Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso

Nuevo registro

Estado de las solicitudes de registro

Abajo está la lista de todos sus miembros y correpondiente estado.

Número de documento	Entidad Estatal/Proveedor	Fecha de solicitud	Fecha de aceptación	Estado	
1020768708	Laura Hernanadez Galvis	15/11/2018 6:22:19 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	16/06/2020 10:42:21 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Cancelado	Vuelva a enviar
1022409282	laura marcela martin martinez	18/11/2018 3:45:12 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	18/11/2018 3:45:12 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptado	

Cambiar el estilo de paginación

Nuevo registro

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
Martin	Martinez	Laura Marcela

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1022409282	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 27 MES 10 AÑO 1995

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 34 71F 20 Int 6 apartamento 101

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

TELÉFONO 3143110654 EMAIL lmartin9606@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2012
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	8	X		ENFERMERIA	07	2018	1022409282

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
INGLÉS	X				X		X		

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4431790	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	10	*Año* 2022	*Día*	15	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* ENFERMERIA- SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CALLE 66 15 41					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD idime			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7703370	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	06	*Año* 2022	*Día*	22	*Mes*	08	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 76 13 46					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4431790	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	06	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* ACCIONES EN SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CALLE 66 15 41					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD -HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5804400	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	12	*Año* 2018	*Día*	12	*Mes*	02	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* ASISTENCIAL ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CALLE 59 26 21 CAN					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	3	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	0

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ 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 _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.022.409.282**

MARTIN MARTINEZ

APELLIDOS

LAURA MARCELA

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-OCT-1995**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67	**B+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

01-NOV-2013 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-1500150-01036369-F-1022409282-20180907 **0062**538288A 1 1645123649

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141075024347

(415)7707212489984(8020) 000014107502434 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 2 4 0 9 2 8 2	9	Impuestos de Bogotá 3 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 0 2 2 4 0 9 2 8 2	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTIN	MARTINEZ	LAURA	MARCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 34 SUR 71 F 20 IN 6 AP 101

42. Correo electrónico lmartin9606@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 8 1 8 2 6 5 9	3 1 4 3 1 1 0 6 5 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica / Ocupación

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 6 9 2	2 0 1 8 0 7 2 7	8 6 9 9	2 0 2 2 0 8 2 5		7 4 9 0	8 2 9 9		

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	5	2 0																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

20- Obtención NIT

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 - 07 - 27 / 14 : 20: 18

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

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 14:07:36 horas del 10/09/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1022409282,**
Apellidos y Nombres **MARTIN MARTINEZ LAURA MARCELA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR ,** con NIT **832001794-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

©2024

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 Barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 9700 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 112 (resto del país)
Correo: dijin.ucicac@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: @dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Colombia Compra Eficiente | SECOP II

Scanned with CamScanner

FORMULARIO UNICO DE AFILIACION Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

compensar | salud eps

No. de Radicación | Fecha de Radicación: 19 09 2024

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [X]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual: • Cotizante o cabeza de Familia [X] • Beneficiario o afiliado adicional [ ]; B. Colectiva [ ]; C. Institucional [ ]; D. De oficio [ ]
3. Régimen: A. Contributivo [X]; B. Subsidiado [ ]
4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X]; B. Cabeza de familia [ ]; C. Beneficiario [ ]
5. Tipo de cotizante: A. Dependiente [ ]; B. Independiente [X]; C. Pensionado [ ]
Código (a registrar por la EPS): 59

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres: Martin Martinez Laura Marcela
7. Tipo de documento de identidad: CC
8. Número de documento de identidad: 1022409282
9. Sexo: Femenino [X] Masculino [ ]
10. Fecha de nacimiento: 27 01 1995

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia
12. Discapacidad: Tipo [ ] Condición [ ]
13. Puntaje SISBÉN
14. Grupo de población especial
15. Administradora de riesgos laborales - ARL: Sura
16. Administradora de pensiones: porvenir
17. Ingreso base de cotización - IBC: $1'300.000
18. Residencia: Cl 34 sur # 71 F 20
Teléfono fijo y/o celular: 8298094 Celular: 3143110654
Correo electrónico: martin9606@gmail.com
Municipio / Distrito: Bogotá
Zona: Urbana [X] Rural [ ]
Departamento: Kennedy Bogotá

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

19. Apellidos y nombres
20. Tipo de documento de identidad
21. Número de documento de identidad
22. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]
23. Fecha de nacimiento

