Santa Marta 15 de Enero 2020

Coronel
**OSCAR FABIAN SOLARTE CASTILLO**
Comandante de Policia Metropolitana de Santa Marta
Santa Marta

Asunto: Carta de ofrecimiento de los servicios

Yo MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ, identificado con cedula de ciudadanía Nº 1.1118.847.612 de Riohacha/La Guajira, me considero una persona responsable, honesta, amable, con facilidad para las relaciones interpersonales, capacidad para trabajar en equipo y manejo de herramientas ofimáticas, que sabe cumplir con su función encomendada dentro del perfil laboral. Lo cual ofrezco mis servicios como Profesional en Salud Ocupacional.

Agradezco la atención prestada.

Atentamente,

Mirileth Brito H.

**MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ**
Profesional en Salud Ocupacional
C.C Nº 1.118.847.612 de Riohacha-La Guajira

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) | NOMBRES |
|---|---|---|
| Brito | Hernández | Mirileth Patricia |

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.118.847.612 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: Colombia

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 11 MES 08 AÑO 1993

PAÍS: Colombia

DEPTO: La Guajira

MUNICIPIO: Riohacha

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Calle 41b Nº 17-09

PAÍS: Colombia DEPTO: Magdalena

MUNICIPIO: Santa Marta

TELÉFONO: 3045493693 EMAIL: mirileth@gmail.com

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

**EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA**

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

| EDUCACIÓN BÁSICA | | | | | | | | | | TÍTULO OBTENIDO: Bachiller académico |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | FECHA DE GRADO |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 X | MES 12 AÑO 2010 |

**EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
**TC** (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
**ES** (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

| MODALIDAD ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO SI | GRADUADO NO | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN MES | TERMINACIÓN AÑO | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| UN | 10 | X | | Profesional en Salud Ocupacional | 06 | 2017 | 885 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

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

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

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

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

**EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| Policía Nacional | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Magdalena | Santa Marta | demag.grusa@policia.gov.co |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 4234831 | DÍA MES AÑO | DÍA 01 MES 05 AÑO 2020 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Profesional en Salud Ocupacional | Salud Ocupacional | Calle 22 Nº 1C-74 |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| Policía Nacional | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Magdalena | Santa Marta | demag.grusa@policia.gov.co |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 4234831 | DÍA 26 MES 09 AÑO 2018 | DÍA 17 MES 02 AÑO 2019 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Profesional en Salud Ocupacional | Salud Ocupacional | Calle 22 Nº 1C-74 |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| | | | |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| | | |

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

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| | | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| | | | |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| | | |

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

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| | | |

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

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

| *OCUPACIÓN* | *TIEMPO DE EXPERIENCIA* | |
|---|---|---|
| | *AÑOS* | *MESES* |
| *SERVIDOR PÚBLICO* | 1 | 7 |
| *EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO* | | |
| *TRABAJADOR INDEPENDIENTE* | | |
| ***TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA*** | 1 | 7 |

## 5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

*Ciudad y fecha de diligenciamiento* Santa Marta, 15-01-2020

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

## 6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

*Ciudad y fecha*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

El servicio público es de todos | Función Pública

# FORMULARIO UNICO
# DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA PERSONA NATURAL (LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

## 1. DECLARACION JURAMENTADA

### 1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Miriteth Patricia Brito Hernández

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1118547612 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

| País | Departamento | Municipio |
|---|---|---|
| Colombia | Magdalena | Santa Marta |

| Dirección | Teléfonos |
|---|---|
| Calle 416 Nº 17-09 | |

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|
| Irina Hernández Mendoza | 56.082.742 | madre |
| Elder José Brito Lebete | 84.078.768 | padre |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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 LOS UNICOS BIENES Y RENTAS 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 | |
| CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS | |
| GASTOS DE REPRESENTACION | - |
| ARRIENDOS | - |
| HONORARIOS | - |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | - |
| TOTAL | $ - |

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 |
|---|---|---|---|---|
| Banco de Bogotá | Ahorros | 564698546 | Santa Marta | 374,99 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACION DEL BIEN | VALOR |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

EMPLEADOR O CONTRATANTE

## 1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

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

## 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** **ND** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION<br>C.C. C.E. T.I. | N° |
|---|---|---|
| | | |

## 2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

| DETALLE DE LAS ACTIVIDADES | FORMA DE PARTICIPACION |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

## 3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Santa Marta / 15-01-2020
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

***Hace constar que***

## MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ

*Con Cedula de Ciudadania No. 1118847612*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

## ADMINISTRACION DOCUMENTAL EN EL ENTORNO LABORAL

*con una duración de 40 horas*

*En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Puerto Asís. a los dos (2) días del mes de octubre de dos mil diecinueve (2019)*

Firmado Digitalmente por



WILLIAN JAMES RODRIGUEZ ORTIZ
Subdirector
CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA
REGIONAL PUTUMAYO

**63131294 - 02/10/2019**
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9518001985144CC1118847612C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

***Hace constar que***

**MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ**

*Con Cedula de Ciudadania No. 1.118.847.612*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

# ATENCION Y SERVICIO AL CLIENTE.

*con una duración de 40 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Riohacha, a los veintiun (21) días del mes de junio de dos mil diecisiete (2017)*

Firmado Digitalmente por
CARLOS EDUARDO ROBLES PALOMINO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

CARLOS EDUARDO ROBLES PALOMINO
SUBDIRECTOR
CENTRO INDUSTRIAL Y DE ENERGIAS ALTERNATIVAS
REGIONAL GUAJIRA

**45203839 - 21/06/2017**
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9222001457774CC1118847612C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

***Hace constar que***

**MIRILETH BRITO HERNANDEZ**

*Con Cedula de Ciudadania No. 1.118.847.612*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

## COORDINAR EL TALENTO HUMANO Y TRABAJO EN EQUIPO

*con una duración de 40 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Riohacha, a los cuatro (4) días del mes de noviembre de dos mil quince (2015)*

Firmado Digitalmente por
CARLOS EDUARDO ROBLES PALOMINO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

CARLOS EDUARDO ROBLES PALOMINO
SUBDIRECTOR
CENTRO INDUSTRIAL Y DE ENERGIAS ALTERNATIVAS
REGIONAL GUAJIRA

**32295922 - 04/11/2015**
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9222001088293CC1118847612C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

***Hace constar que***

**MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ**

*Con Cedula de Ciudadania No. 1.118.847.612*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

# EMPRENDIMIENTO INNOVADOR

*con una duración de 40 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Riohacha, a los veintidos (22) días del mes de junio de dos mil diecisiete (2017)*

Firmado Digitalmente por
CARLOS EDUARDO ROBLES PALOMINO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

CARLOS EDUARDO ROBLES PALOMINO
SUBDIRECTOR
CENTRO INDUSTRIAL Y DE ENERGIAS ALTERNATIVAS
REGIONAL GUAJIRA

**44893940 - 22/06/2017**
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9222001456299CC1118847612C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

***Hace constar que***

**MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ**

*Con Cedula de Ciudadania No. 1.118.847.612*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

**SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST**

*con una duración de 50 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Villeta, a los veinticinco (25) días del mes de septiembre de dos mil diecisiete (2017)*

Firmado Digitalmente por
NYDIA JIMENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

NYDIA JIMENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
Subdirectora
CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL
REGIONAL CUNDINAMARCA

**46720469 - 25/09/2017**
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9509001513330CC1118847612C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

***Hace constar que***

**MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ**

*Con Cedula de Ciudadania No. 1118847612*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

# ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS

*con una duración de 40 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Barranquilla, a los treinta (30) días del mes de junio de dos mil diecinueve (2019)*

Firmado Digitalmente por
CARMEN SOFIA DAZA BELTRAN
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

CARMEN SOFIA DAZA BELTRAN
Subdirector (E)
CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLÓGICO Y AGROINDUSTRIAL
REGIONAL ATLÁNTICO

**59407699 - 30/06/2019**
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9103001882520CC1118847612C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

***Hace constar que***

**MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ**

*Con Cedula de Ciudadania No. 1118847612*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

# SOPORTE VITAL BASICO

*con una duración de 20 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Santa Marta, a los nueve (9) dias del mes de noviembre de dos mil diecinueve (2019)*

Firmado Digitalmente por
EDUARDO JUNIOR ROBLES PANETTA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

EDUARDO JUNIOR ROBLES PANETTA
Subdirector
CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURISTICA DEL MAGDALENA
REGIONAL MAGDALENA

**64802885 - 09/11/2019**
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9529002016330CC1118847612C.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

# Universidad del Tolima

Creada mediante Ordenanza número [illegible] de mayo 21 de 1945 por la Asamblea Departamental del Tolima

OTORGA EL TÍTULO DE

## Profesional en Salud Ocupacional

En convenio con la

UNIVERSIDAD DE LA GUAJIRA

A

## Mirileth Patricia Brito Hernandez

C.C. No. 1118847812 expedida en Riohacha

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello se expide el presente

# DIPLOMA

En la ciudad de Ibagué, a Junio 23 de 2017

El Rector de la Universidad

La Secretaria General

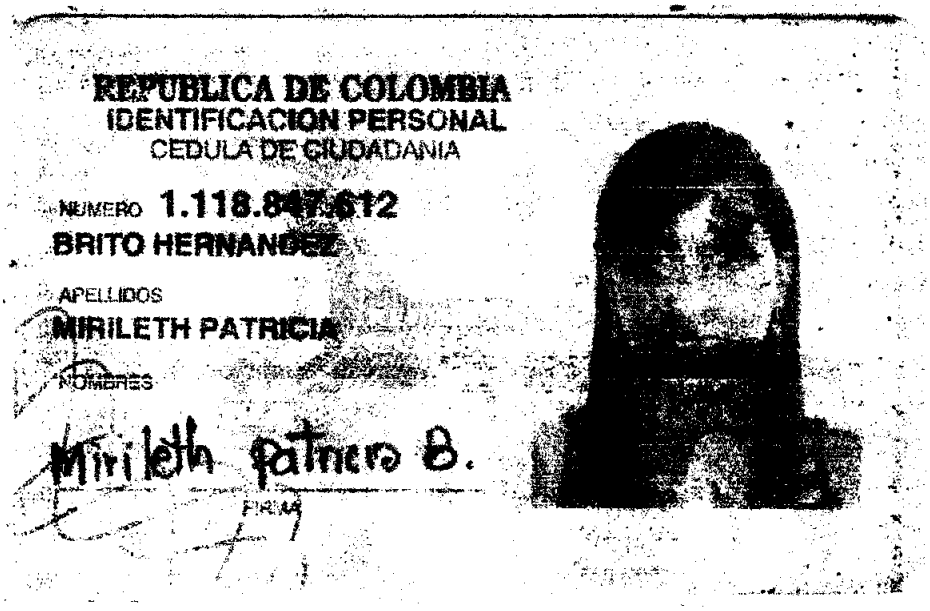
Rector
Universidad de la Guajira

Secretaria General
Universidad de la Guajira

Universidad del Tolima
Libro de registro No. 17
Folio No. 887
Registro No 023163

[illegible]

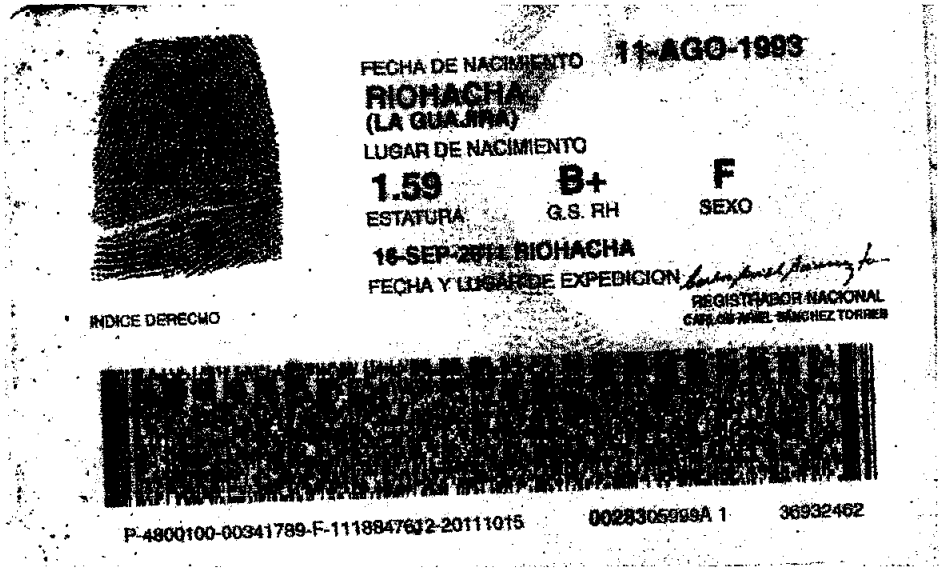
16



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.118.847.612
BRITO HERNANDEZ
APELLIDOS
MIRILETH PATRICIA
NOMBRES

Mirileth Patricia B.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 11-AGO-1993
RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.59 ESTATURA
B+ G.S. RH
F SEXO
16-SEP-2011 RIOHACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS MARIO SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO

P-4800100-00341789-F-1118847612-20111015 0028305999A 1 36932462

**RESOLUCIÓN No. - 885**

**"POR LA CUAL SE CONCEDE UNA LICENCIA PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO" A PERSONA NATURAL.**

**LA ADMINISTRADORA TEMPORAL SECTOR SALUD DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA,** en uso de sus atribuciones legales y en general de las que le confiere la en uso de sus atribuciones legales, y en especial de las conferidas por el Decreto Ley 028 de 2008, sus decretos reglamentarios, el documento Conpes 3893 de 2017, Decreto 1068 de 2015 y Resolución No. 481 de 2017 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la Ley 1562 del 11 de julio de 2012 y la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012,

**CONSIDERANDO:**

Que de acuerdo con lo *prevelo en el Art. 1° de la Resolución No. 4502 de 2012,* se resolvió delegar en las direcciones seccionales o locales de salud, la función de expedir y renovar las licencias de salud ocupacional, a las personas naturales o jurídicas que ofertan servicios en seguridad y salud en el trabajo, a nivel nacional previo cumplimiento en las condiciones y requisitos en dichas Resoluciones.

Que el ciudadano, **MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ,** identificado (a) con cedula de ciudadanía No. 1,118,847,612 Expedida *en Riohacha- La Guajira, ha solicitado licencia para la prestación de servicios de seguridad y salud en el trabajo,* de acuerdo a su nivel y título de formación en salud ocupacional según Acta de grado 6 y Registro No. C83163 Folio No. 807 Libro No. 17 de fecha 23/06/2017 , anexando a su petición la documentación exigida en la Resolución 4502 de Diciembre 28 de 2012.

Que de acuerdo a lo normado en el Art. 6° de la Resolución 4502 de Diciembre 28 de 2012 ya mencionada, las licencias tendrán vigencias de 10 años y podrán ser renovadas por un término igual, siempre y cuando cumplan con los requisitos y procedimientos señalados en la normatividad vigente al momento de expedir o renovar la licencia.

Que la Administración temporal del Sector Salud del Departamento de la Guajira de acuerdo a las disposiciones legales remitió los documentos allegados por el Ciudadano, **MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ,** identificado (a) con cedula de ciudadanía No 1,118,847,612 Expedida en Riohacha- La Guajira, para su estudio por parte de la Oficina de Jurídica y la Oficina de Desarrollo Institucional.

Que con base en la documentación allegada, previo estudio técnico y legal efectuado por esta institución, se ha considerado procedente otorgar la respectiva licencia para prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo.

Que en mérito de lo antes expuesto, este despacho,

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Conceder la Licencia para la prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo al ciudadano, **MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ ,** identificado (a) con cedula de ciudadanía No 1,118,847,612 Expedida en Riohacha- La Guajira, de acuerdo con su nivel y título de formación, como **PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL,** está en capacidad de brindar los servicios dentro del siguiente campo de acción: Higiene Industrial,Seguridad Industrial, Investigacion del Accidente de Trabajo,Educacion , Capacitacion, Diseño, Administracion y Ejecucion de Sistemas de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo

**ARTICULO SEGUNDO:** La Licencia de que trata el artículo anterior, se concede por un término de diez (10) años contados contados a partir de la ejecutoria de la presente Resolución y podrá ser renovada por un término igual.

**ARTICULO TERCERO:** Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional.

**ARTICULO CUARTO:** La autoridad sanitaria aplicará las sanciones correspondientes, en especial las estipuladas en la Ley 09 del 23 de febrero de 1979, cuando se sorprenda a la persona natural o jurídica haciendo uso indebido de la Licencia para la Prestación de los Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo expedida por la presente Resolución.

**ARTICULO QUINTO** Toda solicitud para la Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo que el titular de esta Licencia presenta a Instituciones públicas o privadas, deberá estar acompañada de copia de la presente, que acredite el otorgamiento de su respectiva licencia.

**ARTÍCULO SEXTO:** Contra la presente Resolución procede el recurso de Reposición ante Administrador Temporal Sector Salud del Departamento de La Guajira y en su defecto el de Apelación en los términos y condiciones establecidas en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, tal y como lo prescribe el Art. 12° de la Resolución 4502 de 2012.

**ARTICULO SEPTIMO:** La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Riohacha a los, 04 OCT 2017

**LUZ MARIA DE LOS ANGELES ESTAVEDA ACOSTA**
Administradora Temporal Sector Salud del Departamento de La Guajira.

Proyectó: Eleizy Barbumea- Auxiliar Administrativo
Revisó : Rolando Ávila Guardela- Profesional Apoyo Desarrollo Institucional
Vo.Bo : Diego Suarez- Asesor Jurídico Administradora Temporal Sector Salud de La Guajira.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**
Que siendo las 17:58:27 horas del 14/01/2020, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1118847612**
Apellidos y Nombres: **BRITO HERNANDEZ MIRILETH PATRICIA**

**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.

Avenida el Dorado N° 75 - 25 Barrio Modelia. Bogotá DC
Atención administrativa de lunes a viernes de 8:00 am - 12:00 pm y 2:00 pm - 5:00 pm
Línea de Atención al Ciudadano - Bogotá D.C. 5159700 / 30555
Resto del país: 018000 910 112
Requerimientos ciudadanos 24 horas
E-mail: lineadirecta@policia.gov.co.

Modified by Héctor Quintero

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
Gobierno en Línea
Todos los derechos reservados.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

# LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 14 de enero de 2020, a las 17:55:53, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | CC |
| No. Identificación | 1118847612 |
| Código de Verificación | 1118847612200114175553 |

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 P.
SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ATLÁNTICO
NIT. 890102044-1

# CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Que, el usuario (a) **BRITO HERNANDEZ MIRILETH PATRICIA**, identificado(a) con cédula ciudadanía número 1118847612, aparece registrado (a) con la siguiente información:

**Información del Afiliado:**

| TIPO DE AFILIADO | REGIMEN | NOMBRE | TIPO ID | NÚMERO ID | FECHA AFILIACION | FECHA DE RETIRO | ESTADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COTIZANTE | CONTRIBUTIVO | BRITO HERNANDEZ MIRILETH PATRICIA | CC | 1118847612 | 26/09/2018 | | ACTIVO |

| Documento Aportante | Razón Social Aportante | Fecha Inicio | Fecha Fin | Estado |
|---|---|---|---|---|
| 1118847612 | BRITO HERNANDEZ MIRILETH PATRICIA | 26/09/2018 | - | ACTIVO |

**Información del los Beneficiarios:**

| PARENTESCO | TIPO ID | NÚMERO ID | NOMBRE | ESTADO | FECHA AFILIACIÓN | FECHA RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|

En constancia se firma y expide en Barranquilla a los 14 días del mes de Enero de 2020, a solicitud del interesado.

Atentamente,

**SUBDIRECCION NACIONAL DE REGIMEN CONTRIBUTIVO**
Generado Por: usuweb

**INFORMACIÓN NO VALIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS**

Sede Nacional: Calle 44 No. 46 - 56
www.cajacopieps.com
Línea gratuita 01-8000-111446
Barranquilla – Colombia

Colpensiones
Ven por tu futuro ya

El futuro es de todos
Gobierno de Colombia

## LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

## CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **1118847612,** se encuentra afiliado (a) desde **26/07/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es *ACTIVO COTIZANTE.*

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 14 de enero de 2020.

**Rosa Mercedes Niño 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.

Santa Marta 15 de Enero 2020

Coronel
**OSCAR FABIAN SOLARTE CASTILLO**
Comandante de Policia Metropolitana de Santa Marta
Santa Marta

Asunto: Intención de afiliación a ARL

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted con el fin de manifestar la intención de afiliarme voluntariamente al sistema de riesgos laborales, conforme lo establece el artículo 3 del decreto 2800 de 2003 con inicio y finalización de cobertura al sistema.

Es de anotar, que en caso de laborar con ustedes hare efectiva la afiliación durante el periodo de duración del contrato u orden de prestación de servicios, asumir el pago total de la cotización mensual que determine la ARL según la clase de riesgo establecido en el artículo 26 del decreto 1295 de 1994y de acuerdo a la clasificación de actividades económicas establecidas en el decreto 1607 de 2002.

Atentamente,

Mirileth Brito H.

**MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ**
C.C No 1.118.847.612 de Riohacha-La Guajira

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 140156597

WEB
17:54:06
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 14 de enero 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) MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1118847612:

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.**

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

# Formulario del Registro Único Tributario
## Hoja Principal

RUT MUISCA
Modelo Único de Ingresos, Tributos y Control Automatizado

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14394193023

(415)7707212489984(8020) 000001439419302 3

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT): | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 1 1 8 8 4 7 6 1 2 | 2 | Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5 | |

## IDENTIFICACION

| 24. Tipo de contribuyente: | 25. Tipo de documento: | 26. Número de Identificación: | 27. Fecha expedición: |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de ciudadanía 1 3 | 1 1 1 8 8 4 7 6 1 2 | 2 0 1 1 0 9 1 6 |

| Lugar de expedición 28. País: | 29. Departamento: | 30. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | La Guajira 4 4 | Riohacha 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BRITO | HERNANDEZ | MIRILETH | PATRICIA |

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

## UBICACION

| 38. País: | 39. Departamento: | 40. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | La Guajira 4 4 | Riohacha 0 0 1 |

41. Dirección principal
CL 71 12 C 83 BRR LA LUCHA

| 42. Correo electrónico: | 43. Código postal | 44. Teléfono 1: | 45. Teléfono 2: |
|---|---|---|---|
| patriciabrito2009@live.com | | 3 0 0 5 7 3 1 7 6 4 | 3 1 1 4 0 5 2 1 5 2 |

## CLASIFICACION

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código: | 47. Fecha inicio actividad: | 48. Código: | 49. Fecha inicio actividad: | 50. Código: 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 2 9 9 | 2 0 1 6 1 0 3 1 | | | | | 1 4 1 9 | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

COPIA SIN VALIDEZ
DOCUMENTO

# 12- Ventas régimen simplificado

### Obligados 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: 2 0 1 6 1 0 3 1

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre BRITO HERNANDEZ MIRILETH PATRICIA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 24-07-2018 12:25:47PM

## DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

**CIUDAD** Santa Marta **FECHA** 14-01-2020

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA _____ CANCELACIÓN _____

**I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)**

Entidad o beneficiario Mirleth Brito Hernandez NIT Y/O C.C. 1118047612

Dirección Calle 41b #17-09 Teléfono 3045493693 Fax _____

Departamento Magdalena Ciudad Santa Marta Municipio Santa Marta

Denominación de la cuenta **Corriente** _____ **Ahorros** X

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico para el efecto.

CORREO ELECTRÓNICO: Patricabrito2009@live.com SI (__)

TELÉFONO: 3045493693 SI (__)

**II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:**

Entidad Financiera Banco de Bogota Código _____

Sucursal _____ Código _____ Ciudad Santa Marta

Dirección Cra 4a N°13-89 Teléfono 4213458 Fax _____

Número de la cuenta 564698546

(Adjuntar certificación bancaria)

Mirleth Brito H.

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

Banco de Bogotá
Nit.860.002.964.4
Calle 36 Nº 7 - 47 Bogotá

**REFERENCIA BANCARIA**

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que BRITO HERNANDEZ,MIRILETH PATRICIA, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número 1.118.847.612 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de ahorro No. 564698546, abierta/o desde el 24/07/2018.

Se expide en Santa Marta el día 15 del mes de Enero del año 2020

Firma Autorizada

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

Santa Marta 15 de Enero 2020

Coronel
**OSCAR FABIAN SOLARTE CASTILLO**
Comandante de Policia Metropolitana de Santa Marta
Santa Marta

Asunto: Manifestación de no inhabilidad

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted con el fin de manifestar bajo la gravedad de juramento que no me encuentro dentro las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden de constitucional o legal para ejercer cargos empleos públicos o para celebrar contratos de prestación de servicios con la administración pública.

Atentamente,

Mirileth Brito H.

**MIRILETH PATRICIA BRITO HERNANDEZ**
C.C No 1.118.847.612 de Riohacha-La Guajira