo inferior a un año, en los siguientes periodos:

- Desde: 08 DE ENERO DE 2015 Hasta: 22 DE DICIEMBRE DE 2015

Sus funciones fueron:

Realizar convocatoria de la población beneficiaria cubriendo totalmente la zona de intervención, si es necesario de puerta en puerta 2- Inscribir a los niños y niñas, madres gestantes y en lactancia que serán atendidos, recepcionar los documentos y abrir carpeta para cada beneficiario 3. Concertar con las familias beneficiarias, tiempos y dinámicas para la realización de los encuentros y visitas en los hogares. 4.- relacionar los niños y niñas, madres gestantes y lactantes en instrumentos para retroalimentar el aplicativo CUENTAME. 5- Fortalecimiento de los componentes: Familia, Comunidad y redes sociales, salud y nutrición, proceso pedagógico, talento humano y los ambientes educativos y protectores. 6. Apoyar en los encuentros educativos, por cada unidad de atención se realiza un encuentro educativo en el respectivo CDI cada mes, 7. Todas aquellas funciones y responsabilidades contenidas en el perfil del cargo, que le ha sido entregado y todas aquellas otras funciones que La Empleadora así determine.

Calle 39 A No. 46 C – 31 Mariano Ramos - Cali – Colombia
Tel: 3711955 Cel: 3155907635
Email: coomacovalle@gmail.com

COOMACOVALLE

Nit. 900.058.270-7

Para constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali a los veinte y seis (26) días del mes de enero de 2015

Atentamente,

Gloria Peña

GLORIA PEÑA
Representante Legal
COOMACOVALLE

Calle 39 A No. 46 C – 31 Mariano Ramos - Cali – Colombia
Tel: 3711955 Cel: 3155907635
Email: coomacovalle@gmail.com

Fundación Ave Fenix
Profesionales con sentido social

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE

FUNDACION AVE FENIX.

CERTIFICA:

Que la Sr(a). **SOL CERNAYA MOSQUERA GARCÉS,** identificado con cedula de ciudadanía No. **35 589 351** de Istmina Chocó, laboró en nuestra compañía mediante contrato de prestación de servicios profesionales desde el 01 de Mayo del 2014 hasta el 15 de Diciembre del 2014, desempeñando el cargo de **DOCENTE** en el proyecto de primera infancia, liderado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF.

La información anteriormente citada puede ser confirmada en el PBX: 6534957 ext.: 105 o en la Dirección Carrera 85 No. 13B – 02.

Para constancia de lo anterior se firma en Cali a los 25 días del mes de Enero de 2016.

Cordialmente,

Fundación Ave Fenix
Nit: 805.021.479-4

GLORIA MILENA GUTIERREZ ORTIZ
Representante Legal
Dirección de correspondencia av. 5bn # 25 - 31
Número de Teléfonos: 653 49 57 – 890 21 63

JARDIN INFANTIL YADELIA DEL AMOR

Personería jurídica No.0167 de febrero de 1996
Res. 1287 del 3 de septiembre de 1997
Nit.35696696-1
Istmina-choco

HACER CONSTAR

La señora **SOL CERNAYA MOSQUERA GARCES**, identificada con cedula de ciudadanía No 35.589.351 de ISTMINA, presto sus servicios como docente en esta institución educativa, en el periodo comprendido desde 01 de febrero de 2012 hasta el 31 de Junio del 2013.

La presente constancia se expide a solicitud formal de interesado, dado en Istmina a los 06 días del mes de Abril del 2014.

EMY SOCORRO AGUILAR MOSQUERA
Representante legal

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 35.589.351

MOSQUERA GARCES
APELLIDOS

SOL CERNAYA
NOMBRES

Sol Cernaya Mosquera.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-ENE-1973
ISTMINA
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

27-OCT-1993 ISTMINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1701900-49151682-F-0035589351-20061120 07718 06321A 02 194852781

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14987525923

(415)7707212489984(8020) 000001498752592 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 5 5 8 9 3 5 1	6	Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8	

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 5 5 8 9 3 5 1	1 9 9 3 1 0 2 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Istmina 3 6 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MOSQUERA	GARCES	SOL	CERNAYA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR HORIZONTE SEC MITA EN ARON

42. Correo electrónico: solserya@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 4 4 3 5 6 0 0	3 1 1 7 6 9 0 3 4 8

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 1	2 0 1 4 0 4 3 0						3 3 1 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 0																									

20- Obtención NIT

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 - 03 - 04 / 09 : 13: 37

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 MOSQUERA GARCES SOL CERNAYA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CONTROLADA
DOCUMENTO SIN VALIDEZ

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, 04/03/2024 11:02:20 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **35589351 .**

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. **86707773** . 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 11:04:30 horas del 04/03/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **35589351,** Apellidos y Nombres **MOSQUERA GARCES SOL CERNAYA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **FUNDACION GOZO Y ESPERANZA**, con NIT **900171447-6** 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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 242654388

PIB
08:41:57

Bogotá DC, 04 de marzo 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) SOL CERNAYA MOSQUERA GARCES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 35589351:

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 lunes 04 de marzo de 2024, a las 08:43:42, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	35589351
Código de Verificación	35589351240304084342

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:45:05 AM horas del 04/03/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **35589351**

Apellidos y Nombres: **MOSQUERA GARCES SOL CERNAYA**

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

Certificación Bancaria

Bancolombia

Lunes, 4 de marzo de 2024

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **SOL CERNAYA MOSQUERA GARCES** identificado(a) con cc. **35589351** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de ahorro	131-044356-00	2020/01/21	Activa

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

VIGILADO

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ
"DIEGO LUIS CÓRDOBA"
QUIBDÓ - CHOCÓ

ACTA DE GRADO Nº 1713

En la ciudad de Quibdó, sede de la Universidad Tecnológica del Chocó **"Diego Luis Córdoba"**, el día 16 de Diciembre de 2011, se reunieron el Señor Rector MA. EDUARDO ANTONIO GARCIA VEGA, la Vicerrectora de Docencia Ph D. LUCY MARISOL RENTERÍA MOSQUERA, el Decano de la Facultad MA. MANUEL GREGORIO RAMIREZ PALACIOS y el Secretario General Abogado EDWIN ETHIEL ARAGON LOZANO, con el objeto de realizar el acto de graduación y entrega de Diploma que, como:

LICENCIADA EN CIENCIAS SOCIALES

CODIGO SNIES 11184370300270112300

Le otorga la Universidad a:

SOL CERNAYA MOSQUERA GARCÉS

CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 35.589.351 DE ISTMINA

Por haber llenado los requisitos exigidos por los reglamentos, y en concordancia con lo dispuesto en el plan de estudios.
El Señor Rector, tomó el juramento de rigor e hizo entrega del Diploma, debidamente firmado por las autoridades competentes.
La presente acta se firma por los funcionarios autorizados.

MA. EDUARDO ANTONIO GARCÍA VEGA
Rector

Ph D. LUCY MARISOL RENTERÍA MOSQUERA
Vicerrectora de Docencia

Abogado EDWIN ETHIEL ARAGÓN LOZANO
Secretario General

MA. MANUEL GREGORIO RAMÍREZ PALACIOS
Decano de la Facultad

INSTITUCION INSTITUTO INTEGRADO SAN PABLO INDUSTRIAL

DIRECCION BARRIO SAN FRANCISCO Y BARRIO PEUBLO NUEVO

TELEFONO 702085 - 702079 **JORNADA**

INSCRIPCION S.E 12150047 **INSCRIPCION DANE** 12736100132

A C T A DE G R A D O

En la Ciudad de ISTMINA a los 8 dias del mes de DICIEMBRE del ano 1995 se reunieron, con el fin de formalizar la graduacion de los alumnos de ultimo grado, los suscritos Rector y Secretaria del INSTITUTO INTEGRADO SAN PABLO INDUSTRIAL DE ISTMINA-CHOCO.

Institucion aprobada hasta NUEVA VISITA en el nivel de educacion media vocacional y autorizada por EL MINISTERIO EDUC. NACIONAL para otorgar el titulo de Bachiller en la modalidad TECNICA segun resolucion No. 18572 del 12 de NOVIEMBRE de 199 1985 .Comprobada la Situacion legal y academica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educacion Media Vocacional, se procedio a otorgar el **TITULO DE BACHILLER** TECNICO INDUSTRIAL EBANISTERIA

Al graduando cuyos nombres, apellidos y documento de identificacion se relacionan a continuacion MOSQUERA GARCES SOL CERNAYA, con C.C.# 35'589.351 de ISTMINA

Es fiel copia del Acta original General No. 15 de fecha 8 DICIEMBRE que consta de 35 alumnos que comienza con el nombre de AGUALIMPIA MOSQUERA RAMON y se cierra con el nombre de VALOYES IBARGUEN CIRO ALBERTYO. (ALBERTO)

Firmado y Sellado por JACKSON ARIEL PEREA LEUDO (Rector) y SANDRA MARIA SANCHEZ IBARGUEN (Secretaria)

Dada en ISTMINA los 10 dias del mes de DICIEMBRE de 199 95

El Rector
C.C. No.

La Secretaria
C.C. No.

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS**,

CERTIFICA

Que **Sol Cernaya Mosquera Garces** identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA** número **35589351**, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 35589351
NOMBRES Y APELLIDOS	Sol Cernaya Mosquera Garces
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	28/01/1973
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	28 - Subsidiado
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/12/2022
FECHA RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	01/12/2023
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Subsidiado
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	02/12/2023
NIVEL SISBEN	2
EMPLEADOR(ES)*	

N.I.T. 900005961 FUNDACION CAS HOGAR NUESTRO SUEÑO Desde 07/03/2023 Hasta 01/11/2023
CEDULA DE CIUDADANIA 35589351 SOL CERNAYA MOSQUERA GARCES Desde 29/03/2023 Hasta 31/03/2023

Generado por ljmachado 05/03/2024

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Pacific Salud IPS
Tu Salud es Nuestro Compromiso

Nombre: SOL CERNAVA MOSQUERA GRACES

Cedula de Ciudadania: 35589351
Fecha de nacimiento: 28/01/1973

Paciente quien goza de buena salud, no presenta enfermedades infecto contagiosas en el momento de la valoracion.

Esta apto para vivir en comunidad y desempeñar sus labores sin restrccion alguna.

Se expide Certificado por solicitud del paciente.

IDX: ADULTO SANO

Giselly Moreno Cuesta
Médica Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
R.M. 271034 - Lic. S.S.T 27051

GISELLY MORENO CUESTA
REGISTRO SST. 271034

Dir. CRA 5 # 24-76 YESCA GRANDE
QUIBDO-CHOCO
Teléfono celular 3147358311

Pacific Salud IPS
Tu Salud es Nuestro Compromiso

CONCEPTO DE APTITUD POR: EXAMEN DE INGRESO

Empresa Afiliadora: PARTICULAR

Nombre: **SOL CERNAYA MOSQUERA GARCES** **No.** **CC 35589351**

Empresa Usuaria: PARTICULAR Fecha Nac. 28/01/1973 Sexo: F
Edad: 51 años Nro. Hijos: 0 Escolaridad: Posgrado
Estado civil: CASADA(O) Servicio Militar:
Dir: 27001 BRR HORIZONTE
Tel: 3104435600 -
Cargo a Desempeñar: Docente
Antiguedad en el cargo: Dias **Antiguedad en la empresa:** Dias
E.P.S.: E.P.S. Sanitas S.A. **ARL: SIN ARL**



Fecha Atención 05/03/2024 Fecha Impresión 05/03/2024 Pag. 1

CONCEPTO DE APTITUD APTO CON RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

SE REALIZA EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR , DUARANTE EL EXAMEN PACIENTE SIN LIMITACIONES FISICAS , CONSERVA ANGULOS DE MOVIMIENTOS, AL IGUAL QUE EL TONO, FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD, TIENE PRESENTE Y CONSERVADOS REFLEJOS OSTEO TENDINOSOS .
SE LE INDICA ESTILO DE VIDA SALUDABLE
EVITAR CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN AZUCAR, GRASAS, SODIO, AUMENTAR LA INGESTA DE AGUA, FRUTAS, VERDURAS Y PROTEINAS

1. Realizar el seguimiento definido en el programa de conservación de la voz.
2. Utilizar una adecuada higiene postural y mecánica corporal para la realización de su trabajo.
3. Realizar entrenamientos continuos sobre la mecánica corporal adecuada para realizar las diferentes tareas de su ocupación.
4. Implementar el programa de pausas activas, con actividades de al menos 5 minutos cada hora.
5. Implementar las siguientes medidas de prevención de patologías de la voz: -Al inicio de la jornada laboral hacer ejercicios de calentamiento de la voz y respiratorios; -Tomar de manera continua pequeños sorbos de agua al clima mientras labora; -Por ningún motivo debe carraspear o fumar o permanece en ambientes con fumadores; -No exponerse a cambios bruscos de temperatura; -No consumir alimentos muy calientes o muy frios; -Usar el nivel de voz más bajo posible y por ningún motivo gritar.
6. Realizar el seguimiento definido en el programa de Prevención de riesgos psicosociales.
7. Realizar el seguimiento definido en el programa de Prevención de la accidentalidad laboral.
8. Realizar el seguimiento definido en el programa de Prevención de patologías osteomusculares.
9. Realizar el seguimiento definido en el programa de Prevención de riesgos psicosociales.

SE LE RECOMIENDA VALORACION POR OPTOMETRIA

Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerio de trabajo y de Salud y Protección Social), reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales. con el objeto de determinar la aptitud para el trabajo a desempenar. acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo y establecer la existencia de restricciones o limitaciones del aspirante. También establece que la empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MEDICO LABORAL del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clínica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, según lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera. entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

CONSENTIMIENTO INFORMADO:
Previamente a este examen he sido informado por la empresa y el medico examinador de las exigencias de la Ley para el examen médico laboral, por consiguiente.

05/03/2024
Arley Arce Cuesta
Médico Especialista S.S.T.
Lic. 27018

Firma Medico Especialista S.S.T.
Profesional: ARLEY AUGUSTO ARCE ACUESTA Registro: 27018

Sol Cernaya Mosquera

Firma Trabajador, huella digital C.C.
Certifico que los datos suministrados son veridicos.

certifico que he autorizado para que se me efectué, incluyendo los exámenes de laboratorio y ayudas para clínicas que estén establecidas para el cargo de Salud Ocupacional de la empresa. *igualmente autorizo para que su contenido sirva para los diferentes sistemas de vigilancia epidemiológica que estén establecidos (Resolución 2346/07).* El examinado autoriza para que a través del médico de la empresa, esta conozca el certificado médico ocupacional e igualmente la exposición anterior a riesgos ocupacionales.

CERTIFICACION DEL TRABAJADOR: Bajo la gravedad del juramento afirmo que la información que suministre es correcta y no he ocultado nada sobre mi historia de salud y/o ocupacional y me comprometo a atender las orientaciones y prescripciones del Medico Laboral y de Trabajo, los representantes del empleador, las autoridades de salud y efectuar todas las acciones para lograr el mantenimiento y mejor mi estado de salud.

RECOMENDACIONES GENERALES:

1. Asistir a la capacitación, participar en las actividades de entrenamiento y reentrenamiento programados por el empleador y aprobar satisfactoriamente las evaluaciones.
2. Cumplir todos los procedimientos establecidos.
3. Informar sobre cualquier condición de salud que le genere restricciones antes de realizar cualquier tipo de trabajo.
4. *Utilizar las medidas de prevención y protección contra caídas. (De acuerdo a su labor, piso mojado, escaleras, suelo inestable, o sillas no seguras)*
5. No usar ni consumir estupefacientes o sustancias psicotrópicas durante el desarrollo de su actividad (DECRETO 1108 de 1994) o fuera de su trabajo.
6. El ejercicio regular al menos 5 veces a la semana en sesiones de media hora, mejora el estado general, por lo que le recomendamos mantener la práctica de actividad deportiva, acorde con su interés, estado físico y condiciones de salud. *Esta recomendación no está relacionada con implicaciones para su trabajo habitual.*

Anotación :

05/03/2024
Arley Arce Cuesta
Médico Especialista S.S.T.
Lic. 27018

Firma Medico Especialista S.S.T.
Profesional: ARLEY AUGUSTO ARCE ACUESTA Registro: 27018

Firma Trabajador, huella digital C.C.
Certifico que los datos suministrados son veridicos.