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	24. Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	25. Tipo de documento de identidad	26. Número de documento de identidad	27. Sexo: Femenino	Masculino
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo F	N	M	Condición T	P	32. Datos de residencia: Municipio / Distrito	Zona Urbana	Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC adicional (a registrar por la EPS)
B1														
B2														
B3														
B4														
B5														

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
Cot.		
B		1015
B		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social
36. Tipo de documento de identificación
37. Número del documento de identificación
38. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS)
39. Ubicación

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad
1. Modificación datos básicos de identificación [ ]
2. Corrección datos básicos de identificación [ ]
3. Actualización documento de identidad [ ]
4. Actualización y corrección de datos complementarios [ ]
5. Terminación de la inscripción en la EPS [ ] Código [ ]
6. Reinscripción en la EPS [ ]
7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ]
8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ]
9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar [ ]
10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando [ ]
11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ]
12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ]
13. Movilidad: A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado [ ]
14. Traslado: A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen [ ]
15. Reporte por fallecimiento [ ]
16. Reporte del trámite de protección al cesante [ ]
17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado [ ]
18. Reporte de la calidad de Pensionado [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación
Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad | Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ] | Fecha de nacimiento | 42. Fecha
43. EPS anterior | 44. Motivo de traslado Código | 45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales. [ ]
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. [ ]
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. [ ]
49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. [ ]
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. [ ]
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. [ ]
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. [ ]
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto. [ ]

VIII. FIRMAS

1022409282

56. Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] Cant. [ ] RC [ ] Cant. [ ] TI [ ] Cant. [ ] CC [ ] Cant. [ ] SC [ ] Cant. [ ] Total [ ]
57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente. [ ]
58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital. [ ]
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital. [ ]
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor. [ ]

B 11 SEP 2024 Cod 664 Martha Aurora Ortiz B. VETO A VERIF

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad Territorial: Código del municipio | Código del departamento
67. Datos del SISBÉN: Número de la ficha | Puntaje | Nivel
68. Fecha de radicación
69. Fecha de validación
70. Datos del funcionario que realiza la validación
Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad | 71. Firma del funcionario

OBSERVACIONES: Aplica septiembre pago al dia
Retiro por cerrada en pago.

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

VIGILADO Supersalud | VIGILADO Supersubsidio

Scanned with CamScanner

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LAURA MARCELA MARTIN MARTINEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.022.409.282**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 10 de Septiembre del 2024.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

DECLARACIÓN DE INEXISTENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PARA CONTRATAR CON LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA Y ACEPTACIÓN CONDICIONES CONTRACTUALES

Laura Marcela Martin Martinez identificado con cédula de ciudadanía No. 1022409282 de Bogotá, actuando en nombre propio, manifiesto bajo la gravedad de juramento que:

1- No incurro en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1296 de 2009, Ley 1474 de 2011 y demás normas aplicables.
2- No soy una Persona Políticamente Expuesta.'
3- No me encuentro incluido en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos
4- No incurro en inhabilidad por haber sido condenado por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años.
5- Cuento con capacidad jurídica para contratar con el Estado.

Así mismo declaro:

1. Que conozco la información general de la contratación y acepto los requisitos en ella contenidos.
2. Que me comprometo a ejecutar el contrato en el plazo estipulado y en los términos establecidos en el Estudio Previo
3. Que declaro **BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO**, sujeto a las sanciones establecidas en el Art. 442 del Código Penal (Ley 599/00):

a. Que la información allegada a la Entidad es verídica y asumo total responsabilidad frente a la Empresa E.S.E Municipal de Soacha Julio Cesar Peñaloza en caso de que datos y documentos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes, por lo cual de conformidad con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 "*por la cual se dictan las disposiciones generales para la protección de datos personales*" y el Decreto 1377 de 2013, AUTORIZO a la E.S.E. Municipal para que sean verificada la información y documentación aportada en mi propuesta.
b. Que no me hallo reportado en el Boletín de Responsables Fiscales vigente, publicado por la Contraloría General de la República.
c. Que no he sido sancionada por ninguna Entidad Oficial por incumplimiento de contratos estatales, mediante providencia ejecutoriada dentro de los últimos cinco (5) años anteriores a la fecha de presentación de esta propuesta.
d. Que con la suscripción del presente documento, asumo los siguientes compromisos anticorrupción:

Scanned with CamScanner

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 10 de septiembre de 2024, a las 14:16:14, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1022409282
Código de Verificación	1022409282240910141614

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 254121103

PIB
14:17:57

Bogotá DC, 10 de septiembre 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) LAURA MARCELA MARTIN MARTINEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1022409282:

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 02:14:27 PM horas del 10/09/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1022409282**
Apellidos y Nombres: **MARTIN MARTINEZ LAURA 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.

