Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
TORRES	MENDOZA	DILIA MARGARITA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E [ ] PAS [ ] No. 56.085.837

SEXO: F [X] M [ ]

NACIONALIDAD: COL [X] EXTRANJERO [ ] PAÍS

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE [ ] SEGUNDA CLASE [ ] NÚMERO _____ D.M. _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 23 MES 02 AÑO 1973

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: LA GUAJIRA

MUNICIPIO: MAICAO

DIRECCIÓN CORRESPONDENCIA: CALLE 15A # 36-95

PAIS: COLOMBIA DPTO: LA GUAJIRA

MUNICIPIO: MAICAO

TELÉFONO: 3136693246 3017466094 e-mail: aranza12262001@gmail.com

2 FORMACION TECNICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		
1o	2o	3o	4o	5o	6o	7o	8o	9o	10o	11o
										X

TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER COMERCIAL

FECHA DE GRADO: 14/12/2001 MES 12 AÑO 2001

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ÓRDEN CRONOLÓGICO. EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLOGÍA) TE (TECNOLOGÍA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) MG (MAESTRÍA O MAGÍSTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. TARJETA PROFESIONAL
TC	4	X		AUXILIAR DE ENFERMERÍA	12	2006	

ESPECIFÍQUE 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 ÓRDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ENLASALUD IPS S.A.S		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
LA GUAJIRA	MAICAO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7252165	DÍA 01 MES 02 AÑO 2019	DÍA 14 MES 03 AÑO 2019

CARGO CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE ENFERMERIA		Calle 16 N° 16-50

CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
KASUWA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
LA GUAJIRA	MAICAO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 01 AÑO 2017	DÍA 15 MES 12 AÑO 2017

CARGO CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN		Calle 22 con KRA 15, Barrio San Martin

CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
KASUWA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
LA GUAJIRA	MAICAO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 12 MES 06 AÑO 2016	DÍA 15 MES 12 AÑO 2016

CARGO CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN		Calle 22 con KRA 15, Barrio San Martin

CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
LA GUAJIRA	RIOHACHA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7275007	DÍA 02 MES 05 AÑO 2014	DÍA 02 MES 01 AÑO 2015

CARGO CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR EN SECRETARIA DE SALUD		EDIF. GOBERNACIÓN / AV. LA MARINA No. 6-05

CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
IPS SOL WAYUU		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
LA GUAJIRA	MAICAO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3017874440	DÍA 24 MES 03 AÑO 2011	DÍA 24 MES 09 AÑO 2011

CARGO CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE ENFERMERIA		CALLE 17 No. 12-35

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA LABORAL

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL: TIEMPO DE EXPERIENCIA	3	14

5 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 INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

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



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIÓN 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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
SECRETARIA DE SALUD DE LA GUAJIRA
MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL
INSCRIPCION DE PROFESIONALES



DILIA TORRES MENDOZA
C.C. 56.085.837 de MAICAO
Prof: AUX. DE ENFERMERIA
INSCR. No.0021. 17-01-2007

Secretario Departamental de salud

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

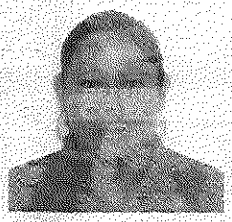
NUMERO **56.085.837**

TORRES MENDOZA

APELLIDOS

DILIA MARGARITA

NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO **23-FEB-1973**

MAICAO
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.49	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-JUN-1993 MAICAO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-4801000-00251443 F-0056085837 20100823 **00235**12501A 1 3420083I

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141052363261

(415)7707212489984(8020) 000014105236326 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 6 0 8 5 8 3 7	6	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

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	5 6 0 8 5 8 3 7	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TORRES	MENDOZA	DILIA	MARGARITA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal: CL 15 A 36 95 BRR SAN FRANCISCO

42. Correo electrónico: aranza12262001@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
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	1 9 9 6 1 2 0 5						5 1 3 2	

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 2 2																									

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 - 06 - 28 / 09 : 35: 24

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 TORRES MENDOZA DILIA MARGARITA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

La República de Colombia
y en su nombre la

CORPORACIÓN EDUCATIVA HUMANAR

Personería Jurídica 286 de marzo 26 de 1.999
Resolución No. 049 de marzo 23 de 2.001 Secretaría de Educación de La Guajira
Acuerdo No. 38 de marzo 8 de 2.000 Ministerio de Salud
Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano

Teniendo en cuenta que:

Dilia Margarita Torres Mendoza

C.C. No. 56.065.837 de Maicao

Terminó satisfactoriamente los estudios teórico-prácticos en Salud, correspondientes al Programa Auxiliar de Enfermería, con una duración total de 1.800 horas, otorga el presente certificado de Aptitud Ocupacional que lo acredita como:

AUXILIAR DE ENFERMERIA

En fé de lo cual firmamos y sellamos este certificado en Riohacha, La Guajira

A los 07 días de Diciembre de 2006

Dirección Académica

Dirección Administrativa

Coordinador de Programa

REPUBLICA DE COLOMBIA

CORPORACION EDUCATIVA HUMANAR
FILIAL RIOHACHA

PERSONERÍA JURÍDICA No. 286 DE MARZO 26 DE 1.999
RESOLUCIONES SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE LA GUAJIRA
No. 040 DE ABRIL 11 DE 2000, 049 MARZO 23 DE 2001, 240 OCTUBRE 9 DE 2001 Y 118 DICIEMBRE DE 2004
APROBACIÓN MINISTERIO DE SALUD
ACUERDO No. 38 DE MARZO 8 DE 2000, 042 DE OCTUBRE 24 DE 2000 Y 058 DE MARZO 16 DE 2004
EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO

ACTA INDIVIDUAL DE ENTREGA DE CERTIFICADOS No. 28022006B13

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reunidos en la sede de la ***Corporación Educativa Humanar*** filial Riohacha, entidad educativa sin ánimo de lucro, los abajo firmantes en calidad de Director Académico, Director Administrativo, Coordinador de Programa y Representante Legal, dejamos constancia que una vez revisados los libros correspondientes encontramos que:

Que: ***DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA***

C.C. No. ***56.085.837 DE MAICAO.***

Cumplió con todos los requisitos teóricos prácticos correspondientes al programa de AUXILIAR DE ENFERMERIA con una duración de 1800 horas, decide en consecuencia otorgar el CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL que acredita al egresado para ejercer el oficio de AUXILIAR DE ENFERMERIA.

Se firma esta acta en Riohacha La Guajira, a los 7 días del mes de Diciembre de año 2.006.

DIRECTOR ACADÉMICO

DIRECTOR ADMINISTRATIVO

COORDINADOR

REPRESENTANTE LEGAL

CERTIENFERMERIA Plus

CERTIENFERMERIAPLUS
NIT: 1007782997-9

CERTIFICA QUE

DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA

IDENTIFICADO(A) CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 56085837

Asistió al Curso de:

ATENCION INTEGRAL EN SALUD A LAS VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 45 HORAS

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 4 DÍASDEL MES DE JUNIO DE 2024, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

ANDREA DAZA
DIRECTORA ACADEMICA

STEFANY TAUTIVA
GERENTE GENERAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CERTIENFERMERIA Plus

CERTIENFERMERIAPLUS
NIT: 1007782997-9

CERTIFICA QUE

DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA

IDENTIFICADO(A) CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 56085837

Asistió al Curso de:

ATENCION A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO PAPSIVI

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 45 HORAS

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 4 DÍASDEL MES DE JUNIO DE 2024, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

ANDREA DAZA
DIRECTORA ACADEMICA

STEFANY TAUTIVA
GERENTE GENERAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

RETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CERTIENFERMERIA Plus

CERTIENFERMERIAPLUS
NIT: 1007782997-9

CERTIFICA QUE

DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA

IDENTIFICADO(A) CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 56085837

Asistió al Curso de:

ATENCIÓN INTEGRAL A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA AIEPI

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 45 HORAS

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 4 DÍASDEL MES DE JUNIO DE 2024, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

ANDREA DAZA
DIRECTORA ACADEMICA

STEFANY TAUTIVA
GERENTE GENERAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

RETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CERTIENFERMERIA Plus

CERTIENFERMERIAPLUS
NIT: 1007782997-9

CERTIFICA QUE

DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA

IDENTIFICADO(A) CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 56085837

Asistió al Curso de:

ESTRATEGIA INSTITUCION AMIGA DE LA MUJER Y LA INFANCIA (IAMI)

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 45 HORAS

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 4 DÍASDEL MES DE JUNIO DE 2024, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

ANDREA DAZA
DIRECTORA ACADEMICA

STEFANY TAUTIVA
GERENTE GENERAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

RETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CERTIENFERMERIA Plus

CERTIENFERMERIAPLUS
NIT: 1007782997-9

CERTIFICA QUE

DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA

IDENTIFICADO(A) CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 56055837

Asistió al Curso de:

SOPORTE VITAL BASICO BLS

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 45 HORAS

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 4 DÍAS DEL MES DE JUNIO DE 2024, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

ANDREA DAZA
DIRECTORA ACADEMICA

STEFANY TAUTIVA
GERENTE GENERAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

RETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

CERTIENFERMERIA Plus

CERTIENFERMERIAPLUS
NIT: 1007782997-9

CERTIFICA QUE

DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA

IDENTIFICADO(A) CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 56085837

Asistió al Curso de:

DESNUTRICIÓN

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 45 HORAS

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 4 DÍAS DEL MES DE JUNIO DE 2024, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TITULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL.

ANDREA DAZA
DIRECTORA ACADEMICA

STEFANY TAUTIVA
GERENTE GENERAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE LA MISMA

RETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA** identificado(a) con **cédula de ciudadanía número 56.085.837** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 00130466000200315280** aperturada el **20 de febrero de 2017**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

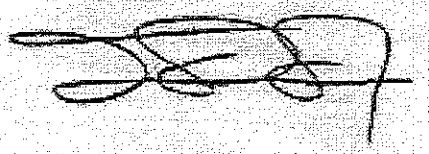
El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **466315280**
10 dígitos: **0466315280**
16 dígitos: **0466000200315280**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **04** de **junio** de **2024** a las **16:33**, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA

BBVACOLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA 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, DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA

IDENTIFICADO CON: C.C. ☑ 1 C.E. ☐ 2 T.I. ☐ 3 N° 56.085.837 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	LA GUAJIRA	Municipio	MAICAO
Dirección	CALLE 15A # 36-95 BARRIO SAN FRANCISCO			Teléfonos	3136693246

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
VALEXCA VIDES TORRES	CC 1006746442	HIJA

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** ☐ **PARA RETIRARME** ☐ **PARA ACTUALIZACION** ☑ **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ☐ ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	1.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 1.000.000

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
BBVA	AHORROS	466315280	MAICAO	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** ☐1 **NO** ☑2 tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. ☐1 C.E. ☐2 T.I ☐3	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

Dilatores

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Maicao, 28 de Junio de 2024

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 9800-17770

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

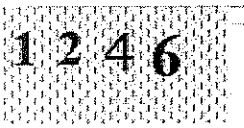
Número de Identificación *

56085837

Primer Nombre

Primer Apellido

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

5060

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2024-06-28—9:39:55 AM

CC	56085837	DILIA	MARGARITA	TORRES	MENDOZA	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) DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA identificado(a) con CC 56085837 registra La siguiente información:

2024-06-28—9:39:55 AM

Información Académica

AUX	**Local**	**Auxiliar de enfermería**	**2007-01-17**	**21**	**DTS DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA - SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL**

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 244112687

PIB
15:20:01

Bogotá DC, 27 de marzo 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) DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 56085837:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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 miércoles 27 de marzo de 2024, a las 15:20:48, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	56085837
Código de Verificación	56085837240327152048

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.

YEZID LOZANO PUENTES
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 03:19:32 PM horas del 27/03/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **56085837**

Apellidos y Nombres: **TORRES MENDOZA DILIA MARGARITA**

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 28/06/2024 10:27:23 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **56085837** .

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. **96141861** . 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

porvenir
sólo hay uno

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:

DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **56.085.837**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 28 de Junio del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co *y actualice su Historia Laboral.*

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	56085837
NOMBRES	DILIA MARGARITA
APELLIDOS	TORRES MENDOZA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	LA GUAJIRA
MUNICIPIO	MAICAO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJACOPI EPS S.A.S	SUBSIDIADO	01/01/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/04/2024 16:42:10	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

Señores

IPSI EREJEERIA WAYUU

Maicao, La Guajira

Olga Margarita Torres Mendoza identificado(a) con c.c. 56085837 de Maicao, en mi condición de trabajador independiente y futuro contratista de la **IPSI EREJEERIA WAYUU,** autorizo a la Entidad para adelantar los trámites requeridos para mi Afiliación al Sistema de Riesgos Profesionales, conforme lo establecido en la Ley 1562 de 2012.

En virtud de lo anterior, manifiesto que daré cumplimiento a las normas del Sistema General de Riesgos Profesionales establecidas en la normatividad vigente, en especial las normas y reglamentos del programa de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Unidad.

Así mismo declaro que efectuaré el pago mensual de los aportes que correspondan a la Administradora de Riesgos Profesionales **ARL POSITIVA**, en los términos del contrato que llegare a suscribir con la **IPSI EREJEERIA WAYUU.**

Firma:
Nombre: Olga Torres Mendoza
Cédula: 56085837

El presente documento hace parte integral del Contrato

LIGA CONTRA EL CANCER

RECURSOS HUMANOS
CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD

Versión 1 Fecha: 22/5/2020

Aprobación:
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

EMPRESA	CIUDAD
IPSI ERREJERIA WAYUU	MAICAO

FECHA

AÑO	MES	DIA
2024	5	6

IDENTIFICACIÓN

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)
TORRES	MENDOZA	DILIA MARGARITA

Identificación: C.C. X | T.I. | C.E. | Número 56085837

Cargo: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Antigüedad: Años | Meses

Dirección Residencia actual
CALLE 15 A N° 36-95 SAN FRANCISCO

EPS : CAJACOPI ARL POSITIVA

Correo electrónico
ARANZA12262001@GMAIL.COM

Celular(s)
3136693246

CONCEPTO

EXAMEN DE INGRESO

apto sin restriccion	Si	X	No	
Apto con limitaciones que no interfieren con el trabajo	Si		No	
No apto temporalmente, aplazado	Si		No	
Requiere exámenes complementarios	Si		No	
No apto para el trabajo que aspira	Si		No	

Dr. ARIEL JIMENEZ
MEDICO EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO
RM 440825/95
RES. SST 1103 - 2009

HACEMOS CONSTAR QUE HEMOS REALIZADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL AL TRABAJADOR Y DE ACUERDO A LA RESOLUCION 2346 DE 2007, LA CUSTODIA YRESERVA DE LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL, LOS DOCUMENTO, EXAAMENES Y VALUACION CLINICA SE ENCUENTRA EN CUSTODIA EN LA EMPRESA

PACIENTE APTO SIN RESTRCCION PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE TIPO ASITENCIAL EN ZONA RURAL .

Osteomuscular a nivel de los diferente segmento corporales la exploracion osteromuscular es normal , no se evidencia en el examen atrofias , ni limitaciones de movilidad significativa o de relevancia ocupacional a la fecha ,optometria normal ,cardiopulmonar ,vascular dentro de limites normales. sin signo de enfermedad laboral, fisico y psicologicamente sano

Recomedaciones: practicar y conservar autocuidado y estilo de vida saludable , actividad fisica diaria 45 minutos.utilizar los elemento de proteccion individual , reportar todo accidente o incidente que ocurra en el trabajo , buena higiene postural , .

PRESENTA CARNET DE VACUNACION COMPLETO

CLASE DE RIESGO III

RM : 440825/95

Dr. ARIEL JIMENEZ
MEDICO EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO
RM 440825/95
RES. SST 1103 - 2009

56.085.837

ARIEL JIMENEZ SIERRA
Firma del Médico

LICENCIA SST : 1103/2009

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA

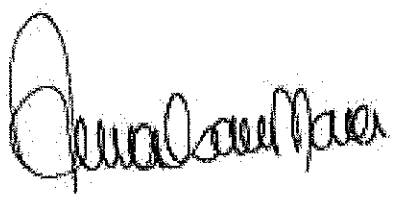
C.C 56.085.837

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 28 de junio 2024



Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 765732235000

921-D.A.T.H.
Riohacha, 27 de Junio de 2016.

EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE TALENTO HUMANO
CERTIFICA:

Que la señora, **DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA,** identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 56.085.837 expedida en Maicao, presto sus **SERVICIOS COMO AUXILIAR EN LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA,** por **Contrato de Prestación de Servicios No. 375** del 2 de Mayo de 2014, por el termino de Ocho (08) meses contados a partir de la obtención del Registro Presupuestal.

Se expide el presente documento, a solicitud del interesado, para efectos personales.

YOHNY ALBERTO CAICEDO REYNOSO

GISELL

I.P.S.I.
SOL WAYUU
Por la salud de nuestra comunidad
NIT 900279432-5

EL SUSCRITO COORDINADOR CIENTÍFICO DEL PROYECTO PARA LA PREVENCIÓN DE LA MORTALIDAD INFANTIL Y MADRES GESTANTES EN EL MUNICIPIO DE MAICAO FASE III

CERTIFICA QUE:

La señora DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA identificada con la cedula de ciudadanía 56.085.837, quien prestó sus servicios bajo la modalidad de AUXILIAR DE ENFERMERIA mediante contrato de prestación de servicio desde el veinticuatro (24) de marzo del 2011 hasta el veinticuatro (24) de septiembre del 2011.

Para mayor constancia se firma la presente certificación a solicitud del interesado a los dieciocho (18) días del mes de Noviembre del año 2011.

Edward Pineda C.

EDWAR PINEDA CAMPO
Coordinador científico

LA ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES WAYUU "KATCHINJIEAWA SUNAIN WAKUAIPA

CERTIFICA:

Que la señora: **DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA**, identificada con la cedula de ciudadanía número 56.085.837 expedida Maicao La Guajira, labora en esta entidad ejerciendo el cargo de **Auxiliar de Enfermería**, desde el día 01 de Junio del 2016 hasta el 15 de Diciembre del 2016, contrato de prestación de servicios en la modalidad familiar.

Durante el periodo demostró ser una profesional de grandes cualidades, buen trato personal, eficiente y responsable.

Para mayor constancia se expide en Maicao La Guajira a los Dieciséis (16) días del mes de Junio de 2016.

PEDRO URIANA MONTIEL
C.C 1.123.998.035 Expedida en Maicao
Representante Legal

LA ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES WAYUU "KATCHINJIEAWA SUNAIN WAKUAIPA

CERTIFICA:

Que la señora: **DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA**, identificada con la cedula de ciudadanía número 56.085.837 expedida Maicao La Guajira, labora en esta entidad ejerciendo el cargo de **Auxiliar de Enfermería**, desde el día 03 de Enero del 2017 hasta el 15 de Diciembre del 2017, contrato de prestación de servicios en la modalidad familiar.

Durante el periodo demostró ser una profesional de grandes cualidades, buen trato personal, eficiente y responsable.

Para mayor constancia se expide en Maicao La Guajira a los Dieciséis (16) días del mes de Junio de 2017.

PEDRO URIANA MONTIEL
C.C 1.123.998.035 Expedida en Maicao
Representante Legal

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

TIC

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 56085837 **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 28/06/2024 10:00 AM

Código Verificación: **S1RH4G3E2Z**

Válida hasta: **26/09/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC