FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
MARTINEZ	LASTRE	SONIA ESTHER

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. **1.102.821.474** | *SEXO*: F (●) M ( ) | *NACIONALIDAD*: COL. (●) EXTRANJERO ( ) | *PAÍS*: _____

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS DÍA 29 MES 10 AÑO 1987

DEPTO SUCRE

MUNICIPIO SINCELEJO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 15b # 2a-46 FLORENCIA LA NUEVA

PAÍS COLOMBIA DEPTO CAQUETA

MUNICIPIO FLORENCIA

TELÉFONO 3205427924 EMAIL somar_1730@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO:*
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2005
										X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA), **ES** (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

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

MODALIDAD ACADÉMICA	*No.SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
UN	10	X		NUTRICIONISTA DIETISTA	12	2007	MND 07303
TEC	4	X		ESTETICISTA	12	2009	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ACTUAL

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION EL CHAIRA SEMILLA Y ESPERANZA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	CARTAGENA DEL CHAIRA	funchaira@outlook.es

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3103403669-3223264954	DÍA 30 MES 01 AÑO 2022	DÍA 12 MES 07 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
NUTRICIONISTA DIETISTA	CENTRO DE VIDA BIBIANO G	CALLE: 6 SUR Nº 16 33 B/ PALMERAS

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
HOGAR INFANTIL SAN JOSE DEL FRAGUA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	SAN JOSE DEL FRAGUA	ho_in_sanjose@hotmail.es

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3186177056	DÍA 24 MES 01 AÑO 2022	DÍA 31 MES 05 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
NUTRICIONISTA DIETISTA	HOGAR INFANTIL SAN JOSE DEL FRAGUA	Carrera 3 No 3-44 Barrio El Centro

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOMUPCAR		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	FLORENCIA –PUERTO RICO	asomupcar.th@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3143904349	DÍA 24 MES 01 AÑO 2022	DÍA 31 MES 05 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
NUTRICIONISTA DIETISTA	MODALIDADES ICBF DIMF- CDI	Transv 6 N 5b-05 Las Avenidas

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ASOMUPCAR		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	FLORENCIA –PUERTO RICO	asomupcar.th@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3143904349	DÍA 09 MES 06 AÑO 2021	DÍA 31 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
NUTRICIONISTA DIETISTA	MODALIDADES ICBF DIMF- CDI	Transv 6 N 5b-05 Las Avenidas

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION EL CHAIRA SEMILLA Y ESPERANZA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	CARTAGENA DEL CHAIRA	funchaira@outlook.es

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3103403669-3223264954	DÍA 10 MES 03 AÑO 2021	DÍA 30 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
NUTRICIONISTA DIETISTA	CENTRO DE VIDA BIBIANO G	CALLE: 6 SUR Nº 16 33 B/ PALMERAS

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	FLORENCIA	www.icbf.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
098-4818020	DÍA 05 MES 04 AÑO 2021	DÍA 23 MES 04 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	CZ FLORENCIA 1	Calle 3 No.12 A 25 B/EL ROSAL

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	FLORENCIA	www.icbf.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
098-4818020	DÍA 10 MES 12 AÑO 2020	DÍA 31 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	CZ FLORENCIA 1	Calle 3 No.12 A 25 B/EL ROSAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
UNION TEMPORAL LLUVIA DE BENDICIONES		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	FLORENCIA	lluviabendiciones2020@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3202502874	DÍA 16 MES 06 AÑO 2020	DÍA 18 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
NUTRICIONISTA DIETISTA	CENTRO DE VIDA ALBANIA	CALLE 3 5 28 CR 5 3 27 ESQUINA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION FRATERNIDAD		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	FLORENCIA	funfraternidad@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3108515192	DÍA 01 MES 04 AÑO 2020	DÍA 30 MES 09 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
NUTRICIONISTA DIETISTA	PROGRAMA MIL DIAS (ICBF)	SAN JOSE DEL FRAGUA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION FRATERNIDAD		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	FLORENCIA	funfraternidad@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3108515192	DÍA 20 MES 12 AÑO 2019	DÍA 31 MES 03 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
NUTRICIONISTA DIETISTA	PROGRAMA MIL DIAS (ICBF)	SAN JOSE DEL FRAGUA

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION FRATERNIDAD		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	FLORENCIA	funfraternidad@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3108515192	DÍA 02 MES 07 AÑO 2019	DÍA 19 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
NUTRICIONISTA DIETISTA	PROGRAMA MIL DIAS (ICBF)	SAN JOSE DEL FRAGUA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
HOSPITAL MARIA INMACULADA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	FLORENCIA	ventanillaunica@hmi.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
PBX: (8)4366464	DÍA 02 MES 05 AÑO 2019	DÍA 31 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
NUTRICIONISTA DIETISTA	NUTRICION CLINICA	Diagonal 20 #7-29

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION FRATERNIDAD		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	FLORENCIA	funfraternidad@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3108515192	DÍA 16 MES 01 AÑO 2018	DÍA 31 MES 10 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
NUTRICIONISTA DIETISTA	PROGRAMA MIL DIAS (ICBF)	PAUJIL Y CARTAGENA DEL CHAIRA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION FUNDAR		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAQUETA	FLORENCIA	proteccionfundar@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
(098) 4363096- 3214529095	DÍA 01 MES 02 AÑO 2018	DÍA 31 MES 05 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
NUTRICIONISTA	HOGARES SUSTITUTOS FLORENCIA	Cra 8 Nº7-05 Brr La Estrella

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOS PÚBLICO		9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	3	7

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 MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-OCT-1987**

SINCELEJO
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

24-ENE-2007 SINCELEJO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2800100-62158522-F-1102821474-20070508 **02289**07128A 02 235789853

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.102.821.474
NUMERO

MARTINEZ LASTRE
APELLIDOS

SONIA ESTHER
NOMBRES

FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA

COMISION DE EJERCICIO PROFESIONAL DE NUTRICION Y DIETETICA
Ley 73 del 28 de Diciembre de 1979
MATRICULA PROFESIONAL DE NUTRICIONISTA DIETISTA



Matricula No. MND 07303
Acta de aprobación Nº 174 Fecha: 30/01/2018

MARTINEZ LASTRE
SONIA ESTHER
C.C. 1.102.821.474

UNIVERSIDAD DEL SINU

COMISIÓN DE EJERCICIO PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

LEY 73 DE 1.979

RESOLUCIÓN Nº MND 07303
(30 de Enero de 2018)

"POR LA CUAL SE EXPIDE UNA MATRÍCULA PROFESIONAL"

La Comisión de Ejercicio Profesional de Nutrición y Dietética, en ejercicio de las facultades concedidas por la Ley 73 de 1979, su reglamento, y

CONSIDERANDO:

Que **SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE** identificada con cédula de ciudadanía número 1.102.821.474 de Sincelejo, Departamento de Sucre, presentó y dejó en archivo los documentos requeridos para obtener la Matrícula Profesional como Nutricionista Dietista, con el fin de ejercer legalmente en la República de Colombia.

Que hecha la revisión de la documentación presentada, se encontró correcta y completa conforme a la Ley y a los Reglamentos de la Comisión, siendo aprobada mediante Acta número 174 del 30 de Enero de 2018.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Expedir a **SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE** la Matrícula Profesional número **MND 07303** para ejercer su profesión legalmente en la República de Colombia.

ARTÍCULO SEGUNDO: Radicar en el consecutivo correspondiente, la presente Resolución, archivar cuidadosamente el expediente que dio lugar a esta providencia y ordenar la elaboración y entrega a **SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE** de los documentos reglamentarios.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá D.C., a los treinta (30) días del mes de Enero de dos mil dieciocho (2018).

GOBERNACION DE BOLIVAR
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 13034212
(27 MAR 2018)

Por medio de la cual se autoriza la inscripción, Registro de un Titulo Profesional y se Autoriza el ejercicio de sus funciones

EL COORDINADOR GRUPO DE TALENTO HUMANO

En cumplimiento del Decreto 1875 de 03 de agosto de 1994 y en uso de sus atribuciones legales ante la Secretaria de Salud Departamental, conferidas en la Resolución Número 0224 del 4 de Marzo de 2013 y

CONSIDERANDO:

1.- Que **SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE,** identificado (a) con la cédula de ciudadanía número **1.102.821.474** de **Sincelejo,** ha solicitado, a esta Secretaría, la Inscripción y Registro de su Título como **NUTRICIONISTA DIETISTA,** otorgado por la **UNIVERSIDAD DEL SINU** el dia 15 de Diciembre de 2017, según Acta de Grado No. **017** de fecha 15 de Diciembre de 2017.

2.- Que dicho Título se encuentra debidamente Registrado ante el Ministerio de Educación Nacional e igualmente registrado en la institución en mención en el Libro No. **4**, Folio No 190 de fecha 15 de Diciembre de 2017.

3.- Que es competencia de la Secretaría Departamental acceder a lo solicitado.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Autorizase a **SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE,** identificado (a) con la cédula de ciudadanía número **1.102.821.474** de **Sincelejo**, para ejercer la Profesión de **NUTRICIONISTA DIETISTA** en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO.- La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en la ciudad de Cartagena de Indias a los 27 MAR 2018

CARLOS PEREZ VENECIA
P.U. Coordinador Grupo de Talento Humano

Proyectó Elaboró Verificó: **ROBERTO GOENAGA CURI.**
Técnico Operativo - Oficina de Registros Profesionales.

REPUBLICA DE COLOMBIA

13106

UNIVERSIDAD DEL SINU

Elías Bechara Zainúm

EL RECTOR Y EL CONSEJO SUPERIOR
POR EL TENOR DE LA PRESENTE, HACEMOS SABER QUE

Sonia Esther Martínez Lastre

IDENTIFICADO(A) CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. C.C. 1.102.821.474 DE SINCELEJO (SUCRE) , ALUMNO(A) DE ESTA INSTITUCION Y EN TAL VIRTUD FORMADA EN EL PENSAMIENTO DE NUESTRO FUNDADOR CON PROYECCION UNIVERSAL, VALORES CULTURALES Y HUMANOS DEL HOMBRE COLOMBIANO CONFERIMOS, EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, EL CARACTER Y TITULO DE

Nutricionista Dietista

CON EL COMPROMISO DE LIDERAZGO AL SERVICIO DE LA SOCIEDAD, LA UNIVERSIDAD Y SU FAMILIA PARA GENERAR FUTURAS CONDICIONES DE VIDA MAS FAVORABLES A TODOS; COMPROMETIDO CON NUESTRA RAZON DE SER, ELEVANDO LA CULTURA REGIONAL Y NACIONAL, COMO CONTRIBUCION A LA HUMANIDAD, CON EL CRITERIO DE LA LIBERTAD COMO DERECHO NATURAL Y SIN DISTINGO DE RAZA, CREDO, SEXO O COLOR. EL PRESENTE TITULO LLEVA LAS FIRMAS DEL RECTOR, VICERRECTOR, DECANO Y SECRETARIO GENERAL, EN LA CIUDAD DE CARTAGENA
A LOS 15 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2017

EL RECTOR

EL VICERRECTOR

EL DECANO

EL SECRETARIO GENERAL

LIBRO 4 FOLIO 190

UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm

Fundada en 1974

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

0062120

35

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DE SUCRE

BIOESTÉTICA
CENTRO DE ENSEÑANZA
EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

SEGÚN RESOLUCIÓN Nº. 3020 DEL 19 DE JUNIO DE 2007
EMANADA DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL

CONFIERE EL CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL TÉCNICO COMO:

ESTETICISTA

A ***Sonia Esther Martínez Lastre***

CON C.C. Nº ***1102821474*** DE ***SINCELEJO***

POR HABER CURSADO Y APROBADO EL PROGRAMA DE

ESTÉTICA FACIAL Y CORPORAL

TESTIFICANDO Y GARANTIZANDO QUE ES IDÓNEA PARA DESEMPEÑAR LA PROFESIÓN
REALIZADO EN SINCELEJO, CON DURACIÓN DE 1.200 HORAS.

MARÍA EUGENIA HERRERA DE POLO
DIRECTORA

BEATRIZ POLO HERRERA
DIRECTORA DE PROGRAMA

ANOTADO EN EL LIBRO DE REGISTRO No. 001 FOLIO 035 DE 2009

DADO EN SINCELEJO, A LOS 3 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2009

FOLIO No. 035

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SUCRE
Secretaria de Educación Municipal
EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

HOJA DE REGISTRO

BIOESTETICA CENTRO DE ENSEÑANZA
Con Resolución No 3020 del 19 de Junio del 2.007, Emanada de la Secretaria De Educación Municipal

Confiere Certificado de Aptitud Ocupacional de

TECNICO EN ESTETICA FACIAL Y CORPORAL

A: **SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE**
Con C.C 1102821474 DE SINCELEJO

BIOESTETICA

Por haber cursado y aprobado el programa de **TECNICO EN ESTETICA FACIAL Y CORPORAL** y logrados los objetivos propuestos en el programa con una duración de 1.200 horas.

Somos Sustancialmente Distintos!

Director (a)

Secretaria

Anotado en el Folio de Registro de institución No.001 folio No.035 Hoy 3 de Diciembre 2009

Dado en Sincelejo a los 3 días del mes de Diciembre de 2009

República de Colombia

y en su nombre, la

Institución Educativa Gimnasio Moderno Los Angeles

De Sincelejo (Sucre)
Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental,
según Resolución No. 1659 del 07 de Septiembre de 2.000.

Confiere a:

SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE

Identificado(a) CON C.C. (T.I) . No. 871029-66130 DE SINCELEJO

El Título de:

Bachiller Académico

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

Rector

Cesar A. Fernández Bustillo
C.C. No. 8.819.751 S/jo

Secretaria

Candelaria Pérez C.
C.C. No. 64.546.032 S/jo

Anotado en el Acta No. 026 de 02 de Diciembre de 2005

Dado en Sincelejo, a los 02 días del mes de Diciembre de 2005

ACTA DE GRADO

INSTITUCION EDUCATIVA
GIMNASIO MODERNO LOS ANGELES
FUNDADO EN 1972
Bachillerato Académico
Aprobados según Resol. 13518 del 1 de Agosto de 1979 para Primaria y la 1659 del 7 de Septiembre de 2000 para los grados 6° a 11° hasta H.N.V
Calle 21 N° 20 - 51 Teléfono: 2808774

NIT 800 162 905-7

DANE 370 001 00324

DIPLOMA N°_____

En la ciudad de Sincelejo a los DOS (02) días del mes de DICIEMBRE del año 2005, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del **GIMNASIO MODERNO LOS ANGELES** institución aprobada hasta NUEVA VISITA en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por la Secretaría de Educación Departamental para otorgar el Título de Bachiller en la modalidad ACADEMICA, según Resolución N° 1659 del 07 de SEPTIEMBRE de 2000.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos, que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO al graduando cuyo nombre, apellidos y número del documento de identificación se relaciona a continuación: MARTINEZ LASTRE SONIA ESTHER T.I.No.871029-65130 DE SINCELEJO

Es fiel copia tomada del Acta Original general N° 027 de fecha 02 - 12 - 2005 que consta de 48 alumnos que comienza con el nombre de ALQUERQUE BLANCO JAVIER EDUARDO y se cierra con el nombre de VILLALBA ARNEDO JULIO CESAR firmado y sellado por CESAR AUGUSTO FERNANDEZ BUSTILLO (Rector) y CANDELARIA PEREZ COGOLLO (Secretaria)

Dada en Sincelejo a los DOS (02) días del mes de DICIEMBRE del año 2005.

CESAR A. FERNANDEZ BUSTILLO
EL RECTOR
C.C. N° 6.819.751 SINCELEJO

CANDELARIA PEREZ COGOLLO
LA SECRETARIA
C.C. N° 64.546.032 SINCELEJO

INSTITUTO UNIVERSITARIO VIVE SANO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
INSTITUTO UNIVERSITARIO VIVE SANO

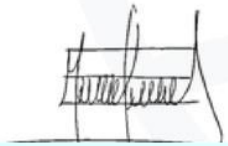
EL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN,
INSTITUTO UNIVERSITARIO VIVE SANO CERTIFICA QUE:

Sonia Esther Martinez Lastre

Documento de identidad:

1102821474

Aprobó el "**Diplomado Nutrición Clínica:**
Un Abordaje Multidisciplinario en el Ciclo Vital".
Modalidad On-Line, realizado entre el 12 de octubre de 2020 al 28 de mayo de 2021.
Con un total de 326 horas académicas. Teniendo una asistencia del 100%. Obteniendo una calificación de 4.5/5







Cursos de Extensión
Área de Educación y Coordinación Académica
Certificado registrado sobre el libro 45, folio 1, pág. 99

São Paulo, 2 de Agosto de 2021

INSTITUTO UNIVERSITARIO VIVE SANO

TEMARIO

Módulo 1
Bases de la Bioquímica Nutricional

Módulo 2
Fisiología y Fisiopatología Aplicada a la Nutrición

Módulo 3
Nutrición Clínica Pediátrica

Módulo 4
Nutrición Clínica del Adulto

Módulo 5
Nutrición Clínica del Adulto Mayor

Módulo 6
Cuidados Nutricionales en el Paciente Crítico

Módulo 7
Nutrición Renal

Con el respaldo de:

NUTRI comparte .com

Colegio de Graduados en Nutrición 1.ª CIRCUNSCRIPCIÓN SANTA FE

UNIVERSIDAD SEK CHILE SER MEJORES

COLEGIO DE NUTRICIONISTAS UNIVERSITARIOS DE CHILE A.G.

ANNE Ecuador

PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

Colegio de Nutriología de México

COLEGIO DE GRADUADOS EN NUTRICIÓN SEGUNDA CIRCUNSCRIPCIÓN

LAFH UNIFESP | Liga académica de fisiología humana



Asociación SOCIEDAD COLOMBIANA DE CARDIOLOGÍA & CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Grupo de Nutrición Cardiovascular

Sociedad Panameña de Cardiología 1969

NCI Nutrición Completa Innovadora

Fundación Colombiana del Corazón

COLNUD Colegio Colombiano de Nutricionistas Dietistas

certifican que

Sonia Esther Martínez Lastre

asistió al

I Simposio Internacional de Nutrición Cardiovascular
II Simposio Nacional de Nutrición Cardiovascular

Abril 15-16 y 17 2021

Temistocles Diaz

Fundación Fundafes

Licencia de Funcionamiento otorgada mediante Resolución 0255 del 09 de abril de 2018 de la Secretaria de Educación de Florencia.

HACE CONSTAR QUE:

SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE

C.C. **1.102.821.474**

CURSÓ Y APROBÓ EL DIPLOMADO EN ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

FLORENCIA, SEPTIEMBRE 04 DE 2020

Registrado en libro de actas No. 1 Folio No. 1





FERDINANDO RAMÍREZ SANABRIA
Director

www.fundafes.com
La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo fundafes@florencia.edu.co

Fundación Fundafes

Licencia de Funcionamiento otorgada mediante Resolución 0255 del 09 de abril de 2018 de la Secretaria de Educación de Florencia.

HACE CONSTAR QUE:

SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE

C.C. **1.102.821.474**

CURSÓ Y APROBÓ EL DIPLOMADO EN ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR PARTE II

Con una intensidad horaria de cuarenta (40) horas

FLORENCIA, SEPTIEMBRE 07 DE 2020

Registrado en libro de actas No. 1 Folio No. 1





FERDINANDO RAMÍREZ SANABRIA
Director

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
Otorgan el presente certificado a:

sonia esther martinez lastre

Por haber aprobado el curso de autoaprendizaje: **"Hacia la promoción de Sistemas agroalimentarios inclusivos: Mecanismos y programas de adquisición de alimentos de la Agricultura familiar"**, con una dedicación de 20 horas cronológicas.

En testimonio de lo anterior, se firma el presente
8 de febrero de 2019.

Sr. Julio Berdegué
Subdirector General
Representante Regional de la FAO
para América Latina y el Caribe

Sra. Marisa Caipo
Oficial Responsable (a.i.)
Programa Estratégico 4
Sistemas Agroalimentarios
Inclusivos y Eficientes

Núcleo de Capacitación
en Políticas Públicas
Oficina Regional de la FAO para América Latina y el Caribe

iniciativa AMÉRICA LATINA Y CARIBE SIN HAMBRE

MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES Y DE COOPERACIÓN

aecid

Cooperación Española

qr31xfRpXJ

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE

Con Cedula de Ciudadania No. 1102821474

Cursó y aprobó la acción de Formación

NUTRICION Y ALIMENTACION EN EL DESARROLLO HUMANO

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los diez (10) días del mes de septiembre de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
SUBDIRECTOR
CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

54893401 - 10/09/2018
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9403001750439CC1102821474C.

REGIONAL DISTRITO CAPITAL

EL CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD

CERTIFICA

Que SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 1102821474 de Sincelejo, realizó y aprobó el curso de NUTRICION Y ALIMENTACION EN EL DESARROLLO HUMANO con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Bogotá, a los diez (10) días del mes de septiembre de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
SUBDIRECTOR CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9403001750439CC1102821474E.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

DEPARTAMENTO DE POLICÍA CAQUETÁ

Sonia Esther Martínez Lastre

Cédula de Ciudadanía Número 1.102.821.474 de Sincelejo Sucre
Participó, cursó y aprobó la formación :

PROMOTOR (A) DE CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA

Realizado en Cartagena del Chaira - Caquetá del 10 al 19 de junio de 2018 Con una intensidad de 18 horas
En constancia se firma el presente certificado a los 19 días de junio de 2018

Patrullera Olga Viviana Sánchez Hernández
Gestor de Prevención y Educación Ciudadana

Subteniente. Gabriel Mauricio Quesada Perdomo
Comandante de Estación Policía Cartagena Del Chaira

colombia renace
POSCONFLICTO

de cero a Siempre
ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

GOBIERNO DE COLOMBIA

En el marco de la ejecución del Plan Intersectorial del Acuerdo de Paz para la Atención Integral de la Primera Infancia.

Coldeportes certifica que:

Sonia Esther Martinez Lastre

C.C 1102821474

Participó en el proceso de cualificación Recréate y Juégatela por la Paz: "MANDALAVIDA"

Realizado en Florencia, Caqueta, los días 13, 14 y 28 del mes de Julio de 2018, con una intensidad de 50 horas, 24 presenciales y 26 de acompañamiento situado.

DIANA DUQUE GIRALDO
Coordinadora de Recreación - Coldeportes

*El proceso de cualificación se llevó a cabo a través del Contrato No.782 de 2018 entre el PA - Fondo Colombia en Paz y la Fundación Promoción y Gestión Social con el acompañamiento técnico de Coldeportes.

*Los contenidos técnicos impartidos en el proceso cuentan con el aval del Instituto de Pensamiento y Cultura en América Latina y el Caribe.

Asociación Colombiana de Gastroenterología
Fundada en 1947

Organización Panamericana de Gastroenterología

Certificado de Finalización

Otorgado a:

Sonia Martinez Lastre

Por haber aprobado los 10 Módulos del Curso Virtual
GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN GASTROENTEROLOGÍA
GPC - Gastro

Realizado en la ciudad de Bogotá, con una intensidad de 50 Horas
2017 - 2018

en constancia firman:

LUIS FERNANDO PINEDA, MD
Presidente ACG 2015-2017

LUIS CARLOS SABBAGH, MD
Presidente OPGE 2014-2016

MARTHA CECILIA ROSAS, MD
Secretaria ACG 2015-2017

MÓDULOS:

1. ERGE |2.Helicobacter Pylori |3.Dispepsia en Adultos |4.Cáncer Gastrico |5.Intestino Irritable |6.Estreñimiento Crónico Funcional |7.Tamizacion de Cáncer Colorrectal |8.Colitis Ulcerativa en Adultos |9.Enfermedad Hepatica Grasa no alcoholica |10.Uso del Ultrasonido Endoscopico en Pancreatitis Cronica y lesiones de Pancreas

Cafam Salud

10° Versión CONGRESOS DE LA SALUD-

Autocuidado, es prevención

Certifica que:

SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE

Asistió como

PARTICIPANTE

A la **10ª versión Congresos de la Salud,** realizado del **28 al 30 de septiembre de 2017,**
con una intensidad horaria de 24 horas en el Hotel y Centro de Convenciones Kualamaná, Melgar - Tolima.

Gabriel Quiñones Suaréz
Subdirector Salud Cafam

Liliana Contreras Lara
Coordinadora General Congresos de la Salud Cafam

Daniel Augusto Valderrama Acevedo
Coordinador Científico Congresos de la Salud Cafam

Con el aval de:

SCP Sociedad Colombiana de Pediatría

Fundación Universidad Cafam

VIGILADO SuperSubsidio

UNIVERSIDAD DEL SINÚ
Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

SOCIEDAD COLOMBIANA DE CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR

Fundación Colombiana del Corazón

Certifican que:

SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE

asistió al

SEMINARIO LA CULTURA DEL CUIDADO

El Seminario tuvo 8 horas de programación académica

YOLANDA VARGAS BERNETT ND.
Directora Escuela de Nutrición y Dietética
Universidad del Sinú - Cartagena

ALEXIS LLAMAS JIMENEZ MD.
Presidente
Fundación Colombiana del Corazón

Cartagena de Indias, mayo 4 de 2017

14 CONGRESO COLOMBIANO DE ENDOCRINOLOGIA DIABETES Y METABOLISMO

De la Investigación Hasta el Consultorio

LA ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE ENDOCRINOLOGIA DIABETES Y METABOLISMO

Certifica que

SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE

Asistió en calidad de

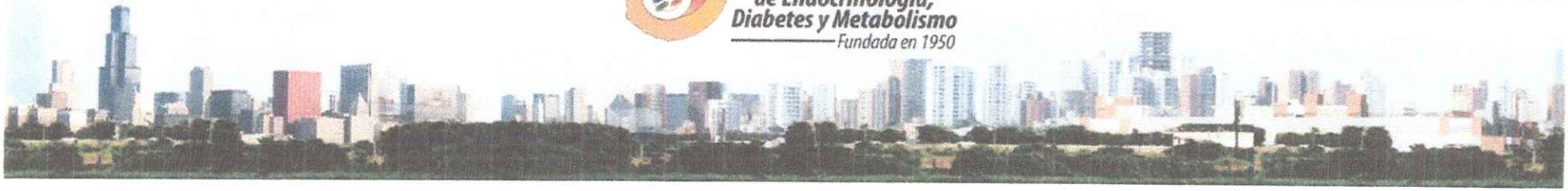
Participante

Durante el 14 Congreso Colombiano de Endocrinología, Diabetes y Metabolismo, celebrado en el Centro de Convenciones Puerta de Oro de Barranquilla, del 25 al 28 de mayo de 2017, con una intensidad de 32 horas.
(150 Créditos - Educación Continuada)

PEDRO NEL RUEDA PLATA, MD
Presidente
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE ENDOCRINOLOGÍA DIABETES Y METABOLISMO

Asociación Colombiana de Endocrinología, Diabetes y Metabolismo
Fundada en 1950

CARLOS ALBERTO CURE CURE, MD
Presidente 14 Congreso
ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE ENDOCRINOLOGÍA DIABETES Y METABOLISM



XVII SIMPOSIO INTERNACIONAL DE NEUMOLOGÍA Y ALERGIA PEDIÁTRICA

INVESTIGACION Y CLINICA

1+2=3



A.C.N.P.



Grupo de Investigación Niños Heroicos

Asociación Colombiana de Alergia Asma e Inmunología

DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

Clínica Respiratoria y de Alergias

CERTIFICA QUE

SONIA MARTINEZ LASTRE

ASISTENTE

PARTICIPO EN EL XVII SIMPOSIO INTERNACIONAL DE NEUMOLOGÍA Y ALERGIA PEDIÁTRICA
REALIZADO EN CARTAGENA LOS DIAS 28 Y 29 DE ABRIL DE 2017

DR. JOSÉ MIGUEL ESCAMILLA ARRIETA
PRESIDENTE
XVII SIMPOSIO

DR. HERNANDO PINZÓN
JEFE DPTO. PEDIÁTRIA
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

Organización Panamericana de Gastroenterología

Asociación Colombiana de Gastroenterología

Gastro·Colombia

Semana Panamericana de las Enfermedades Digestivas (SPED)

Asociación Colombiana de Endoscopia Digestiva

Semana Panamericana de Enfermedades Digestivas Gastro-Colombia 2016

Certificamos que la

Dr. Sonia Esther Martinez Lastre

ha participado en calidad de

ASISTENTE en el
Curso "Helicobacter Pylori"

en la Semana Panamericana de Enfermedades Digestivas realizada del 10 al 13 de Septiembre de 2016, en el Centro de Convenciones sede Cartagena de Indias, Colombia.

Dr. Luis C. Sabbagh, FASGE
Presidente Semana Panamericana de las Enfermedades Digestivas. SPED
Presidente Organización Panamericana de Gastroenterología. OPGE
Chairman SPED - OPGE

Dr. Fabian Emura, PhD, FASGE
Presidente Asociación Interamericana de Endoscopia Digestiva. SIED
Chairman SIED

SOCIEDAD COLOMBIANA DE CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR

Fundación Colombiana del Corazón

Fundación Universitaria TECNOLÓGICO COMFENALCO

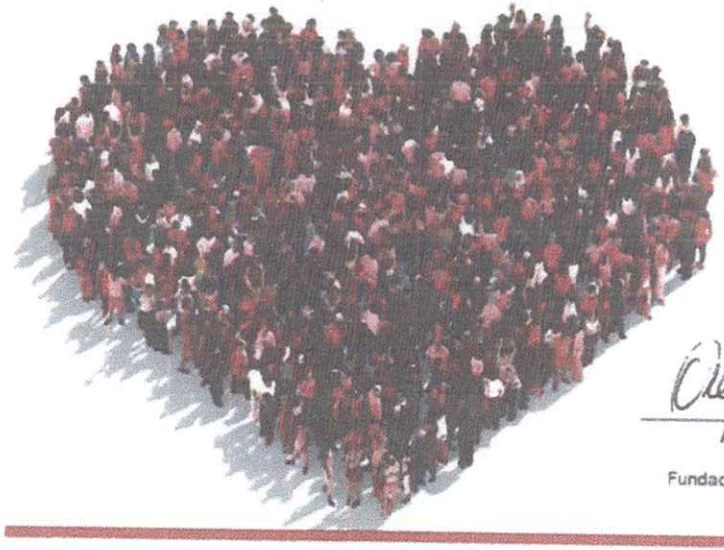
Gesmed
SISTEMAS INTEGRADOS EN MEDICINA LABORAL

