Barranquilla, septiembre 2024

Señores:
CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA
Atn: SAMIR EDUARDO RADI CHEMAS
Presidente
E. S. D.

REFERENCIA: Propuesta de Prestación de Servicios.

Atendiendo a su amable solicitud, a continuación, me permito presentar propuesta, para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA COMISION TERCERA ADMINISTRATIVA Y ASUNTOS GENERALES DEL CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA EN LOS ASUNTOS QUE LE SEAN ENCOMENDADOS, de acuerdo a mi perfil, me permito presentar mi propuesta y hoja de vida anexa.

Tiempo de ejecución: El plazo de esta presentación de servicios será el que la entidad establezca en el estudio previo; contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la ley 80 de 1993.

Valor total de la propuesta: Los honorarios que se proponen serán aquellos que autorice la entidad en razón a la necesidad del servicio. Cada pago debe estar precedido de la presentación de informe de actividades, cuenta de cobro y/o factura, recibido a satisfacción expedido por el supervisor del contrato, acreditación del pago a la seguridad social integral (salud, pensión, y riesgos laborales) y el pago de los impuestos a los que haya lugar.

Adicional manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, ni de incompatibilidad establecidas en la Ley y que no tengo ningún conflicto de interés que me impida suscribir el Contrato de Prestación de Servicios con el Concejo Distrital de Barranquilla y autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca que en los términos legalmente establecidos realice la recolección, almacenamiento, y uso del tratamiento de los datos pe rsonales que he procedido a entregar o que entregaré, en virtud de las relaciones legales y contractuales en desarrollo, hasta la ejecución de los fines descritos en el presente documento.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por mis servicios, esperando que corresponda cabalmente a sus inquietudes, sin embargo, de presentarse alguna duda o inquietud en relación con lo manifestado le ruego me lo comunique.

Atentamente;

Tania Figueroa
TANIA MARCELA FIGUEROA AGUILAR
CC. 1.140.870.368

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.140.870.368

FIGUEROA AGUILAR

APELLIDOS

TANIA MARCELA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-AGO-1994

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

10-AGO-2012 BARRANQUILLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0300150-00413873-F-1140870368-20121127 0031786481A 1 38966296

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141090734518

(415)7707212489984(8020) 000014109073451 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 4 0 8 7 0 3 6 8	6	Impuestos de Barranquilla 2	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FIGUEROA	AGUILAR	TANIA	MERCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal: CL 112 42 19 AP 403 TO 4

42. Correo electrónico: tania-fa@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 08 - 02 / 21 : 11: 27

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Figueroa	Aguilar	Tania Marcela

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1140870368 — *SEXO*: F (X) M ( ) — *NACIONALIDAD*: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — *PAÍS*: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 05 MES 08 AÑO 1994

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ATLÁNTICO

MUNICIPIO BARRANQUILLA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

AVENIDA CALLE 112 43 19

PAÍS COLOMBIA DEPTO ATLÁNTICO

MUNICIPIO BARRANQUILLA

TELÉFONO EMAIL tania-fa@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO*	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2011

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN*		*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
		SI	*NO*		*MES*	*AÑO*	
PREGRADO	9	X		TRABAJADOR SOCIAL	06	2019	1140870368

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA SANTA ANA DE DIOS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3114909088	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 13295/TRABAJADOR SOCIAL	*DEPENDENCIA* AREA ATENCION AL USUARIO						*DIRECCIÓN* CALLE 70B 41 163					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Barranquilla Septiembre 2024

Tania Figueroa

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

sigepII 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, TANIA MARCELA FIGUEROA AGUILAR

IDENTIFICADO CON: C.C.X C.E. T.I. N° 1.140.870.368 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	ATLANTICO	Municipio	BARRANQUILLA

Dirección	CALLE 112 #43-19	Teléfonos	3004464329

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JACQUELINE AGUILAR DIAZ	32.746.789	MAMA
ADMIRO NORIEGA ROCHA	73.557.925	PAPA

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** X **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	18.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 18.000.000

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
DAVIVIENDA	AHORRO	0550488439120327	BARRANQUILLA	$ 300.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
APARTAMENTO	CALLE 112 #43-19	$ 100.000.000

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** **NO** **X** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION 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

Jania Figueroa
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Barranquilla / Septiembre 2024
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP



Institución Educativa

Colegio Distrital Santa Magdalena Sofía

De Barranquilla Atlántico

Con Licencia de Funcionamiento emanada de

Secretaría de Educación Distrital de Barranquilla

Según Resolución No. 000937 de Septiembre 09 de 2005

Confiere a:

Tania Marcela Figueroa Aguilar

Identificado con T.I. No. 940805093 10 De Barranquilla

El Título de:

Bachiller Técnico

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

Anotado al Folio No. 007 del Libro de Registro 7 para efectos legales.

