República de Colombia

y en su nombre:

Institución Educativa

Dolores María Ucrós de Soledad

Adscrita al C.A.S.D. de Barranquilla y Aprobado por el Ministerio de Educacion Nacional segun Resolucion No. 2916 del 21 de Junio de 2000 emanada de la Secretaria de Educacion del Atlantico.

Confiere a:

Vanessa Paola De La Hoz Vidal

Identificado con T.I. 1 [illegible] 75398 de Soledad.

El Título de Bachiller con énfasis en:

Ingles

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educacion Media según los planes y programas vigentes (Ley 115 de 1994)

Rectora

Secretaria

Soledad Marzo 25 de 2004

Libro de Acta No. 2 Folio No. 29

Radicación: Libro 2 Folio 43 No. de Orden 2216 Fecha: Dia 24 Mes 08 Año 04

Powered by CamScanner

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

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

VANESSA PAOLA DE LA HOZ VIDAL

con documento de identificación No CC.1042421845

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

Título

de

TÉCNICO EN VENTA DE PRODUCTOS Y SERVICIOS

CON NIVEL DE INGLÉS A2

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en BARRANQUILLA

a los 22 días del mes de Junio de 2010

MONICA CECILIA ABUCHAIBE ABUCHAIBE

SUBDIRECTOR(A) CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS

REGIONAL ATLÁNTICO

297612 22/06/2010

Número y Fecha Registro

Powered by CamScanner

Barranquilla, Mayo 13 del 2020

A QUIEN INTERESE

Hacemos constar que el señora VANESSA PAOLA DE LA HOZ VIDAL, identificada con cedula de ciudadanía No. 1042421845 laboró en nuestra empresa a partir del 1 de Abril del 2015 hasta el 31 de marzo del 2016 por medio de un contrato de prestación de servicios en el cargo de Coordinadora de Operaciones devengando un salario mensual de $800.000.(ochocientos mil pesos)

Se expide la siguiente certificación a los 13 dias del mes de Mayo del 2020

Atte:
KELLY P. YEPES ORTEGA
Representante Legal Atlantic Producciones Sas
Cel. 3008431749 - 3569483

Powered by CamScanner

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

La EPS Suramericana S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**,

CERTIFICA

Que **Vanessa Paola De La Hoz Vidal** identificado(a) con **Cedula de Ciudadanía** número **1042421845,** está registrado(a) en el PBS DE EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1042421845
NOMBRES Y APELLIDOS	Vanessa Paola De La Hoz Vidal
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	06/08/2023
FECHA RETIRO EPS SURA	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	24
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	24

Generado por stanstca 3/07/2024

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

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **DE LA HOZ VIDAL VANESSA PAOLA** identificado(a) con **CC** número **1.042.421.845** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 21 de abril de 2007 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 3 de julio de 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2023120609520

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito, **Vanessa Paola de la Hoz Vidal ,** identificada con la cédula de ciudadanía número **1.042.421.845** expedida en Soledad actuando en nombre propio, manifiesto que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades públicas, de conformidad con lo establecido en la Constitución Nacional, así como en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 de la ley 1150 de 2007, los articulos1,2 y 4 de la ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes; de las sanciones por trasgresión a las mismas establecidas en los artículos 26 numeral 7 de la ley 80 de 1993,asi como los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1 de la norma precitada, y declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas.

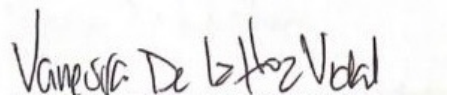
Que no me encuentro reportado en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación y antecedentes expedido por parte de la Policía Nacional de Colombia, de conformidad con las certificaciones adjuntas.

Declaro que no soy cónyuge, compañero o compañera permanente, y que tampoco tengo vínculo de parentesco, hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con ninguno de los servidores públicos de los niveles directivo, asesor, ejecutivo, o con persona que ejerza el control interno o fiscal de la actual administración del Municipio de Soledad.

Conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea, tanto penales, como disciplinarias y fiscales.

Igualmente, manifiesto saber el contenido del artículo 442 del Código Penal, Artículo modificado por el artículo 8 de la Ley 890 de 2004. El que, en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de seis (6) a doce (12) años.

Me permito suscribir el presente documento en mi calidad de contratista en la Alcaldía de Soledad el mes de julio de 2024.

Firma: 

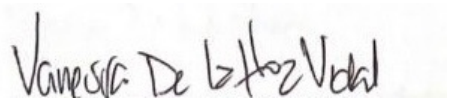
Nombre: Vanessa Paola De la Hoz Vidal
C.C 1.042.421.845 expedida en Soledad

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por La Alcaldía del Municipio de Soledad de lo siguiente:

1. La ALCALDÍA actuará como responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales de la ALCALDÍA.
2. Que me ha sido informada la (s) finalidad (es) de la recolección de los datos personales, la cual consiste en la Contratación por OPS.
3. Es de carácter facultativo o voluntario responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles o sobre menores de edad.
4. Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.
5. Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales dispuestos por la ALCALDÍA y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales de la alcaldía.
6. Mediante la página web de la entidad (http://www.soledad-atlantico.gov.co/), podré radicar cualquier tipo de requerimiento relacionado con el tratamiento de mis datos personales.
7. La ALCALDÍA garantizará la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservará el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente en la página web.
8. Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la ALCALDÍA para tratar mis datos personales y tomar mi huella y fotografía de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales para los fines relacionados con su objeto y en especial para fines legales, contractuales, misionales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales la ALCALDÍA.
9. La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Se firma en la ciudad de Soledad, a los 3 días del mes de julio de 2024.



Firma:
Nombre: Vanessa Paola De La Hoz Vidal
Identificación: 1.042.421.845