DIJIN

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

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, 10/09/2024 03:19:54 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1022409282 .**

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. **101652797** . 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

La República de Colombia

y en su nombre el

Colegio OEA

Institución Educativa Distrital

Con Reconocimiento Oficial de la Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá D.C.
Según Resolución 080348 del 20 de Noviembre de 2009

Confiere a

MARTIN MARTINEZ LAURA MARCELA

T.I. No. 95102708351

El Título de

Bachiller de Media Técnica con Especialidad en Sistemas

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

I. E. D.

Rector(a) Secretario(a)

Registro Interno

Acta No. 06 Folio No. 22

Dado en: BOGOTÁ a 3 de DICIEMBRE de 2012

No requiere Registro,
"Según decretos No. 921 del 6 de mayo de 1994 y del 5 de Diciembre de 1995"

Escaneado con CamScanner

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO
COLEGIO OEA IED

Inscripción S.E. 6531 02/12/92
DANE 11100115605

En la ciudad de Bogotá D.C a los Tres (03) días del mes de Diciembre del año 2012 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rectora y Secretaria en la Rectoría del COLEGIO OEA INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL. JORNADA **TARDE** Institución con reconocimiento oficial en el nivel de Educación Preescolar, Básica y Media y autorizada por la Secretaría de Educación Distrital, para otorgar el Título de Bachiller de Media Técnica, según Resolución No 08-0349 del Veinte (20) de Noviembre del año 2009.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media y conforme al Artículo 11 del Decreto 1860 de 1994 se procedió a otorgar el TITULO DE

BACHILLER DE MEDIA TÉCNICA CON ESPECIALIDAD EN SISTEMAS E INFORMÁTICA EMPRESARIAL

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación

MARTIN MARTINEZ LAURA MARCELA
Identificado con T.I. 95102708351

Es fiel copia tomada del Acta original general No 06 de fecha 03/12/12 que consta de alumnos que comienza con el nombre de ABRIL PLAZAS ANDERSON y se cierra con el nombre de ZORRO IQUIRA NAREN LUCCIANY.

Firmado y sellado por ESILDA DOLORES TEJEDA VÁSQUEZ (Rectora) y LETICIA GOMEZ GOMEZ (Secretaria).

Dada en Bogotá D.C. a los Tres (03) días del mes de Diciembre del año 2012.

Firmada y Sellada.

Rector(a)
C.C. 41.575.124 de Bogotá

Secretario(a)
C.C. 52.014.763 de Bogotá

Diploma No. 39

República de Colombia

AREANDINA

Fundación Universitaria del Área Andina

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación DIC. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,
teniendo en cuenta que:

LAURA MARCELA MARTIN MARTINEZ

C.C. N°. 1022409282 de Bogotá D.C.

Aprobó los estudios programados por la Fundación y cumplió los requisitos
exigidos por la Ley y los reglamentos, le confiere el título de

ENFERMERA

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.
Bogotá D.C., el día 27 de Julio de 2018

Rector

Secretaria General

Decano

AREANDINA

Fundación Universitaria del Área Andina

Personería Jurídica Res. 2219 Mineducación DIC. 9-85

Fundación Universitaria del Área Andina

ACTA DE GRADO No. 848

En Bogotá D.C., el 27 de Julio de 2018 a las 09:00 horas, convocados por Resolución Nacional No. 052 del 23 de julio de 2018, se reunieron el Rector, Representante Legal, Carácter Nacional, Doctor José Leonardo Valencia Molano, el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, Doctor Ricardo Humberto Escobar Gaviria y la Secretaria General, Doctora María Angélica Pacheco Chica, para presidir la ceremonia de grado de **LAURA MARCELA MARTIN MARTINEZ**, Identificada con C.C. No. 1022409282 de Bogotá D.C., quien cursó y aprobó las materias comprendidas en el pensum del respectivo programa, cumpliendo con los requisitos exigidos por la ley y los Reglamentos de la Fundación, haciéndose merecedora a recibir el título de **ENFERMERA**, el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional y por el Consejo Superior mediante acuerdo 013 del 26 de julio de 1995. Previa entrega del diploma, se tomó el juramento de rigor a la graduanda, quien prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación, ejerciendo la carrera de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional.

Agotado el orden del día, la sesión se dio por terminada y se firmó el acta por quienes en esta intervinieron.

Anotado en el Tomo 10, Folio 101, Registro 58541

JOSÉ LEONARDO VALENCIA MOLANO, Rector, Representante Legal, Carácter Nacional

RICARDO HUMBERTO ESCOBAR GAVIRIA, Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

MARÍA ANGÉLICA PACHECO CHICA, Secretaria General

Dada en Bogotá D.C., a los 27 días del mes Julio de 2018.

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA
SECRETARÍA GENERAL

María Angélica Pacheco Chica
Secretaria General

GOBIERNO DE COLOMBIA

MINSALUD

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA

LAURA MARCELA MARTIN MARTINEZ

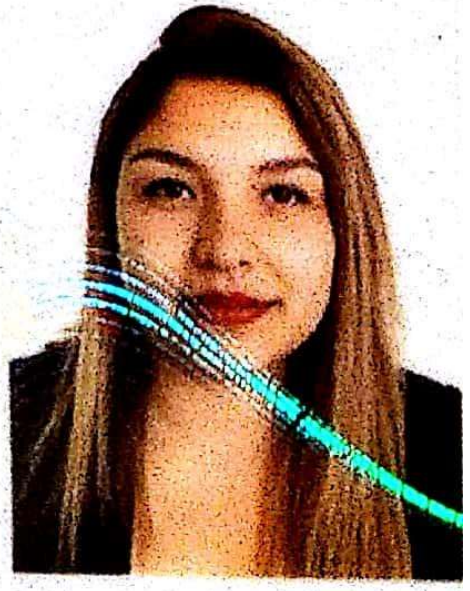
C.C. 1.022.409.282

FUND UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA - FUAA

Bogotá D.C.

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL DIPLOMA: 2018-07-27

FECHA DE INSCRIPCIÓN ReTHUS: 2018-08-28



HACE CONSTAR QUE

La enfermera **LAURA MARCELA MARTÍN MARTÍNEZ** identificada con la cédula de ciudadanía número 1.022.409.282, no registra antecedentes de responsabilidad deontológica disciplinaria, de acuerdo con la ley 911 de 2004 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones".

El presente certificado tiene una vigencia de seis (6) meses contados desde la fecha de su expedición.

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada. Dada en Bogotá, D.C., República de Colombia, a los doce (12) días del mes de septiembre del año dos mil veinticuatro (2024).

Cordialmente,

EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

NOTA: El correo electrónico actual del Tribunal Nacional Ético de Enfermería para los certificados es trienfercertificado@gmail.com y para la información en general es trienfer@gmail.com

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1022409282

Primer Nombre

laura

Primer Apellido

martin

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

7487

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2024-09-10→2:31:50 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación
CC	1022409282	LAURA	MARCELA	MARTIN	MARTINEZ	Vigente

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) LAURA MARCELA MARTIN MARTINEZ identificado(a) con CC 1022409282 registra La siguiente información:

2024-09-10→2:31:50 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ENFERMERIA	2018-08-28	1022409282	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Re
Exonerado	Local	COLOMBIA|NO	1900-	1900-	Sin	Enfermería	ORG

del SSO		APLICA	01-01	01-01	Modalidad		CO EN

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).

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones

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 1022409282 **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 12/09/2024 12:46 PM

Código Verificación: **H5VBQ89LUN**

Válida hasta: **11/12/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

PACO - CONTRATISTA

#	Monto	Objeto de contrato	Entidad	Fecha inicio	Fecha terminación	Departamento	Detalles
1	$59,042,165	PROFESIONAL EN ENFERMERIA ...	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS ...	2023-06-06	2024-07-15	BOGOTA	
2	$39,008,000	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-ENFERMERO (A) ...	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS ...	2021-07-15	2022-06-20	BOGOTA	
3	$31,036,854	ENFERMERO (A) ...	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS ...	2020-07-01	2021-03-31	BOGOTA	
4	$30,712,246	ENFERMERO (A) ...	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS ...	2022-10-07	2023-04-30	BOGOTA	
5	$19,888,000	ENFERMERO JEFE PARA EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA ...	DIVISION DE SANIDAD DE LA POLI ...	2019-07-13	2020-03-09	BOGOTA	
6	$14,885,208	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN ...	BOGOTA - SUBRED INTEGRADA DE S ...	2022-09-01	2022-12-31	BOGOTA	
7	$13,850,030	ENFERMERO (A) - CONVENIO 2353163 DE 2021 ...	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS ...	2021-03-23	2021-07-15	BOGOTA	

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
HOSPITAL CENTRAL
NIT.830067597-4

EL SUSCRITO JEFE GRUPO CONTRATOS HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL

HACE CONSTAR:

Que el Señor (a) **LAURA MARCELA MARTIN MARTINEZ,** Identificado(a) con **C.C. No 1.022.409.282**, ha celebrado con la **POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL,** los contratos de prestación de servicios como **PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL ENFERMERA JEFE,** que a Continuación se relacionan, los cuales no generan relación laboral ni prestaciones sociales de acuerdo con lo establecido en el Articulo 32 de la ley 80 de 1993.

CONTRATO	VALOR MENSUAL	VALOR CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO
96-7-201353-18	$2.486.000,00	$14.916.000,00	CINCO (05) MESES Y VEINTICINCO (25) DIAS	17/12/2018	11/06/2019
96-7-20813-19	$2.486.000,00	$19.888.000,00	OCHO (08) MESES	13/06/2019	12/02/2020

Cuyas obligaciones son las siguientes:

01. Asistir y participar diariamente en el recibo y entrega de turno para cumplir con las actividades pertinentes. 02. Supervisar y asignar las actividades del personal de auxiliares de enfermeria a su cargo. 03. Supervisar administrar y evaluar el cuidado del paciente. 04. Aplicar los procesos del ingreso y egreso hospitalarios. 05. Atender a pacientes de alta, mediana y baja complejidad. 06. Solicitar los elementos de uso común hospitalario para la atención de cada paciente en cada turno. 07. Conocer y aplicar las guías de manejo de enfermería en la atención a nuestro usuario. 08. Administrar mezclas y hemocomponentes. 09. Administrar los medicamentos prescritos. 10. Asignar actividades del servicio al personal de auxiliares camilleros. 11. Supervisar y revisar periódicamente el diligenciamiento de los registros clinicos realizados por el personal de auxiliares de enfermería asignados. 12. Supervisar y revisar el diligenciamiento del libro de camillero asignado a su servicio. 13. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de historia clínica de los pacientes. 14. Llevar los registros de atención diaria de procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizado los informes estadisticos definidos para la normatividad vigente, y todos aquellos registros necesarios para los procesos de costos y facturación. 15. Participar en los programas docentes asistenciales que desarrolle la Dirección de Sanidad mediante convenios con otros centros educativos o de formación (Universidades, Institutos, EPS, IPS, etc.). 16. Participar en la definición, estandarización y actualización de los protocolos o instrumentos metodológicos de manejo y atención de pacientes en las áreas de atención, prevención y rehabilitación con el fin de garantizar la calidad en la prestación de los servicios. 17. Participar en las brigadas de salud programadas de la Dirección de Sanidad

en aquellos sitios donde la entidad lo requiera. 18. Utilizar uniforme totalmente blanco, zapatos blancos de cuero antideslizante, toca, cabello recogido.

La presente Certificación se expide a solicitud del interesado el día **18 de mayo de 2022**.

INTENDENTE **OSCAR JAVIER BELTRAN RODRIGUEZ**
Jefe Grupo Contratos (E) Hospital Central Policía Nacional

Fecha de Elaboración: 18 de mayo de 2022
Elaboró: PT. Kelly Fajardo G.
Ubicación: C.E.Arriendo

Carrera 59 Nº- 26- 21 CAN
Teléfono 5804401 ext 1037
hocen.gucot4@policia.gov.co

EL (A) SUSCRITO (A) DIRECTOR (A) DE CONTRATACIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DESERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

CERTIFICA

Mediante Acuerdo N ° 641 del 06 de abril de 2016 se reorganizó el Sector Salud en el Distrito Capital; el Artículo 5 del Acuerdo en mención, subrogó en las Empresas Sociales del Estado resultantes de la fusión ordenada las obligaciones y derechos de toda índole pertenecientes a las Empresas Sociales del Estado fusionadas.

Revisados los archivos que reposan en la Dirección de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., se evidenció que, el (a) señor (a) MARTIN MARTINEZ LAURA MARCELA identificado (a) con C.C. Núm. 1022409282 está vinculado (a) a través de la modalidad de Prestación de Servicios bajo el objeto contractual PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-ENFERMERO (A), desde el 20 de 06 de 2020 teniendo vigente el contrato No.7873 contrato en ejecución; con unos honorarios mensuales de TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/ C.$ 3.627.744.

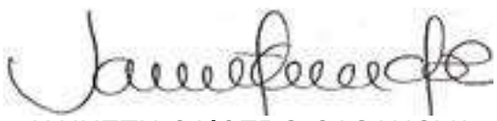
A continuación, se describe las actividades contratadas bajo el objeto:

1- Desarrollar las acciones previstas en los planes de trabajo de los Espacios y/o Procesos Transversales del PSPIC, de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada línea.
2- Estructurar y desarrollar sesiones de información, educación y comunicación, con actores institucionales y comunitarios, caracterizados e identificados en los diferentes Espacios y/o Procesos Transversales del PSPIC.
3- Implementar acciones de promoción, mantenimiento y recuperación para el cuidado de la salud familiar, así como apoyo a la asignación de citas a consulta, en articulación con al ruta de Promoción y Mantenimiento.
4- Acompañamiento, seguimiento y direccionamiento a los equipos operativos que desarrollan los productos de Gestión de Riesgos. Diligenciamiento adecuado y oportuno de los formatos requeridos para el desarrollo de los productos, y entrega de los mismos a revisión de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada línea.
5- Identificación, caracterización y evaluación del perfil de riesgo individual y colectivo en población de los diferentes cursos de vida, en el marco de la operativización de acciones de los Espacios y/o Procesos Transversales del PSPIC y en zonas de cuidado especial.
6- Aplicación de los tamizajes definidos en cada línea de trabajo de los Espacios y/o procesos transversales.
7- Promover en la población de los diferentes cursos de vida y sus familias el desarrollo de habilidades para la vida, como una herramienta que fomente prácticas de autocuidado y desarrollo integral, en las temáticas definidas por cada Espacio y/o Proceso Transversal.
8- Realizar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran , para el

desarrollo de las acciones de cada Espacio y/o Proceso Transversal del PSPIC.
9. Seguimiento a la población priorizada por situaciones de salud que requieren seguimiento, de acuerdo a las precisiones relacionadas en el lineamiento.
10- Aportar al proceso de análisis de la calidad de vida y salud, que orienten la toma de decisiones y la planeación, a través de la complementariedad sectorial y articulación intersectorial y comunitaria , así como la participación en comités, COVES, unidades de análisis, salas situacionales de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada Espacio y/o Proceso Transversal.
11- Participar en la implementación y evaluación de las políticas públicas, agendas locales y estrategias participativas intersectoriales y comunitarias.
12- Fortalecer las redes comunitarias e institucionales para favorecer los procesos de notificación, canalización y la búsqueda activa institucional, así como la gestión efectiva de respuestas sectorial e interinstitucional, de acuerdo a los alcances de cada Espacio y/o Proceso Transversal.
13. Desarrollar intervenciones epidemiológicas de campo de acuerdo a las necesidades de cada Espacio y/o Proceso Transversal.
14.Participar en el ejercicio de muestreo Covid según cronograma.
15- Realizar visitas de asistencia técnica a IPS y UPGDS para fortalecer la implementación de los programas de salud y fortalecer los procesos de notificación
16- Hacer entrega de los reportes, informes, bases, tableros de control y/o herramientas ofimáticas, propias de cada línea de trabajo, Espacio y/o Proceso Transversal, con las características de calidad y pertinencia técnica esperados.
17- Aportar a los proceso de archivo general del PSPIC, de acuerdo a las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente
18- Dar respuesta a los requerimientos y solicitudes asignadas, de manera oportuna, clara y de acuerdo a los estándares de calidad de la Subred norte.
19- Las actividades podrán ser desarrolladas en cualquiera de los Espacios y/o Procesos Transversales de acuerdo a los lineamientos del Contrato PSPIC vigente y necesidades de los servicios de la Subred

La presente se expide a solicitud del interesado (a), en Bogotá D.C. a los 16 de 05 de 2022.

La adulteración y/o uso fraudulento de la información, así como de la presente firma acá plasmada, será responsabilidad exclusiva del contratista, en los términos de que trata los Artículos 286 y S.S. del Código Penal Colombiano)



JANNETH CAICEDO CASANOVA
DIRECTOR (A) DE CONTRATACIÓN
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

idime

INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO
IDIME S.A.

CERTIFICA QUE:

El (a) señor (a) **Martin Martinez Laura Marcela** identificado (a) con cédula de ciudadanía número **1022409282**, laboró con nosotros desde el **08 de junio de 2022** hasta el **22 de agosto de 2022**, con un contrato a término **Indefinido**, desempeñando el cargo de **Enfermero(A)** apoyando el área de **Servicios** con un tiempo laborado de **210 horas** mensuales y su última asignación salarial fue **DOS MILLONES OCHOCIENTOS QUINCE MIL PESOS M/CTE. ($2815000.oo)**.

Se expide esta Certificación a Solicitud del Interesado (a) el día 22 de agosto de 2022, en la Ciudad de Bogotá D.C.

Cordialmente,

CLAUDIA PATRICIA MENDIVELSO VEGA
Directora Gestión de Talento Humano (E)
Instituto de Diagnostico Medico S.A
Nit. 800.065.396-2

Certificado Bancario

Martes, 10 de septiembre de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LAURA MARCELA MARTIN MARTINEZ identificado(a) con CC 1022409282, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	29900002235	2022/06/14	ACTIVA

***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: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Laura Marcela

Apellidos: Martin Martinez

Documento de identidad: C.C. X T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál: ☐

No. 1022409282

Fecha de nacimiento: Día 27 Mes 10 Año 1995

Powered by CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
influenza ~~COVID-19~~	Anual	25 Julio 2024	CircenCross	NSOS24P05	Medsalud	Yineth Daza León CC: 1.020.749.098 Aux De Enfermería Vacunación	
	2						

Powered by CamScanner

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 5d550b1e-4d57-4457-b7c8-1f9afab785f6

Nombres y apellidos / Full name: **LAURA MARCELA MARTIN MARTINEZ**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **1022409282**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **27/10/1995**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3143110654**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Edad / Age	Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
			Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Primera	25	2	2021	PFIZER	EN1195	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ENGATIVÁ CALLE 80	DENISSE DAYANNE ALARCON OSORIO
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Segunda	18	3	2021	PFIZER	EN1195	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ENGATIVÁ CALLE 80	YEIMI CAROLINA FIGUEREDO UMAÑA
Sin rango de edad	COVID MODERNA	Primer Refuerzo	29	11	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	017J21A	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO	LEYDI LILIANA BARRAGAN RODRIGUEZ

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the información in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedu-le as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110013029133

Fecha de generación del carné: martes, 10 de septiembre de 2024 10:16 a.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	1022409282
Nombres y Apellidos	LAURA MARCELA MARTIN MARTINEZ
Fecha de nacimiento:	27/10/1995

Vacuna	Dosis	Fecha	Nombre comercial	Lote	Institución vacunadora
Anti - Rábica	Primer refuerzo				
	Segundo refuerzo				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
Antirrábica profiláctica	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Primer refuerzo				
	Segundo refuerzo				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
BCG	Única				
COVID - 19	Primera dosis	25/02/2021	Pfizer	EN1195	HOSPITAL ENGATIVA II SEDE PRINCIPAL CALLE 80
	Segunda dosis	18/03/2021	Pfizer	EN1195	HOSPITAL ENGATIVA II SEDE PRINCIPAL CALLE 80
DPT	Única				
DPT Acelular	Única	07/04/2017	Bostrix - GSK	AC37B177AC	GRUPO EXTRAMURAL - ENGATIVA
Fiebre amarilla	Primera dosis	18/02/2020	Fiebre Amarilla - SANOFI PASTEUR	R3C23	TERMINAL SATELITAL DEL NORTE
Fiebre tifoidea	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Hepatitis A	Primera dosis	21/01/2014	Hepaxal	AHAVB571AC	HOSPITAL DE USME I NIVEL E.S.E. UPA LA REFORMA
Hepatitis A, Hepatitis B	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110013029133

Fecha de generación del carné: martes, 10 de septiembre de 2024 10:16 a.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	1022409282
Nombres y Apellidos	LAURA MARCELA MARTIN MARTINEZ
Fecha de nacimiento:	27/10/1995

Hepatitis B	Primera dosis	21/01/2014	Engerix B Adultos	51AE11020	HOSPITAL DE USME I NIVEL E.S.E. UPA LA REFORMA
	Segunda dosis	28/02/2014	Engerix B Adultos	51AC11020	HOSPITAL DE USME I NIVEL E.S.E. UPA LA REFORMA
	Tercera dosis	31/03/2014	Engerix B Adultos	51AC11020	HOSPITAL DE USME I NIVEL E.S.E. UPA LA REFORMA
Hepatitis B segundo esquema	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Refuerzo				
Influenza	Única				
Meningococo	Única				
Meningococo Conjugado	Única				
Meningococo Polisacárido	Primera dosis				
Neumo Conjugado	Única				
Neumo Polisacárido	Primera dosis				
	Refuerzo				
Neumococo	Primera dosis				
	Refuerzo				
Neumococo Trece valente	Primera dosis				
	Refuerzo				
Sarampión y Rubéola	Primera dosis				
	Adicional				
Td	Primera dosis	18/12/2012	Toxoide Tetánico y diftérico	024B1007D	HOSPITAL DE USME I NIVEL E.S.E. UPA BETANIA
	Segunda dosis	08/04/2013	Toxoide Tetánico y diftérico	024B1007D	HOSPITAL DE USME I NIVEL E.S.E. UPA LA REFORMA
	Tercera dosis	27/03/2014	Toxoide Tetánico y diftérico	024L1015C	HOSPITAL DE USME I NIVEL E.S.E. UPA LA REFORMA
Toxoide Tetánico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Primer refuerzo				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
	Cuarta dosis				

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110013029133

Fecha de generación del carné: martes, 10 de septiembre de 2024 10:16 a.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	1022409282
Nombres y Apellidos	LAURA MARCELA MARTIN MARTINEZ
Fecha de nacimiento:	27/10/1995

Toxoide Tetánico	Quinta dosis				
Toxoide Tetánico Diftérico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
Triple viral	Primera dosis				
	Refuerzo				
	Primera dosis				
Varicela	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Refuerzo				
Varicela + Triple Viral	Única				
VPH Bivalente	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
VPH Nona Valente	Única				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Única				
VPH Tetravalente	Primera dosis	31/05/2013	Gardasil - MSD	h012968	HOSPITAL DE USME I NIVEL E.S.E. UPA LA REFORMA
	Segunda dosis	21/01/2014	Gardasil - MSD	J004440	HOSPITAL DE USME I NIVEL E.S.E. UPA LA REFORMA

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Laura Marcela Martín Martinez

CC 1022409282 de Bogotá D.C

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Básico RCP (BLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2024-05-16
Fecha de vencimiento: 2026-05-16

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad de su certificado en la pagina www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901366232-1

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Laura Marcela Martín Martinez

CC 1022409282 de Bogotá D.C

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022
con un total de 80 Horas.

Fecha de emisión: 2023-04-15
Fecha de vencimiento: 2025-04-15

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: **Laura marcela martín martínez**

C.C : 1022409282 DE Bogotá

ASISTIO Y APROBO EL CURSO BASICO DE

Toma de Citología Cervicouterina

INTENSIDAD DE 20 HORAS

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
NIT: 901.364.935-1
AJUDISP
Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP
INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS 09 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2024 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: **Laura marcela martín martínez**

C.C : 1022409282 DE Bogotá

ASISTIO Y APROBO EL CURSO BASICO DE

Asesoria y Prueba Voluntaria de VIH

INTENSIDAD DE 20 HORAS

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
NIT: 901.364.935-1
AJUDISP

Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP

INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS 08 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2024 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: **Laura marcela martín martínez**

C.C : 1022409282 DE Bogotá

ASISTIO Y APROBO EL CURSO BASICO DE

Asesoría Planificación Familiar

INTENSIDAD DE 20 HORAS

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
NIT: 901.364.935-1
AJUDISP
Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP
INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS 07 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2024 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS

ASOCIACION AJUDISP

BOGOTA-COLOMBIA

NIT. 901364935-1
SECRETARIA DE SALUD
SB06C007622
SECRETARIA DE EDUCACION
E-2023-8460

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Como miembro de entidades avaladas en cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado. Es un registro de las entidades que están facultadas para dictar cursos básicos de economía solidaria con énfasis en trabajo asociado con el objeto de cumplir el requisito de la ley 115 de Febrero 8 de 1994. junto al decreto 4904 de diciembre 16 de 2009 como Requisito de la educación para trabajo y el desarrollo humano, avalado por secretaria de educación decreto 3616 de 2005 y 3100 del 2019

CERTIFICA:

QUE: **Laura marcela martín martínez**

C.C : 1022409282 DE Bogotá

ASISTIO Y APROBO EL CURSO BASICO DE

Inserción y retiro de métodos de planificación

INTENSIDAD DE 20 HORAS

RAFAEL IVAN GONZALEZ FIGUEROA
C.C 1012362780 de Bogotá
REPRESENTANTE LEGAL

Asociación Juvenil de Estudios Sociales y Políticos
NIT: 901.364.935-1
AJUDISP AJUDISP AJUDISP
Asociación AJUDISP
NIT. 901364935-1

Rafael Iván González Figueroa
Presidente AJUDISP
C.C. 1.012.362.780
Asociación AJUDISP
AJUDISP AJUDISP
INSTRUCTOR

DADO EN BOGOTA CUNDINAMARCA A LOS 06 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2024 CON VIGENCIA DE 2 AÑOS