Dado en Barranquilla, el 6 de Diciembre de 2011

Judith Llanos Lara

C.C. No. 22.436.945 de Barranquilla

Rectora

No. 0226

República de Colombia

Universidad Simón Bolívar

Resolución No. 5424 del 23 de noviembre de 2005 del Ministerio de Educación Nacional
Personería Jurídica Resolución No. 1318 de noviembre 15 de 1972

Confiere el título de

Trabajadora Social

Programa Acreditado de Alta Calidad por el Ministerio de Educación Nacional
Resolución No. 00296 de enero 17 de 2017

A TANIA MARCELA FIGUEROA AGUILAR

Documento de identificación C.C. No. 1.140.870.368

En testimonio se expide el presente Diploma en Barranquilla, a los 24 días del mes de Julio de 2019 y lo refrenda con las firmas de rigor.

Rector

Secretaria General

Decano

Registrado en el Folio No. 90 del Libro de Diplomas 82 Secretaría General de la Universidad

Consejo Nacional de Trabajo Social

Ley 53 de 1977 Decreto No. 2833 de 1981



REGISTRO PROFESIONAL

N° 1.140.870.368 de la trabajadora social

Nombre: Tania Marcela

Apellidos: Figueroa Aguilar

Inscripción: 27 de noviembre de 2019

Resolución: 0423 (29 nov. 2019)

Código interno: 417291114

Registro profesional

Este documento es personal e intransferible y da derecho a ejercer legalmente la profesión de Trabajo Social en Colombia.

Sede del Consejo:
CALLE 78 N° 12 A - 15 • CELS.: 320 304 8933 - 320 304 8020
BOGOTÁ, D. C. - COLOMBIA

CONTAMATIC

Clínica Santa Ana de Dios

NIT: 900839869-1

Barranquilla, 24 de enero de 2023

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Por medio de la presente, me permito comunicar que la ciudadana **TANIA MARCELA FIGUEROA AGUILAR** identificada con **C.C. 1.140.870.368 de Barranquilla,** presta servicios en nuestra institución desde el **11/08/2022** en el cargo de **TRABAJADORA SOCIAL,** devengando honorarios mensuales de **$1.500.000** con un Contrato por Prestación de Servicios.
Durante este tiempo ha demostrado ser una persona seria y responsable en el ejercicio de sus funciones.

Sin más que referir:

Ing. Solaireé Rodríguez MSc.
Líder de Talento Humano

Clínica Santa Ana de Dios
NIT. 900.839.869-1
Recursos Humanos

Dirección: Calle 70B #41-187 Barrio Las Delicias, Barranquilla.
Teléfono de Contacto: 3207680472
E-mail: rhumano@santaanadedios.com

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 253245185

PIB
14:34:33

Bogotá DC, 27 de agosto del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) TANIA MARCELA FIGUEROA AGUILAR identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1140870368:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 27 de agosto de 2024, a las 14:38:23, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1140870368
Código de Verificación	1140870368240827143823

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 02:36:25 PM horas del 27/08/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1140870368**
Apellidos y Nombres: **FIGUEROA AGUILAR TANIA MARCELA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 27/08/2024 03:41:33 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1140870368 .**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **100907344** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

BQUILLA, Agosto 26 de 2024

Señora:
FIGUEROA AGUILAR TANIA MARCELA
CC. 1140870368
BLV 112 42 19 - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Octubre 10 de 2000. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
FIGUEROA AGUILAR TANIA MARCELA	1140870368	C	Oct-10-2000	606	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
TANIA MARCELA FIGUEROA AGUILAR	1140870368	Independiente Voluntario al Sistema de Riesgos Lab	VIGENTE
TEMPORING SA	1140870368	Dependiente	CERRADO
CLINICA SANTA ANA DE DIOS SAS	1140870368	Dependiente	CERRADO
LITIGAMOS ABOGADOS ASOCIADOS SAS	1140870368	Dependiente	CERRADO
LITIGAMOS ABOGADOS ASOCIADOS SAS	1140870368	Dependiente	CERRADO
TANIA MARCELA FIGUEROA AGUILAR	1140870368	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
TANIA MARCELA FIGUEROA AGUILAR	1140870368	Independiente Voluntario al Sistema de Riesgos Lab	CERRADO
TANIA MARCELA FIGUEROA AGUILAR	1140870368	Independiente Voluntario al Sistema de Riesgos Lab	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.
Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **FIGUEROA AGUILAR TANIA MARCELA** identificado(a) con **CC** número **1.140.870.368** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 23 de marzo de 2013 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 26 de agosto 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

2024082621143

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

NIT. 800033723

CALLE 70 N 48 -56 3857980

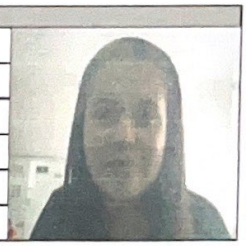
CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL - No CUENTA: 1120761

EMPRESA: CLIENTE PARTICULAR

TIPO CERTIFICACION				
1. PREINGRESO [X]	2. PERIÓDICO PROGRAMADA [ ]	3. RETIRO [ ]	4. CONTROL [ ]	5. POST INCAPACIDAD [ ]
6. REUBICACIÓN [ ]	7. CASO OCUPACIONAL [ ]	8. TRAB. EN ALTURAS [ ]	9. ESPACIOS CONFINADOS [ ]	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS [ ]

DATOS DEL PACIENTE

FECHA: 28/08/2024	EMPRESA: PARTICULARES SO		
NOMBRE: TANIA MARCELA FIGUEROA AGUILAR		DOC. IDENTIDAD: CC 1140870368	
CARGO: TRABAJO SOCIAL			EDAD: 20 AÑOS
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	FECHA DE NACIMIENTO: 2004-08-05	EPS: SALUD TOTAL	
DIRECCIÓN: CALLE 102 42 19		TELEFONO: 3004464329	
PESO: 57 Kg	TALLA: 158 Cm	P.ABDOMINAL: 0 Cm	IMC: 22.83



SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

1) EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

EXAMEN DE PREINGRESO

CONCEPTO	SI	NO
1. EXISTEN RESTRICCIONES PARA LA OCUPACION	[ ]	[X]

CONCEPTOS GENERALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

1. VISUAL [ ]	2. AUDITIVO [ ]	3. RESPIRATORIO [ ]	4. CARDIOVASCULAR [ ]	5. PSICOSOCIAL [ ]	6. ERGONOMICO [ ]	7. OTROS [ ]

REMISIONES SI [ ] NO [X]	ARL SI [ ] NO [X]	EPS SI [ ] NO [X]

RECOMENDACIONES Y/O CONDICIONES A ADOPTAR PARA QUE EL TRABAJADOR PUEDA DESEMPEÑAR LA LABOR

- SE RECOMIENDA DIETA SANA BAJA EN GRASAS Y CARBOHIDRATOS, ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR COMO SE RECOMIENDA ESTILO DE VIDA Y TRABAJO SALUDABLE.
-EJERCICIOS O ACTIVIDADES FÍSICAS AERÓBICAS DE FORMA REGULAR ENTRE 150-300 MINUTOS POR SEMANA (OMS) PARA INCREMENTAR LA HABILIDAD DE UTILIZAR OXIGENO PARA EL RENDIMIENTO EN EL TRABAJO Y PARA MANTENER UN PESO ADECUADO A SU TALLA (IMC).
-PAUSAS ACTIVAS CON UNA DURACIÓN CONTINUA MÍNIMA DE 10 MINUTOS DE ADAPTACIÓN FÍSICA CARDIOVASCULAR, FORTALECIMIENTO MUSCULAR Y MEJORAMIENTO DE LA FLEXIBILIDAD BUSCANDO REDUCIR EL RIESGO CARDIOVASCULAR Y LAS LESIONES MUSCULARES POR SOBRE USO ASOCIADOS AL DESEMPEÑO LABORAL. LEY 1355 DE 2009
-MEDIDAS ERGONÓMICAS E HIGIENE POSTURAL.
-IMPLEMENTAR MEDIDAS DE AUTO REPORTE.
-USOS DE ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL ACORDES A LA EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO LABORAL.

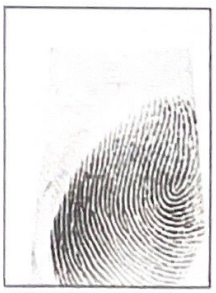
CONSENTIMIENTO INFORMADO

CERTIFICO Y MANIFIESTO QUE HE SIDO INFORMADO(A) SOBRE LO CONCERNIENTE AL PROPÓSITO Y BENEFICIO DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL Y/O EXÁMENES COMPLEMENTARIOS QUE SE ME VAN A REALIZAR, COMPRENDO QUE EL OBJETIVO DE LOS MISMOS ES IDENTIFICAR CONDICIONES DE SALUD Y REALIZAR DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS DE ENFERMEDAD LABORAL ASÍ COMO LOS BENEFICIOS Y SU IMPORTANCIA PARA EL DESARROLLO, EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL SUBSISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA AL IGUAL QUE SUS RIESGOS. MOTIVO POR EL CUAL AUTORIZO EN FORMA LIBRE, ESPONTÁNEA Y VOLUNTARIA MI CONSENTIMIENTO PARA SU REALIZACIÓN DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE. PARA LA CUSTODIA Y ENTREGA DE LOS RESULTADOS. FACULTO Y DELEGO AL PROFESIONAL EN MEDICINA ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE SERVICIOS MÉDICOS OLIMPUS IPS SAS, Y/O MEDICINA LABORAL DE LA EMPRESA, QUIEN TENDRÁ A SU CARGO DICHOS DOCUMENTOS SIENDO EL RESPONSABLE DE GARANTIZAR SU CONFIDENCIALIDAD. PODRÁN ENTREGAR COPIA DE MI HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL FOLIADA, PREVIA AUTORIZACIÓN DE MI PARTE O CUANDO MEDIE MANDATO JUDICIAL. A SOLICITUD DE LAS ENTIDADES DE LA SEGURIDAD SOCIAL, EN CONCORDANCIA CON LAS RESOLUCIONES NO. 2346 DE 2007 Y 1918 DE 2009 Y DECRETO 1072 DE 2015. TODA INFORMACIÓN DE SALUD GOZARÁ DE LA CONFIDENCIALIDAD ESTABLECIDA EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE (DECRETO 3380 DE 1981, RESOLUCIÓN 2463 DE 2009 Y LOS QUE LOS MODIFIQUEN) Y SOLO SERÁ USADA PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD Y TRABAJO. DE IGUAL MANERA, DOY MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA QUE SERVICIOS MÉDICOS OLIMPUS IPS SAS, RECOLECTA Y DE CUALQUIER MANERA TRATE MIS DATOS PERSONALES PARA FINALIDADES DE COMUNICACIÓN EFECTIVA, CALIDAD DE SERVICIO, MANEJO DE DATOS CLÍNICOS Y OTRAS QUE APLIQUEN SEGÚN LA NORMATIVIDAD VIGENTE. DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO ES VERÍDICA Y NO OMITIR NINGÚN ANTECEDENTE, DE ACUERDO A LO QUE ME OBLIGA EL ARTÍCULO 22 DEL DECRETO 1295 DE 1994.

Dr. Misael Ortiz Tejera
Médico Ocupacional
RM 1.140.853.685

MISAEL ORTIZ TEJERA
CC 1140853685
MEDICO OCUPACIONAL
TP. 1140853685
RS. 1140853685

TANIA MARCELA FIGUEROA AGUILAR
CC 1140870368
DECLARO QUE TODOS LOS DATOS REGISTRADOS CORRESPONDEN A LA VERDAD



CAPTURA BIOMETRICA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BARRANQUILLA, **26/08/2024**
ATLANTICO,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora TANIA MARCELA FIGUEROA AGUILAR** con **Cédula de Ciudadanía** número **1140870368**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488439120327**
Fecha de apertura	**17/05/2023**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1140870368 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 27/08/2024 01:47 PM

Código Verificación: **HERQVSGTPN**

Válida hasta: **25/11/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC