REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **38601254**

OSORNO SANCHEZ
APELLIDOS

ISABEL CRISTINA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **31-DIC-1982**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

23-ENE-2001 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-3100100-70101917-F-0038601254-20020307 **01210** 020730 01 098726062



La República de Colombia
y en su nombre el

Instituto Ser Internacional

Santiago de Cali – Valle del Cauca

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional
según Resolución No. 3053 del 4 de Agosto de 1999

Confiere a:

Osorno Sánchez Isabel C.

T.I. No. 821231-04753 de Cali

el Título de

Bachiller Académico

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

INSTITUTO SER INTERNACIONAL
RECTORIA
SEDE SUR CALI

Lic. Eduardo Fuentes M.
Rector

INSTITUTO SER INTERNACIONAL
SECRETARIA(O) ACADEMICO

Mady Oviedo A.
Secretaria Académica

Expedido en Santiago de Cali, Valle a 12 de agosto de 2000

INSTITUTO SER INTERNACIONAL

Instituto de Carácter Cristiano

Ley 115 de 1994 Decreto 1860 de Agosto de 1994 M.E.N. * Reconocimiento Oficial de Estudios No. 761 de Noviembre 23 de 1998 para Preescolar, Básica Primaria, Básica Secundaria y Media Vocacional *Resolución No. 0684 de Agosto 14 de 1996 * Básica Secundaria y Media Vocacional Semestralizado * Resolución No. 1170 de Dic. 6/97 y 516/98 para Educación de Adultos * Registro ICFES 070698 y 084368.

Acta de Grado

En la ciudad de Santiago de Cali, a los doce (12) días del mes de Agosto del año dos mil (2.000) se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del Ciclo Especial de Educación para Adultos, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del ***INSTITUTO SER INTERNACIONAL,*** *Institución aprobada en el nivel de Educación Departamental para otorgar el título de* ***BACHILLER*** *en la modalidad* ***ACADÉMICA,*** *según Resolución de Aprobación No. 0684 del 14 de Agosto de 1996, y 526 de Agosto de 1998.*

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica se procedió a otorgar el título de ***BACHILLER ACADÉMICO,*** *al graduando cuyos nombres, apellidos y número de identificación, se relacionan a continuación:*

ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ
T.I. 821231 - 04753 De Cali.

Registrado para efectos legales, de conformidad con el Decreto No. 921 del 06 de Mayo de 1994, en el Libro de Registro del Plantel. Libro No. 001 Folio No. 08.

Es fiel copia del Acta Original General No. 003 de Fecha Doce (12) de Agosto de dos mil (2.000). Que consta de sesenta y un (61) estudiantes, que comienza con el nombre de ***ALARCON SANTRICH LIS KARLEN*** *y cierra con el nombre de* ***YULE DAGUA ROSARIO.***

Dada en Santiago de Cali a los doce (12) días del mes de Agosto del año dos mil (2.000). Se firma por quienes intervinieron, en cumplimiento de lo ordenado en el artículo 27 del Decreto 3011 del 19 de Dic. De 1.997.

Firmado y Sellado por:

INSTITUTO SER INTERNACIONAL
RECTORIA
SEDE SUR CALI

LIC. EDUARDO FUENTES
Rector
C.C No. 8.737.152 de B/quilla

INSTITUTO SER INTERNACIONAL
SECRETARIO(A)
ACADEMICO

MADY OVIEDO AGAMEZ
Secretaria Académica
C.C. No. 25.869.123 de Ciénaga de Oro

DUPLICADO

La República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional y en su nombre la

Escuela Superior de Administración y Estudios Tecnológicos E.A.E

Personería Jurídica No. 4158 de Julio 9 de 1975

Confiere a:

Isabel Cristina Osorno Sánchez

C.C. No. 38.601.254 de Cali.

El Título de

Tecnóloga en Administración de Empresas

Por haber cursado y aprobado los estudios reglamentarios y cumplido los requisitos legales.

EAE

Patricia López Cabrera
Decana

Carlos Alberto Vallejo Parra
Rector

Jhonatan Dick Bravo Castillo
Secretario General

Expedido en Santiago de Cali Valle del Cauca, a los 31 días del mes de Marzo de 2007

Anotado al Folio 17
Libro de Registro No. 3

Acta de Grado No. 20 - 07 –13

En Santiago de Cali Departamento del Valle del Cauca, el 31 de Marzo de 2007 se reunieron las directivas de

La Corporación Escuela Superior de Administración y Estudios Tecnológicos E.A.E.

Institución de Educación Superior con Personería Jurídica reconocida mediante resolución No. 4158 de julio 9 de 1975 expedida por el Ministerio de Educación Nacional, en cumplimiento de la Resolución de la Junta Directiva No. 041 para llevar a cabo la Ceremonia de Graduación del (la) alumno (a):

ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ

CC. No. 38.601.254 de Cali

Teniendo en cuenta que el (la) estudiante en mención ha acreditado y aprobado las asignaturas y prácticas previstas en el Plan de Estudios, le confiere el TItulo de:

TECNÓLOGO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Resolución de Renovación de Aprobación No. 2205 DEL 10 DE JUNIO DE 2005

Registro Calificado No 38062658000760011100

Es fiel copia del libro de Actas de Graduación tomo 3 página 17 acta No. 20-07-13 de la Corporación Escuela Superior de Administración y Estudios tecnológicos de Cali.

Expedida en Santiago de Cali Valle del Cauca, A los 27 días del mes de Febrero de 2016

Carlos Andres Vallejo Parra
Rector

Jhonnatan Dick Bravo Castillo
Secretario General

La República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional y en su nombre la

Universidad Santiago de Cali

Con Personería Jurídica No. 2800 de 1959 del Ministerio de Justicia

Confiere el Título de

Abogada

a

Isabel Cristina Osorno Sanchez

C.C. No. 38.601.254

En testimonio de ello se expide el presente Diploma en Santiago de Cali, Valle del Cauca, el día 8 del mes de Mayo de 2024

Carlos Andrés Pérez Galindo
Rector de la Universidad

Leydi Johanna Riascos Mejía
Secretaria General de la Universidad

No 44684 -A

USC
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

Acta de Grado

(No. 2651)

EN LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI, CAPITAL DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA, A LAS 3:00 P.M. DEL DIA 08 DE MAYO DE 2024, LA SECRETARÍA GENERAL DE LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI, HIZO ENTREGA DE LA PRESENTE ACTA A:

ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ

C.C No.38601254

QUE ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ CON REGISTRO DE GRADO No.84557, 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:

ABOGADA

CÓDIGO SNIES 1475

QUE SU DIPLOMA DEBIDAMENTE REGISTRADO LE SERÁ ENTREGADO EN CEREMONIA SOLEMNE DE GRADUACIÓN EN FECHA FIJADA POR LA UNIVERSIDAD SEGÚN R-01 DE 2024

(FDO) SECRETARIA GENERAL DRA. LEYDI JOHANNA RIASCOS MEJIA

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA Y SELLA EN SANTIAGO DE CALI A LOS OCHO (08) DÍAS DEL MES DE MAYO DE DOS MIL VEINTICUATRO (2024)

LEYDI JOHANNA RIASCOS MEJIA
SECRETARIA GENERAL

Proyectó y Revisó: Jorge Enrique Niño Cardona
Aprobó: Dra. Leydi Johanna Riascos Mejia

Nº 99919

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS
Y AUXILIARES DE LA JUSTICIA

LICENCIA TEMPORAL



RESOLUCIÓN LT 36804

NOMBRES	ISABEL CRISTINA
APELLIDOS	OSORNO SANCHEZ
CEDULA	38.601.254
UNIVERSIDAD	SANTIAGO DE CALI

15/02/2024
FECHA DE EXPEDICIÓN

20/11/2025
FECHA DE VENCIMIENTO

ANDRES CONRADO PARRA RIOS
Director

ESTA LICENCIA TEMPORAL ES UN DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY 1564 DE 2012 Y EL ACUERDO PSAA13-9901 DE 2013.

SI ESTE DOCUMENTO ES ENCONTRADO, POR FAVOR ENVIARLO AL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS.

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DEL DEPORTE
Y LA RECREACIÓN

Certificación No. 98-2024

Santiago de Cali, 19 de enero de 2024

LA SUSCRITA JEFE DE OFICINA DE LA SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN

Certifica que:

La señora, ISABEL CRISTINA OSORNO SÁNCHEZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 38.601.254 de Cali (Valle), suscribió con la Secretaría del Deporte y la Recreación el(los) siguiente(s) Contrato(s): de prestación de servicios.

No. Contrato	Objeto	Valor	Fecha Inicio	Fecha Terminación
4162.010.26.1.1098 de 2021	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN A TRAVÉS DE JUEGOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS DEL SECTOR EDUCATIVO DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002667)	$9.720.000	26 de abril 2021	31 de julio 2021
4162.010.26.1.2294 de 2021	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN A TRAVÉS DE JUEGOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS DEL SECTOR EDUCATIVO DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002667)	$7.290.000	18 de agosto 2021	31 de octubre 2021
4162.010.26.1.3513 de 2021	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN A TRAVÉS DE JUEGOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS DEL SECTOR EDUCATIVO DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002667)	$ 4.860.000	18 de noviembre 2021	31 de diciembre 2021
4162.010.26.1.0439 de 2022	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que	$18.924.000	22 de enero 2022	30 de junio 2022

	adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN CON EXPERIENCIAS DE JUEGO, LÚDICA Y RECREACIÓN DE NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y JÓVENES DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002830)			
4162.010.26.1. 2282 de 2022	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN CON EXPERIENCIAS DE JUEGO, LÚDICA Y RECREACIÓN DE NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y JÓVENES DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP26002830)	$6.308.000	27 de julio 2022	10 de septiembre 2022
4162.010.26.1. 2769 de 2022	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado APOYO AL DESARROLLO DEPORTIVO Y RECREATIVO COMUNITARIO EN COMUNAS Y CORREGIMIENTOS DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002957).	$9.462.000	20 de septiembre 2022	30 de noviembre 2022
4162.010.26.1. 3976 de 2022	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado APOYO AL DESARROLLO DEPORTIVO Y RECREATIVO COMUNITARIO EN COMUNAS Y CORREGIMIENTOS DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002957)	$3.154.000	2 de diciembre 2022	30 de diciembre 2022
4162.010.26.1. 0006 de 2023	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado APOYO AL	$12.616.000	08 de febrero 2023	30 de abril 2023

	DESARROLLO DEPORTIVO Y RECREATIVO COMUNITARIO EN COMUNAS Y CORREGIMIENTOS DE SANTIAGO DE CALI.(FICHA EBI BP-26002957)			
4162.010.26.1. 1281 de 2023	Prestación de servicios apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN CON JUEGO, LÚDICA Y RECREACIÓN EN NIÑAS Y NIÑOS DE PRIMERA INFANCIA DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002922)	$ 18.924.000	18 de mayo 2023	31 de octubre 2023
4162.010.26.1. 3188 de 2023	Prestación de servicios apoyo a la gestión para realizar actividades afines a los programas y proyectos que adelanta la secretaria del deporte y la recreación del distrito de Santiago de Cali, en especial en la ejecución del proyecto denominado RECREACIÓN CON JUEGO, LÚDICA Y RECREACIÓN EN NIÑAS Y NIÑOS DE PRIMERA INFANCIA DE SANTIAGO DE CALI. (FICHA EBI BP-26002922)	$6.308.000	16 de noviembre 2023	30 de diciembre 2023

Este Certificado se expide a solicitud del interesado.

Documento válido únicamente con Estampillas, según Resolución Municipal No. 8074 del 07 de diciembre de 2001 y Ordenanza No 397, del 18 de diciembre 2014

Cordialmente:

JULIETA AMPARO RODRIGUEZ ESCOBAR
Jefe de Oficina
Unidad de Apoyo a la Gestión

Revisó: Claudeth Sarria Marín, Profesional Universitaria

RECIBO DE PAGO O DOCUMENTO EQUIVALENTE No. 990100000008477364 FECHA EXPEDICION 03/04/2024

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - DPTO ADMINISTRATIVO DE HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS - SUBDIRECCION TESORERIA NIT 890.399.029-5

BENEFICIARIO O USUARIO: ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ C.C O NIT: 38601254

DEPENDENCIA: SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL ORDEN MUNICIPAL

ACTO O DOCUMENTO: LOS CERTIFICADOS O CONSTANCIAS EXPEDIDAS POR FUNCIONARIOS DEL MPIO O DE SUS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS CALI

VALOR ACTO O DOCUMENTO UNITARIO: $ 10.400 NUMERO DE ACTOS O DOCUMENTOS: 1

VALOR TOTAL: $ 10.400 PAGO EN EFECTIVO USUARIO GENERADOR: 9451242401

DESCRIPCIÓN DEL PAGO

CONCEPTO	V.UNITARIO	V.TOTAL	CONCEPTO	V.UNITARIO	V.TOTAL
0.4% SMLV EST. PRO-HOSPITALES	5200	5200			
0.4% SMLV EST. PRO-SALUD	5200	5200			

(415)7709998394001(8020)990100000008477364(3900)0000010400(96)20240403

BANCO

V-1.4

RECIBO DE PAGO O DOCUMENTO EQUIVALENTE No. 990100000008477364 FECHA EXPEDICION 03/04/2024

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - DPTO ADMINISTRATIVO DE HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS - SUBDIRECCION TESORERIA NIT 890.399.029-5

BENEFICIARIO O USUARIO: ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ C.C O NIT: 38601254

DEPENDENCIA: SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL ORDEN MUNICIPAL

ACTO O DOCUMENTO: LOS CERTIFICADOS O CONSTANCIAS EXPEDIDAS POR FUNCIONARIOS DEL MPIO O DE SUS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS CALI

VALOR ACTO O DOCUMENTO UNITARIO: $ 10.400 NUMERO DE ACTOS O DOCUMENTOS: 1

VALOR TOTAL: $ 10.400 PAGO EN EFECTIVO USUARIO GENERADOR: 9451242401

DESCRIPCIÓN DEL PAGO

CONCEPTO	V.UNITARIO	V.TOTAL	CONCEPTO	V.UNITARIO	V.TOTAL
0.4% SMLV EST. PRO-HOSPITALES	5200	5200			
0.4% SMLV EST. PRO-SALUD	5200	5200			

GOBERNACION

V-1.4

RECIBO DE PAGO O DOCUMENTO EQUIVALENTE No. 990100000008477364 FECHA EXPEDICION 03/04/2024

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - DPTO ADMINISTRATIVO DE HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS - SUBDIRECCION TESORERIA NIT 890.399.029-5

BENEFICIARIO O USUARIO: ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ C.C O NIT: 38601254

DEPENDENCIA: SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL ORDEN MUNICIPAL

ACTO O DOCUMENTO: LOS CERTIFICADOS O CONSTANCIAS EXPEDIDAS POR FUNCIONARIOS DEL MPIO O DE SUS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS CALI

VALOR ACTO O DOCUMENTO UNITARIO: $ 10.400 NUMERO DE ACTOS O DOCUMENTOS: 1

VALOR TOTAL: $ 10.400 PAGO EN EFECTIVO USUARIO GENERADOR: 9451242401

DESCRIPCIÓN DEL PAGO:

CONCEPTO	V.UNITARIO	V.TOTAL	CONCEPTO	V.UNITARIO	V.TOTAL
0.4% SMLV EST. PRO-HOSPITALES	5200	5200			
0.4% SMLV EST. PRO-SALUD	5200	5200			

EL RECIBO DE PAGO VALIDA LAS ESTAMPILLAS AUTORIZADAS EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL TRAMITE DEBE EXIGIRLO Y ADJUNTARLO AL TRAMITE CORRESPONDIENTE.
ESTE DOCUMENTO SOLO ES VALIDO CON EL TIMBRE O SELLO DEL BANCO.

USUARIO

V-1.4

ASSTRACUD
Asociación Sindical de
Trabajadores de Colombia y la Salud

CERTIFICAMOS

Que el (la) Señor (a), ***ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ*** *(a) con cedula de Ciudadanía* ***No. 38.601.254*** *estuvo vinculado(a) con nuestro Organización Sindical con calidad de Afiliado(a) Participe, Ejecutando actividades colectivas laborales por medio de un Convenio de Cooperación Colectiva a término indefinido, desde 04 junio 2020 hasta el 30 septiembre 2020, Desempeñando la labor colectiva en el área Administrativa como:* ***Tecnico Administrativo.***

En virtud del contrato sindical suscrito con la empresa contratante ***HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO" E.S.E***

Para constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali a los trece ***(13)*** *días del mes de* ***noviembre del 2020.***

Atentamente,

DIANA ALEXANDRA LATORRE M.
COORDINADORA

Servi
Profesionales
Unión Temporal
NIT 901.065.416-8

EL SUSCRITO COORDINADOR DE RECURSOS HUMANOS DE LA EMPRESA DE SERVIPROFESIONALES UNION TEMPORAL
NIT: 901.065.416-8

CERTIFICA

Que el (la) señor (a), **ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ** identificado (a) con la cédula de ciudadanía **No 38.601.254**, presto sus servicios a la empresa cliente, **HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E** , como **COORDINADOR TECNICO** desde el primero (01) de OCTUBRE de 2019 hasta el TREINTA (30) de MARZO de 2020, con un contrato de Prestacion de Servicios.

La constancia se expide a solicitud del interesado y se firma en Santiago de Cali, a los TREINTA (30) días del mes de JULIO de 2019.

JULIANA GARCIA MONTENEGRO
Coordinadora de Talento Humano

Calle 3 No. 25-28
Teléfono (2) 557 0523
Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia
e-mail: serviprofesionales.ut@gmail.com

ASSTRACUD
Asociación Sindical de
Trabajadores de Colombia y la Salud

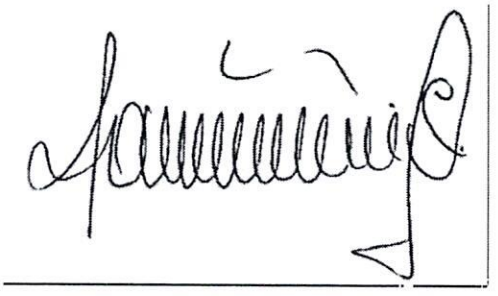
CERTIFICAMOS

Que el (la) Señor (a), ***ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ,*** *Identificado (a) con cedula de Ciudadanía* ***No. 38601254,*** *estuvo vinculado(a) con nuestro Organización Sindical con calidad de Afiliado(a) Participe, Ejecutando actividades colectivas laborales por medio de un Convenio de Cooperación Colectiva, desde el* ***01 de Junio de 2018 al 31 de Diciembre de 2018 y desde 01 de Enero de 2019 al 19 de Septiembre de 2019,*** *Desempeñando la labor colectiva en el área Administrativa como* ***Técnico Administrativo.***

En virtud del contrato sindical suscrito con la empresa contratante ***HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO.***

Para constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali a los Dos ***(02)*** *días del mes de* ***Octubre del 2019.***

Atentamente,



SANDRA LUCIA GÓMEZ CORREA
COORDINADORA DE SERVICIOS HMCR
TEL. 317 5154860

ASSTRACUD
Asociación Sindical de
Trabajadores de Colombia y la Salud

Código del Documento 3181

CERTIFICAMOS

Que el (la) Señor (a), ***ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ*** *identificado (a) con cedula de Ciudadanía No* ***38.601.254,*** *se encuentra desvinculada con nuestra Organización Sindical con calidad de Afiliado - Participe, ejecutando actividades colectivas laborales por medio de un Convenio de Cooperación Colectiva vigente desde el* ***03 de octubre del 2014*** *hasta el* ***30 de enero del 2017*** *otro terminado desde el* ***14 de agosto del 2013*** *hasta el* ***30 de agosto del 2014****, desempeñando la labor colectiva como:* ***TECNICO ADMINISTRATIVO II.***

En virtud del contrato sindical suscrito con la empresa contratante ***HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE*** *"Evaristo García"* ***E.S.E***

Para constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali a los veintiún (21) días del mes de mayo del 2018.

STEFFANNIE RAMIREZ LEON
Gerente de operaciones

CRA 34 N°5B2 – 05 BARRIO SAN FERNANDO Telf.: 3175134728-3355142
Nit. 900.521.307-6
Cali - Valle

SEGURO SOCIAL
En liquidación

PROSPERIDAD PARA TODOS

SECCIONAL VALLE DEL CAUCA
Nit: 860013816-1

EL SUSCRITO GERENTE SECCIONAL ISS EN LIQUIDACION

C E R T I F I C A

Que revisados los archivos de la Seccional se constató que la Señora ***ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ,*** *identificada con la cédula de ciudadanía número 38.601.254 de Cali (Valle), prestó sus servicios mediante Contrato de Prestación de Servicios en esta Seccional de conformidad con el Artículo 32 numeral 3 y literal d) numeral 1 del Artículo 24 de la Ley 80 de 1993, los cuales fueron terminados por vencimiento de termino.*

Que los contratos que suscribió la Señora ***ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ,*** *fueron los siguientes:*

N° Contrato	*Vigencia*	*Clase de Contrato*	*Dependencia*	*Valor del Contrato*
5000019728	*17-08-10 30-11-10*	*Prestación de Servicios*	*Dpto. Atención al Pensionado*	*3.212.336*
5000021853	*01-12-10 31-03-11*	*Prestación de Servicios*	*Dpto. Atención al Pensionado*	*3.294.704*
5000023498	*01-04-11 31-10-11*	*Prestación de Servicios*	*Dpto. Atención al Pensionado*	*5.948.509*
5000025695	*01-11-11 30-06-12*	*Prestación de Servicios*	*Dpto. Atención al Pensionado*	*6.798.296*
5000029482	*03-07-12 30-11-12*	*Prestación de Servicios*	*Dpto. Atención al Pensionado*	*4.192.283*

Se firma en Santiago de Cali, 09 de Agosto de 2013

ALEJANDRO ARTURO MEJIA AGUDELO

Proyecto: Hanny Ch

MinSalud

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14723093820

(415)7707212489984(8020) 000001472309382 0

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

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OSORNO	SANCHEZ	ISABEL	CRISTINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal: CR 50 41 17

42. Correo electrónico: anette_nicole@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 5 0 4 3 0	9 3 1 9	2 0 2 0 1 1 1 2	8 5 5 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	4 9																									

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 2020 - 11 - 13 / 12 : 50: 36

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre OSORNO SANCHEZ ISABEL CRISTINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Consejo Superior de la Judicatura
Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia

EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS Y AUXILIARES DE LA JUSTICIA DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

CERTIFICA

Certificado de Vigencia N.: 2292809

Que de conformidad con el Decreto 196 de 1971 y el numeral 20 del artículo 85 de la Ley 270 de 1996, Estatutaria de la Administración de Justicia, le corresponde al Consejo Superior de la Judicatura regular, organizar y llevar el Registro Nacional de Abogados y expedir la correspondiente Tarjeta Profesional, previa verificación de los requisitos señalados por la Ley.

En atención a las citadas disposiciones legales y una vez revisado los registros que contienen nuestra base de datos se constató que el (la) señor(a) **ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ** , identificado(a) con la **Cédula de ciudadanía** No. **38601254**., registra la siguiente información.

VIGENCIA

CALIDAD	NÚMERO TARJETA	FECHA EXPEDICIÓN	ESTADO
Licencia temporal	36804	15/02/2024	Vigente
Observaciones:			

Se expide la presente certificación, a los **13** días del mes de **mayo** de **2024**.

ANDRÉS CONRADO PARRA RÍOS
Director

Notas 1- Si el número de cédula, los nombres y/o apellidos presentan error, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia.
2- El documento se puede verificar en la página de la Rama Judicial www.ramajudicial.gov.co a través del número de certificado y fecha expedición.
3- Esta certificación informa el estado de vigencia de la Tarjeta Profesional, Licencia Temporal, Juez de Paz y de Reconsideración

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:49:45 PM horas del 13/05/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **38601254**

Apellidos y Nombres: **OSORNO SANCHEZ ISABEL CRISTINA**

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 18:26:10 horas del 13/05/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **38601254,** Apellidos y Nombres **OSORNO SANCHEZ ISABEL CRISTINA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ**, con NIT **038601254-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

AUTORIZACIÓN CONSULTAS DE ANTECEDENTES REGISTRO DE INHABILIDADES DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA PERSONAS MENORES DE EDAD

El (la) suscrito (a) ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ, identificado con CC/CE N°38.601.254, expedida en Cali - Valle, autorizo libre, expresa e inequívocamente y exclusivamente para los fines y los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la Gobernación del Valle del Cauca con NIT 890399029-5, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de 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 inciso de esta y mientras se encuentra 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 y manifestando que ha sido informado (a) de forma clara y suficientes de los fines de tratamiento.

Lo anterior se firma en Santiago de Cali, a los 13 días del mes de mayo 2024.

Nombre: Isabel Cristina Osorno Sánchez
Cédula: 38.601.254 de Cali

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 38601254 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 13/05/2024 06:05 PM

Código Verificación: **5L2RUGJ8MW**

Válida hasta: **11/08/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 246879182

PIB
17:57:58

Bogotá DC, 13 de mayo 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) ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 38601254:

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 Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del 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 13 de mayo de 2024, a las 17:56:11, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	38601254
Código de Verificación	38601254240513175611

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, 13/05/2024 06:59:20 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **38601254 .**

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. **92059461** . 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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Osorno	Sanchez	Isabel Cristina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 38601254 — 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 31 MES 12 AÑO 1982

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: CALI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 50 41 17 CASA

PAÍS: COLOMBIA — DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: CALI

TELÉFONO: 3134788756 — EMAIL: anette_nicole@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	08	AÑO	2000
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		DERECHO	11	2023	Resolución 36804
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS	12	2006	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	11	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1001 00. CONTRATO DE PRESTACIO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y RECREACION					*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	05	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1001 00. CONTRATO DE PRESTACIO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION					*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION					*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	12	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION					*DIRECCIÓN* CALLE 9 - 37A 01						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION					*DIRECCIÓN* CALLE 9 - 37A 01						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	10	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION						*DIRECCIÓN* CALLE 9 - 37A 01					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION						*DIRECCIÓN* CALLE 9 - 37A 01					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	11	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION						*DIRECCIÓN* CALLE 9 - 37A 1 UNIDAD DEPORTIVA JAIME APARICIO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION						*DIRECCIÓN* CALLE 9 - 37A 1 UNIDAD DEPORTIVA JAIME APARICIO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5141190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	04	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION						*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 1					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASSTRACUD - HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	06	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO -	*DEPENDENCIA* ADINISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CALLE 96 28 E 3 - 01						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO - SERVIPROFESIONALES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	03	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION					*DIRECCIÓN* CALLE 96 28 E 3 - 01						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASSTRACUD - HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3355142	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	19	*Mes*	09	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO-	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 78 - 2A 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASSTRACUD - HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3355142	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO -	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CARRERA 78 - 2A 1						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASSTRACUD - HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3355142	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	10	*Año*	2014	*Día*	30	*Mes*	01	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO II	*DEPENDENCIA* ATENCION AL PENSIONADO					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 - 36 8						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASSTRACUD - HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3355142	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	08	*Año*	2013	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO II	*DEPENDENCIA* ATENCION AL PENSIONADO						*DIRECCIÓN* CARRERA 5 - 36 8					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES- EN LIQUIDACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	07	*Año*	2012	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO DE ATENCION AL PENSIONADO						*DIRECCIÓN* - SEDE BELLAVISTA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES- EN LIQUIDACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2011	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO ATENCION AL PENSIONADO						*DIRECCIÓN* - SEDE BELLAVISTA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES- EN LIQUIDACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2011	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO ATENCION AL PENSIONADO						*DIRECCIÓN* - SEDE BELLAVISTA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES- EN LIQUIDACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año*	2010	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO ATENCION AL PENSIONADO						*DIRECCIÓN* - SEDE BELLAVISTA					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES- EN LIQUIDACION			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	08	*Año* 2010	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPARTAMENTO ATENCION AL PENSIONADO					*DIRECCIÓN* - SEDE BELLAVISTA					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*					

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	10	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Cali, 14 de mayo 2024

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Cali, 14/05/2024

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
NIT 805.001.157 - 2
CERTIFICA:

El(la) señor(a) ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ , identificado(a) con CC 38601254 se encuentra afiliado(a) en el Plan de Beneficios en Salud P.B.S. en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. E.P.S., afiliado desde: 14/08/2013 y su estado de Afiliación a la fecha de generación este certificado es: ACTIVO por el Régimen CONTRIBUTIVO, en calidad de COTIZANTE

Su grupo familiar es:

Tipo de Documento	Número de documento	Nombre del afiliado	Estado de afiliación
CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	VIGENTE
CC	1005897801	ANETTE NICOLE PIEDRAHITA OSORNO	SUSPENDIDO
TI	1107851933	AIKO SAORI LOBOA OSORNO	VIGENTE

Relación del histórico de afiliación y días pagados a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A en el último año.

Tipo doc	Número de documento	Nombre del Cotizante	Tipo ID Empleador	NúmeroID Empleador	Razón Social	Período Cotización	Días Cotizados
CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	2023/05	30
CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	2023/06	30
CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	2023/07	30
CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	2023/08	30
CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	2023/09	30
CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	2023/10	30
CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	CC	38601254	ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ	2023/11	30

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los TRECE (13) días del mes de MAYO del año 2024.

Información sujeta a verificación por parte de la EPS Servicio Occidental de Salud SOS S.A, "Esta información es propiedad privada del Ministerio de Salud y Protección Social."

Este documento no es válido como autorización de servicios o traslado entre EPS.

Atentamente,

Andres Arango Zapata.
Gerencia de Experiencia al Usuario

portal_webusr

CD3 5151172 May 13 2024 1:49PM

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 **ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **38601254,** se encuentra afiliado/a desde **01/10/2010** 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 13 de mayo 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.

NIT. 900235365-7

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL



FECHA DE REGISTRO	03-nov.-23
CIUDAD	CALI VALLE DEL CAUCA

TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

INGRESO

RAZON SOCIAL: INDEPENDIENTE

APELLIDOS	NOMBRE	DOCUMENTO ID.	GENERO	ESTADO CIVIL	EDAD
OSORNO SANCHEZ	ISABEL CRISTINA	38601254	FEMENINO	SOLTERO	40

CARGO: APOYO A LA GESTION

CONCEPTO MÉDICO

CON PATOLOGIA QUE NO RESTRINGE O LIMITA SU LABOR

OBSERVACIONES ADICIONALES (incluir motivo de aplazamiento)

RESTRICCIONES

REMISIONES

REMISION A EPS	NO		MEDICO ESPECIALISTA
		OTROS	VX DE SEGUIMIENTO POR ONCOLOGIA, ORL, EPS
REMISION A ARL	NO		

RECOMENDACIONES

REUBICACION	NO	
RECOMENDACIONES A LA EMPRESA		EDUCAR EN ESTILOS DE VIDA Y TRABAJOS SALUDABLES
		EDUCAR EN PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL
		EDUCAR EN SALUD VISUAL
		EDUCAR EN MANEJO DE ESTRÉS
		EDUCAR EN RIESGO BIOLOGICO
		INGRESAR A SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OCUPACION
		ERGONOMICO / PSICOSOCIAL
OTRAS RECOMENDACIONES		SE LE DAN RECOMENDACIONES DEL EJERCICIO DIARIAMENTE Y DE LLEVAR UNA DIETA BALANCEADA. SE DAN INSTRUCCIONES CON EL MANEJO D ELOS PROTOCLOS DE BIOSEGURIDAD A TENER CUENTA EN SU VIDA DIARIA POR LA PANDEMIA DEL COVID -19.

FIRMA DEL MEDIC		FIRMA		
NOMBRE DEL MEDICO	JENNIFER CAICEDO AVELLAN	TRABAJADOR	ISABEL CRISTINA	OSORNO SANCHEZ
REGISTRO:	Lic. 0003-01-2019	DOC. IDENTIDAD	38601254	

Scotiabank COLPATRIA

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.

NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA

El (La) señor(a) **ISABEL CRISTINA OSORNO SANCHEZ**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **No. 38,601,254********** se encuentra vinculado(a) a través de la cuenta de Ahorros **No. 5.912.019.036** con fecha de apertura **14 de Mayo de 2024**, y presenta un saldo a la fecha de **********0,00.**

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

La presente se expide a solicitud del interesado en la ciudad de **BOGOTÁ**, a los **Mayo 14 del 2024.**

Este documento es válido para los fines que se requiera.

Cordialmente,

Servicio al Cliente

Scotiabank Colpatria S.A.
www.scotiabankcolpatria.com

CALMARK004
11401861

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario

VIGILADO