



La Policía Nacional de Colombia hace constar

i Que el número de identificación No. 1043840123 de del señor(a) LICETH PAOLA OSPINO PIZARRO consultado en la fecha y hora 08/05/2020 10:44:30 p. m., no se encuentra vinculado en el sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia como infractor de la Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía y Convivencia. Registro Interno de Validación No. 12381296

✓ Aceptar



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:32:29 horas del 08/05/2020, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1043840123

Apellidos y Nombres: **OSPINO PIZARRO LICETH 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.



Dirección: Calle 18A # 69F-45
Zona Industrial, barrio
Montevideo, Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a
viernes 7:00 am a 1:00 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:
lineadirecta@policia.gov.co

 DIAN® <small>Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales</small>	Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal	 MUNISCA <small>Modelo Único de Inscripción, Servicio y Control Automatizado</small>	001
2. Concepto 02 Actualización <small>Espacio reservado para la DIAN</small>		4. Número de formulario 14688831188	
		 <small>(415)7707212489984(8020) 000001468883118 8</small>	
5. Número de identificación Tributaria (NIT): 1 0 4 3 8 4 0 1 2 3 - 9		6. DV 9 12. Dirección seccional <small>Impuestos de Bogotá</small>	
		14. Buzón electrónico 3 2	
IDENTIFICACION			
24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía	
26. Número de identificación: 1 0 4 3 8 4 0 1 2 3 -		27. Fecha expedición: 2 0 0 4 0 3 1 6	
Lugar de expedición COLOMBIA		28. País: 1 6 9 29. Departamento: Atlántico	
30. Ciudad/Municipio: Campo de la Cruz		31. Ciudad/Municipio: 1 3 7	
31. Primer apellido OSPINO		32. Segundo apellido PIZARRO	
33. Primer nombre LICETH		34. Otros nombres PAOLA	
35. Razón social:			
36. Nombre comercial:			
37. Sigla:			
UBICACION			
38. País: COLOMBIA		39. Departamento: Bogotá D.C.	
40. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C.		41. Ciudad/Municipio: 0 0 1	
42. Dirección principal CL 28 SUR 24 80			
43. Correo electrónico: giii2586@hotmail.com		44. Código postal: 3 0 1 4 0 8 8 9 7	
45. Teléfono 1: 46. Teléfono 2:			
CLASIFICACION			
Actividad económica			
Actividad principal 48. Código: 8 6 9 2 47. Fecha inicio actividad: 2 0 0 8 0 7 1 4		Actividad secundaria 49. Código: 8 2 9 9 49. Fecha inicio actividad: 2 0 0 8 0 7 1 4	
Otras actividades 50. Código: 1 2		Ocupación 51. Código: 52. Número establecimientos:	
Responsabilidades, Calidades y Atributos			
53. Código: 4 9 49 - No responsable de IVA			
Obligados aduaneros			
54. Código: 55. Forma: 56. Tipo: 57. Modo: 58. CPC:			
Exportadores			
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: 2 0 2 0 0 3 1 8		Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada:	
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:		984 Nombre: OSPINO PIZARRO LICETH PAOLA 985 Cargo: CONTRIBUYENTE	

Fecha: 23/04/2020

CONTRIBUYENTE

C.C. 1043840123

LICETH PAOLA OSPINO PIZARRO

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 28 SUR 24 80 Teléfonos: 3014088897
Dirección electrónica: gili2586@hotmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.
Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: SIMPLIFICADO Fecha desde: NO
Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 16/10/2014 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 8299 - Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.

Actividad 2: 86921 - Actividades de apoyo terapéutico (excepto entidades e instituciones promotoras y prestadoras de servicios de salud, de naturaleza pública y privada, que componen el Sistema General de Seguridad Social en Salud.)

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

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

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogotá D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD



LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 08 de mayo de 2020, a las 08:39:35, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1043840123
Código de Verificación	1043840123200508083935

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.


SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 144965819



WEB
08:44:07
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 08 de mayo del 2020

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LICETH PAOLA OSPINO PIZARRO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1043840123:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

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

ATENCIÓN:
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

División Centro de Atención al Público (CAP)
Línea gratuita 018000910315; dcap@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13105; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co



Bogotá D.C., 8 de Mayo de 2020 - 8:56 am

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

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **LICETH PAOLA OSPINO PIZARRO**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **UNO MIL CUARENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL CIENTO VEINTITRES** de CAMPO DE LA CRUZ

1043840123

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

ADVERTENCIAS:

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

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

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

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

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

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

Certificado expedido sin costo alguno.

JUAN RAMÓN JIMENEZ OSORIO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

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

Cra. 7 No. 21 - 24 - Conmutador 3820450/80 - www.personeriabogota.gov.co

El código de verificación para la autenticidad del documento es: **5_FIVY5_568**
Link de verificación -> <http://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios>



NIT - 805000427

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A COOMEVA EPS

(NO VÁLIDO PARA MOVILIDAD EN EL SGSSS,

USO DE SERVICIOS MÉDICOS NI PARA PAGO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS)

La afiliada LICETH PAOLA OSPINO PIZARRO identificada con CC-1043840123 está vinculada al Sistema General de Seguridad Social en Salud Régimen Contributivo por intermedio de COOMEVA EPS S.A en calidad de COTIZANTE CABEZA DE FAMILIA y su estado actual es ACTIVO.

Reiteramos nuestra entera disposición para colaborar frente a cualquier inquietud que pueda presentarse, en la línea gratuita: 01 8000 930 779.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado el día Mayo 08 de 2020.

Cordialmente,

Director Nacional De Operaciones

1043840123

¡Gracias por contar con Coomeva, Coomeva cuenta con usted!



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LICETH PAOLA OSPINO PIZARRO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.043.840.123**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 08 de Mayo del 2020.

Cordialmente,

Vicepresidente de Clientes y Operaciones



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.



Nit. 900.148264-9 Código del Prestador S.D.S. 110011738901

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO

0000199578

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: PARTICULAR

FECHA 19/03/2020 14:29:21

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☒

POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐

PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: LICETH PAOLA OSPINO PIZARRO

C.C 1043840123

EDAD 34 Años

SEXO F

CARGO A DESEMPEÑAR NUTRICIONISTA



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional ☒

Visiometría ☐

Optometría ☐

Audiometría ☐

Espirometría ☐

Exámenes de laboratorio

SI ☐ NO ☒

Glic ☐

Col ☐

Trigli ☐ Otros ☐

¿Cuáles?

Énfasis Osteomuscular ☒

Otros ☐

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☒

LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS

SI ☐

NO ☐

NA ☒

RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS

SI ☐

NO ☐

NA ☒

RESTRICCIONES

NINGUNA

RECOMENDACIONES

CONTROL TERAPIA FISICA , NUTRICION EPS

USO DE MEDIAS ANTIVARICE

USO DE EPP/ REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

SE SUGIERE AUDIOMETRIA Y VISIOMETRIA OCUPACIONAL

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

Liceth Ospino Pizarro

FIRMA DEL PACIENTE



Dra. Deyanira Mosquera G.
Esp. Salud Ocupacional
C.C. 53.015.470

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Calle 27 Sur No. 19 - 07 PBX.: 278 4705 FAX.: 239 2301 Bogotá, D.C.

E-mail: clinisurips1@gmail.com - www.clinisurips.com

Certificado Bancario

Jueves, 30 de Abril de 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LICETH PAOLA OSPINO PIZARRO identificado(a) con CC 1043840123, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	66751617748	2015/11/27	CXC PENDIENTES

*** 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: (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.

Juan Camilo Moreno
Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el
momento





República de Colombia

Colegio Nacional de Bachillerato de Campo de la Cruz

Campo De La Cruz - Atlántico

Aprobado según Resolución No. 393 de Noviembre 23 de 1993 Emanada de la
Secretaría de Educación Departamental.

Confiere a:

Liceth Paola Ospino Pizarro

c.i. 31.836 de Campo de la Cruz

El Título de:

Bachiller Académico

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

Islanda Del Campo
Rectora

Spidehu
Secretaria



Libro No. 01 Acta No. 39

Folio No. 75 Registro No. 1655

Campo De La Cruz - Atlántico, Diciembre 6 de 2002



Acta de Grado No. 39

COLEGIO NACIONAL DE BACHILLERATO DE CAMPO DE LA CRUZ

Campo De La Cruz - Atlantico

Aprobado según Resolución No. 393 de Noviembre 23 de 1993 Emanada de la Secretaría de Educación Departamental.

En la ciudad de Campo de la Cruz, el día 6 del mes de Diciembre del año 2002, se reunieron los suscritos Rectora y Secretaria en la Rectoría del COLEGIO NACIONAL DE BACHILLERATO DE CAMPO DE LA CRUZ, con el fin de protocolizar la graduación de los alumnos de último grado, de Educación Media. Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes a la Educación Media, se procedió a otorgar el Título de Bachiller Académico al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad, título, modalidad o especialidad se relacionan a continuación:

Liceth Paola Ospino Pizarro
t.i. 31.836 de Campo de la cruz
Título: Bachiller Académico

Se extrae del Acta original No. 39 de fecha 6 de Diciembre de 2002, que consta de 180 alumnos graduandos, que comienza con el nombre de Edinson Rafael Arrieta Esquea y se cierra con el nombre de Diana Consuelo Vizcaino Salinas


YOLANDA PEÑALOZA DE OCAMPO
22.472.413 de Campo de la Cruz
Rectora


SOLAJDA PAEZ ESCORCIA
22.473.014 de Campo de la Cruz
Secretaria



EN EL NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL



LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA

DE BARRANQUILLA COLOMBIA

HABIENDO SIDO CUMPLIDOS POR NUESTRO ALUMNO

LICETH PAOLA OSPINO PIZARRO

CC.Nº.1.043.840.123 de Campo de la Cruz

TODOS LOS ESTUDIOS Y PRACTICAS REQUERIDOS POR NUESTROS
ESTATUTOS UNIVERSITARIOS LE OTORGA EL TITULO DE

NUTRICIONISTA DIETISTA

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFERENDA
CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD

Leonor A. L.
VICE RECTOR

Alfonso
RECTOR

Leonor Ospino
DIRECTOR DEL PROGRAMA

ANOTADO AL FOLIO 85 DEL LIBRO 1/96
NUMERO DE REGISTRO N.D. - 0394

DADO EN BARRANQUILLA, A LOS
15 DIAS DEL MES Febrero DEL AÑO 2008



UNIVERSIDAD METROPOLITANA

CIENCIAS DE LA SALUD

Programa de Nutrición y Dietética

ACTA DE GRADO

Código: **ND-67-794-08**

Otorgada a: **Liceth Paola Ospino Pizarro**

C.C. No. 1.043.840.123 de Campo de la Cruz -Atl.

En Barranquilla a los 15 días del mes de febrero de 2008 el Consejo Directivo, el Rector de la Universidad Metropolitana y su Vicerrector, Director(a) de los Subsistemas Administrativo y académico, Directores de Programa de Medicina, Odontología, Enfermería, Bacteriología, Fisioterapia, Optometría, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, Nutrición y Dietética, Psicología y Trabajo Social, en presencia de su cuerpo docente, se reúnen en el Salón de Actos de la Institución para, en uso de sus facultades estatutarias que le han sido conferidas por el Ministerio de Educación del Gobierno de Colombia, otorgar Grado Académico.

Hecho el juramento profesional, el graduado recibe el diploma, que dice así:

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA, CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE BARRANQUILLA, COLOMBIA, HABIENDO SIDO COMPLETADOS POR NUESTRO ALUMNO:

Liceth Paola Ospino Pizarro

C.C. No. 1.043.840.123 de Campo de la Cruz -Atl.

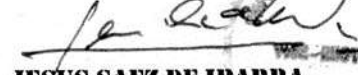
TODOS LOS ESTUDIOS Y PRACTICAS REQUERIDOS POR NUESTROS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS, LE OTORGA EL TITULO DE:

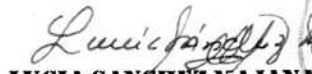
Nutricionista Dietista

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA.

Tras de felicitar a los graduados se dio por clausurado el Acto de Grado, a los 15 días del mes de febrero de 2008


EDUARDO ACOSTA BENDEK
Rector


JESUS SAEZ DE IBARRA
Vice-Rector


LUCIA SANCHEZ MAJANA
Directora del Programa





REPUBLICA DE COLOMBIA

COMISION DE EJERCICIO PROFESIONAL DE NUTRICION Y DIETETICA

Ley 73 del 28 de Diciembre de 1979

MATRICULA PROFESIONAL DE NUTRICIONISTA DIETISTA



Matricula No. MND 03414

Acta de aprobación N° 94 Fecha: 26/04/2011

OSPINO PIZARRO

LICETH PAOLA

C.C. 1.043.840.123

UNIVERSIDAD METROPOLITANA

LEGENDA

100231958

Esta tarjeta es un documento personal e intransferible que acredita a su titular para ejercer la profesión de nutricionista Dietista en el territorio nacional y dentro de los parámetros establecidos por la ley 73 del 28 de Diciembre de 1979

Resultado General -2020-05-08--9:32:57 AM

Tipo	Nro.	Primer	Segundo	Primer	Segundo	Estado	
Identificación	Identificación	Nombre	Nombre	Apellido	Apellido	Identificación:	Detalles
CC	1043840123	LICETH	PAOLA	OSPINO	PIZARRO	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2016 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) LICETH PAOLA OSPINO PIZARRO identificado(a) con CC 1043840123 registra la siguiente información:

2020-05-08--9:32:57 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Nutrición y dietética	2011-04-26	0	COMISIÓN DE EJERCICIO PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
UNV	Local	NUTRICION Y DIETETICA	2008-08-19	2774	Secretaria de Salud Departamental de Atlantico

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

ASOCIACION INTEGRADA POR VOLUNTARIOS RURALES Y URBANOS ASIVRU	
NIT 800.147.247 – 6 Personería Jurídica No 1251- 12/11/1991	

**La Representante Legal de la Asociación Integrada por Voluntarios Rurales Urbanos – ASIVRU
Asociación ASIVRU.**

Certifica

Que la asociación Integrada por Voluntarios Rurales Urbanos – ASIVRU, Asociación ASIVRU – NIT 800147247-6, celebró (1) un contrato con Liceth Paola Ospino Pizarro con la cédula de ciudadanía número 1.043.840.123 expedida en Campo de la Cruz - Atlántico.

Fecha de inicio	1 de julio de 2019
Fecha de terminación	20 de diciembre de 2019
Actividad principal	Nutricionista Dietista
Actividades desde el servicio	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar necesidades y situaciones de salud individuales de los niños. • Elaborar el diagnóstico situacional y tener como punto de referencia la Ruta Integral de Atenciones para iniciar el diseño de los mecanismos de articulación, atención y gestión que buscan asegurar que los niños y las niñas puedan acceder al más alto nivel de salud, • Implementar acciones de promoción y prevención de la salud • Movilizar recursos interinstitucionales • Elaborar e implementar el manual de buenas prácticas de manufactura para el servicio de alimentación del servicio • Verificar la calidad y cantidad de los productos adquiridos para el servicio de alimentación. • Elaborar o coordinar con el profesional idóneo la elaboración del ciclo de menús de acuerdo a la minuta patrón establecida por el ICBF incluyendo cantidades diarias de cada alimento por beneficiario y por grupo de edad. • Elaborar o coordinar la elaboración con el profesional idóneo las listas de intercambio de alimentos de acuerdo a los hábitos de consumo regional y alimentos que se encuentren en cosecha. • Realizar control trimestral del estado nutricional de los niños y niñas mediante la toma de medidas antropométricas. Realizar control mensual a los menores de 2 años o a los niños y niñas que presenten desnutrición o riesgo de sufrirla • 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 activación de las rutas de salud y protección cuando se requiera. • 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 con el	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar el proceso de asesoría y capacitación permanente a las manipuladoras de alimentos para la estandarización de las porciones utilizadas y servidas.

Sede Administrativa Calle 77 Bis Sur No 7-78



7152087 - 321 9073653



asivru@gmail.com

**ASOCIACION INTEGRADA POR VOLUNTARIOS RURALES Y URBANOS
ASIVRU**

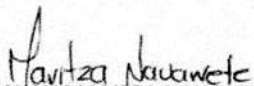
**NIT 800.147.247 – 6
Personería Jurídica No 1251- 12/11/1991**



Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> • 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
Actividades con las familias	<ul style="list-style-type: none"> • Dar a conocer a las familias la ruta de atenciones en salud y la ruta de acción en caso de vulneración de los derechos de las niñas y niños • Brindar asesoría permanente a los cuidadores sobre adecuados hábitos de higiene y manipulación de alimentos, directamente en el hogar • Orientar sobre aspectos nutricionales a las madres gestantes y lactantes • 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.
Actividades con los niños	<ul style="list-style-type: none"> • Los niños y niñas conocen y quieren su cuerpo en el marco pedagógico • Tener registro de la evolución del estado nutricional de cada beneficiario en las curvas de crecimiento y diligenciar el cartel de crecimiento. • Elaborar el plan de intervención individual para los niños y niñas que presenten malnutrición. El Plan deberá estar acorde a las directrices del ICBF • Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas familias y comunidades.

Contrato suscrito entre la Asociación Integrada por Voluntarios Rurales Urbanos – ASIVRU Asociación ASIVRU y Jennifer León Vanegas se ejecutó a cabalidad y satisfactoriamente.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada, en Bogotá DC, a los 13 días del mes de marzo de 2020


DAYAN MARITZA NAVARRETE LÓPEZ
Representante Legal
C.C 53.038.202 Bogotá

Sede Administrativa Calle 77 Bis Sur No 7-78



7152087 - 321 9073653



asivru@gmail.com



OFICINA DE PASTORAL PARA LA NIÑEZ Y LA FAMILIA – OPAN
CONGREGACION DE RELIGIOSOS TERCARIOS CAPUCHINOS
PROVINCIA SAN JOSE

PGD-03-R04
Nit: 860005068-3

PROCESO DE GESTIÓN HUMANA

PGH-352/19

POR MEDIO DE LA PRESENTE

HACEMOS CONSTAR QUE:

La señora **LICETH PAOLA OSPINO PIZARRO**, Identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.043.840.123 De Campo de la Cruz, laboro en esta institución desempeñándose en el cargo de **NUTRICIONISTA** en los **Programas de la Oficina de Pastoral para la Niñez y la Familia – OPAN de los Religiosos Terciarios Capuchinos**.

Durante su permanencia en la institución estuvo vinculada mediante los siguientes contratos:

- Del 04 de Noviembre de 2015 al 15 de Diciembre de 2017 Mediante Contratos por prestación de servicio.
- Del 19 de Diciembre de 2017 al 04 de Julio de 2019 contrato a término indefinido.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado en Bogotá, D.C., **A LOS NUEVE (09) DIAS DEL MES DE JULIO DE 2019.**

Atentamente,

NESTOR DÍAZ F
Subdirector Gestión Humana

Elaboro: Andrea Alza P

NDF/AAP
C.C. Consecutivo



OFICINA DE PASTORAL PARA LA NIÑEZ Y LA FAMILIA – OPAN
CONGREGACION DE RELIGIOSOS TERCARIOS CAPUCHINOS
PROVINCIA SAN JOSE

PGD-03-R04
Nit: 860005068-3

PROCESO DE GESTIÓN HUMANA

PGH-352/19

POR MEDIO DE LA PRESENTE

HACEMOS CONSTAR QUE:

La señora **LICETH PAOLA OSPINO PIZARRO**, Identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.043.840.123 De Campo de la Cruz, laboro en esta institución desempeñándose en el cargo de **NUTRICIONISTA** en los **Programas de la Oficina de Pastoral para la Niñez y la Familia – OPAN de los Religiosos Terciarios Capuchinos**.

Durante su permanencia en la institución estuvo vinculada mediante los siguientes contratos:

- Del 04 de Noviembre de 2015 al 15 de Diciembre de 2017 Mediante Contratos por prestación de servicio.
- Del 19 de Diciembre de 2017 al 04 de Julio de 2019 contrato a término indefinido.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado en Bogotá, D.C., **A LOS NUEVE (09) DIAS DEL MES DE JULIO DE 2019.**

Atentamente,

NESTOR DÍAZ F
Subdirector Gestión Humana

Elaboro: Andrea Alza P

NDF/AAP
C.C. Consecutivo



EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL PROCESO DE GESTION CONTRACTUAL Y SUPERVISION DEL HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE E.S.E HOY UNIDAD DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD RAFAEL URIBE URIBE E.S.E DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. SEGÚN ACUERDO 641 DE 2016 CON BASE EN LA REVISION DEL EXPEDIENTE Y LA DOCUMENTACIÓN FISICA
HACE CONSTAR:

Que el HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO con NIT. 830.077.633-4, ubicado en la carrera 12D No. 26 A-62 sur y No. de Tel: 5966600, hoy fusionado en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. suscribió en su momento el contrato con LICETH PAOLA OSPINO PIZARRO, con C.C. No. 1.043.840.123, cumpliendo con el objeto del mismo y que a continuación se relaciona:

VIGENCIA	N° OPS	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
2014	809	21 de octubre de 2014	2 de febrero de 2015
2015	224	3 de febrero de 2015	30 de septiembre de 2015
2015	1333	22 de septiembre de 2015	31 de Octubre de 2016

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PROCESO DE SALUD PÚBLICA DEL HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

- 1.- Realizar asesorías integrales en nutrición a nivel individual con estudiantes en las Instituciones Educativas, según la etapa de ciclo vital y la condición o situación diferencial en razón de su género, etnia o posición social; conforme a los lineamientos establecidos por la Dirección de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud.
- 2.- Realizar asesorías integrales en nutrición a nivel individual con la población beneficiaria en las Instituciones de protección, según la etapa de ciclo vital y la condición o situación diferencial en razón de su género, etnia o posición social; conforme a los lineamientos establecidos por la Dirección de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud.
- 3.- Realizar asesorías de Trabajo Saludable (ámbito laboral) en nutrición; conforme a los lineamientos establecidos por la Dirección de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud.
- 4.- Desarrollar procesos de asistencia técnica en nutrición a los diferentes ámbitos de vida cotidiana (familiar, escolar, institucional, comunitario, ambiental), conforme su saber disciplinar en las ciencias de la salud, en función de los requerimientos del equipo territorial de APS.
- 5.- Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones.

Cra. 12D N° 26 A 62 Sur
Pbx. 596 6600
www.eserafaeluribe.gov.co

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**



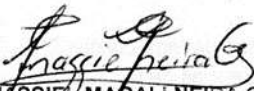
- 6.- Notificar todos los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones.
- 7.- Responder oportunamente por la información requerida por la coordinación del PIC.
- 8.- Desarrollar las acciones de su competencia en los Servicios de Salud Colectivos, conforme al plan de acción de cada equipo territorial.
- 9.- Participar en las actividades de planificación y gestión territorial conforme los requerimientos del equipo de coordinación territorial.
- 10.- Las demás que en razón de sus responsabilidades sean necesarias por parte de la Secretaria Distrital de Salud.
- 11.- Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones contenidas en la cláusula OCTAVA de la presente orden de prestación de servicios, si a ello hubiera lugar. EL CONTRATISTA autoriza con la firma del presente contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades. **PARAGRAFO 1º:** Para efectos de responder por los valores señalados en la presente cláusula, el CONTRATISTA autoriza que durante la vigencia del presente contrato se efectuara una reserva hasta del cinco (5%) por ciento del valor total del contrato incluidas las adiciones, la cual se amortizara mensualmente en tantas cuotas, cuantos meses de duración tenga la OPS.
- 12.- Informar por escrito con una antelación no inferior a Ocho (8) días hábiles al Supervisor del Contrato la solicitud de suspensión o terminación del contrato.

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: \$9.958.601.00
\$26.231.666.00
\$ 4.574.861.00

Se expide la presente certificación a solicitud de contrato con con con con **LICETH PAOLA OSPINO PIZARRO**, en Bogotá D.C. a los Dos (02) días, del mes de Agosto de 2016

Para mayor información favor comunicarse al 5966600 Ext. 1021 o dirigirse a la carrera 12D No. 26 A -62 sur, oficina de OPS.

Cordialmente,


MASSIEL MAGALI NEIRA GONZALEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Los abajo firmantes, certifican que hicieron revisión del asunto de este documento y que la respuesta brindada, ha sido suficientemente evaluada, revisada y aprobada.

Revisó: Massiel Magali Neira González—Unidad de Prestación de Servicios de Salud Rafael Uribe Uribe
Elaboró: Claudia Jiménez --- Unidad de Prestación de Servicios de Salud Rafael Uribe Uribe

Cra. 12D N° 26 A 62 Sur
Pbx. 596 6600
www.eserafaeluribe.gov.co

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**



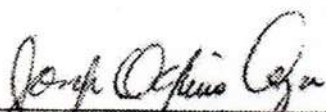
REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
E.S.E. UNIDAD LOCAL DE SALUD DE SUAN
NIT. 802.009.856 - 8
DIRECCION. CALLE 6 No. 15-16 -TELEFONO. 8723090
CORREO ELECTRONICO: esesuan@hotmail.com

EL SUSCRITO SUBGERENTE ADMINISTRATIVO DE LA E.S.E. UNIDAD
LOCAL DE SALUD DE SUAN

CERTIFICA:

Que la señora **Liceth Ospino Pizarro**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.043.840.123 de Campo de la Cruz (Atlántico), prestó sus servicios en esta entidad como nutricionista desde el 1 de abril de 2014 hasta el 31 de octubre de 2014, devengando honorarios mensuales por valor de ochocientos treinta mil pesos m/l (\$830.000,00).

Se expide la presente en Suan, a los trece (13) días del mes de marzo de dos mil quince (2015).


JORGE OSPINO ARIZA
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO



PGH-339-11

OFICINA DE PASTORAL PARA LA NIÑEZ Y LA FAMILIA – OPAN
CLUBES AMIGÓ NUEVAS PRESENCIAS –NP
CONGREGACION DE RELIGIOSOS TERCARIOS CAPUCHINOS
PROVINCIA SAN JOSE
PGD-02 R01

POR MEDIO DE LA PRESENTE

HACEMOS CONSTAR QUE:

La Señora **LISETH OSPINO PIZARRO**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.043.840.123 de Campo de la Cruz Atlántico, laboró en esta Institución desde el día 01 de diciembre de 2008, hasta el 02 de diciembre de 2011 desempeñándose en el cargo de **NUTRICIONISTA**, en los **Programas de la Oficina de Pastoral para la Niñez y la Familia – OPAN/NP de los Religiosos Terciarios Capuchinos**, mediante un contrato de obra o labor contratada.

Esta constancia se expide a solicitud de la interesada en Bogotá, D.C., a los **VEINTIUN DIAS (21) DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2011.**

Atentamente,


ISABEL CRISTINA DIAZ-BEDOYA
Subdirectora Gestión Humana

ICDB/icdb
C.C. Consecutivo

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

09-Mayo-2020
(Ciudad, Fecha)

Señores
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL
Ciudad

☐ Yo, Yeceth Ospino Pizarro, identificado con cédula de ciudadanía No. 1043840123, expedida en Compedib, actuando en nombre

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

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

CÉDULA DE CIUDADANÍA.
SITUACIÓN MILITAR RESUELTA (SI APLICA).
CONSULTA EN LÍNEA DE ANTECEDENTES JUDICIALES Y SISTEMA DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS -RNMC- EXPEDIDO POR LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA.
R.U.T.
R.I.T.
CERTIFICADO DE BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES CONTRALORIA.
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA.
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PERSONERÍA.
HOJA DE VIDA FUNCIÓN PÚBLICA PERSONAS NATURALES -SIDEAP-.
DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS -SIDEAP-.
CONSTANCIA DE AFILIACIÓN O PAGO DE SALUD Y PENSIÓN.
EXAMEN MÉDICO SALUD OCUPACIONAL.
CERTIFICACIÓN CUENTA BANCARIA.
CERTIFICACIONES DE ESTUDIOS.
TARJETA PROFESIONAL.
VIGENCIA Y ANTECEDENTES PROFESIONALES.
CERTIFICACIONES LABORALES.

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

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

Atentamente,

Yeceth Ospino Pizarro
C.C. No. 1043840123

A.

CERTIFICADO DE INHABILIDAD
LEY 1918 DE 2018

Yo Liceth Ospino Pizarro, identificado/a con
número de cédula: 1043840123 expedida en
Campo de la Cruz, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no me
encuentro incurso/a en ninguna inhabilidad conforme a lo señalado en la Ley 1918 del 12 julio de
2018.

Expedida en Bogotá D.C. a los 9 días del mes de mayo 2020

Firma: Liceth Ospino Pizarro
Nombre: Liceth Ospino Pizarro
No. C.C. 1043840123



El futuro es de todos

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 09-may-2020

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, LICETH PAOLA OSPINO PIZARRO

IDENTIFICADO CON C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 1043840123 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia

Departamento Bogotá D.C.

Municipio Bogotá D.C.

Dirección calle 28 sur 24-80

Teléfonos 3014088897 3027780

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Juan Diego Altamar Ospino	1046719664	Hijo(a)
Hector Ospino Martinez	9261675	Padre
Sara Sofia Altamar Ospino	1018449834	Hijo(a)
Magalis Pizarro De Ospino	22472433	Madre

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

PARA TOMAR POSESION ☐ PARA RETIRARME ☐ PARA ACTUALIZACION ☒

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ☐

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	\$ 16.250.000,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	\$ 2.700.000,00
GASTOS DE REPRESENTACION	\$ 0,00
ARRIENDOS	\$ 0,00
HONORARIOS	\$ 15.475.000,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$ 0,00
TOTAL	\$ 34.425.000,00

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	Cuenta de ahorros	66751617748	valvanera	\$ 0,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
		\$ 0,00

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
-------------------	----------	-------

FORMULARIO ÚNICO DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA Persona Natural (LEY 190 DE 1995)		
 El futuro es de todos Gobierno de Bogotá	ENTIDAD RECEPTORA Secretaría Distrital de Integración Social  Última Actualización: 09-may-2020	
Fondo Nacional del Ahorro	Apartamento	\$ 143.000.000,00

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

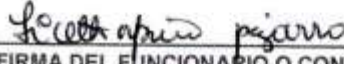
NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO
Yilber Alberto Altamar Arrieta	C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐	72297544

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA


 FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 09-may-2020
 CIUDAD Y FECHA



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 09-may-2020

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO OSPINO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) PIZARRO	NOMBRES LICETH PAOLA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1043840123	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 25 MES ENE AÑO 1986 PAÍS Colombia DEPTO Atlántico CIUDAD Campo De La Cruz		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA calle 28 sur 24-80 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3014088897 EMAIL gili2586@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 Bachiller Académico	
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO	
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES DICIEMBRE	AÑO 2002

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD	No. SEMESTRES	GRADUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS	TERMINACIÓN	No. DE TARJETA
ACADÉMICA	APROBADOS	SI NO	O TÍTULO OBTENIDO	MES AÑO	PROFESIONAL
Universitaria	8	X	NUTRICION Y DIETETICA	2 2008	03414

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
------------------	--------------------------	-----------------	-------



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 09-may-2020

DOMINIO DE IDIOMAS

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

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
español (o castellano)		X			X			X	

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRUCTURA CRONOLÓGICA COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Asociación integrada por voluntarios rurales urbanos-Asivru		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	asivru@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
7152087	DÍA 1	MES 7	AÑO 2019
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Nutricionista	Nutricionista	calle 77 bis sur #7-78	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Congregación de religiosos terciarios capuchinos		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	ghopan.np@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6241983	DÍA 19	MES 12	AÑO 2017
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Nutricionista	Nutricion	Avenida Suba #128a-51	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Congregación de religiosos terciarios capuchinos		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	ghopan.np@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6241983	DÍA 4	MES 11	AÑO 2015
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Nutricionista	Nutricion	AV suba # 128A-51	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 09-may-2020

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	eserafaeluribe.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
5966600	DÍA 3 MES 2 AÑO 2015		DÍA 30 MES 9 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
224-2015	SubRed Integrada de servicios de salud	Carrera 12 d#26a-62	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	eserafaeluribe.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
5966600	DÍA 21 MES 10 AÑO 2014		DÍA 2 MES 2 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
609 - 2014	Sub red integrada de servicio de salud centro	carrera 12D #26A-62	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE UNIDAD LOCAL DE SALUD DE SUAN	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Atlántico	Suan	esesuan@hotmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
8723090	DÍA 1 MES 4 AÑO 2014		DÍA 31 MES 10 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Nutricionista	Consulta Externa	calle 6 # 15-16	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 09-may-2020

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual:

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Congregación de Religiosos Terciarios Capuchinos	PÚBLICA	PRIVADA ☒	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD ghopan.np@gmail.com	
TELÉFONOS 6241963	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2008"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="2"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2011"/>
CARGO O CONTRATO Nutricionista-Dietista	DEPENDENCIA Nutrición	DIRECCIÓN Avenida Suba # 128A-51	

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	7	1
Pública	1	6
Total	8	7

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

09-Mayo-2020

Ciudad y fecha del diligenciamiento

[Firma manuscrita]
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

sideap_{2.0}

Última Actualización: 09-may-2020

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