Certifican que:

SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE

asistió al

SEMINARIO LA CULTURA DEL CUIDADO



ALEXIS LLAMAS MD.
Presidente
Fundación Colombiana del Corazón

ALBERTO CASTAÑO GÓMEZ
Jefe de Seguridad y Salud en el Trabajo
Fundación Universitaria Tecnológico Comfenalco

INGRID RUIDIAZ GÓMEZ
Gerente
GESMED

I SIMPOSIO REGIONAL DE LACTANCIA MATERNA 2016 CARTAGENA DE INDIAS

E.S.E. CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

LACTANCIA MATERNA
CLAVE PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE

Certifica que

SONIA MARTINEZ LASTRE

Identificado(a) con C.C. # **1.102.821.474**

Asistió al I SIMPOSIO REGIONAL DE LACTANCIA MATERNA

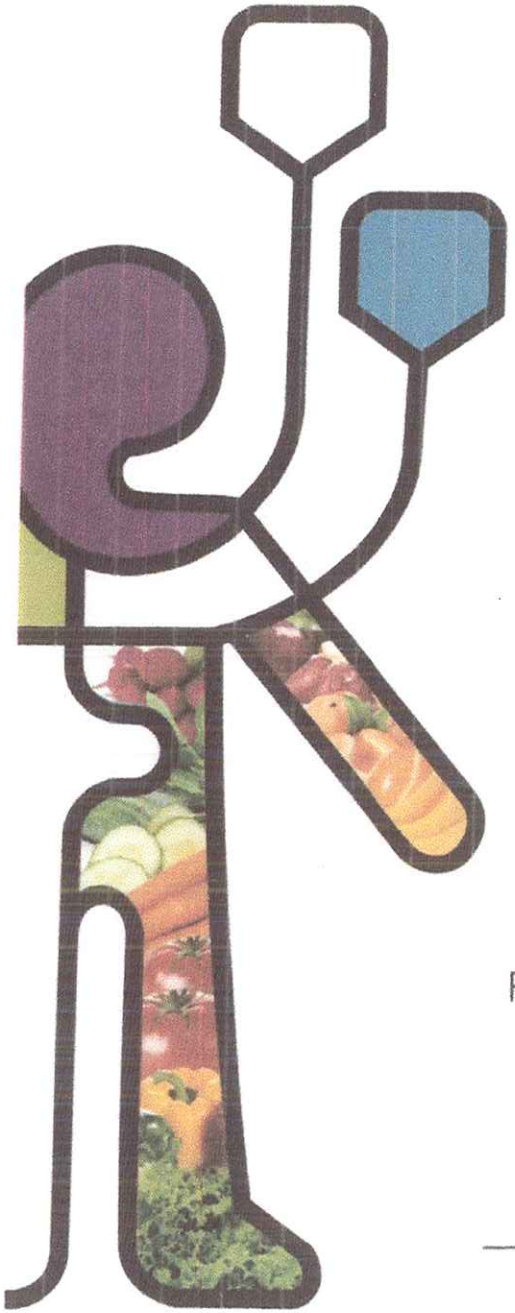
Con una intensidad de 9 HORAS

Dado en C/gena a los 26 días del mes de Agosto de 2016

Ana Yepes Barreto
Coord. Banco de Leche Humana
ESE. Clinica de Maternidad
Rafael Calvo

Dora Pizarro Ramirez
Presidenta de Sociedad de
Pediatría de Bolivar

Almacenes Éxito · MUTUAL SER · Fundación SERSOCIAL · Universidad de Cartagena · Sociedad Colombiana de Pediatría



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE NUTRICIÓN CLÍNICA

CERTIFICA

SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE

Asistió en calidad de: PARTICIPANTE

XXX CONGRESO ANUAL

"Hacia la nutrición integral"

Realizado en la ciudad de Cartagena en el Centro Internacional de Convenciones y Exposiciones Hotel las Américas los días 19, 20 y 21 de Mayo de 2016.

Adriana Edith Amaya Camargo ND
Presidente

Lilian Osorio Pedreros ND
Secretaria Ejecutiva

UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

FACULTAD DE CIENCIAS BÁSICAS Y
FACULTAD DE INGENIERIA

Grupo de calidad de café y cacao- 3C

Certifica que:

SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE

Doc. No. 1102821474

Asistió al I TALLER DE CAFÉS ESPECIALES,
Realizado en la ciudad de Florencia, a los 19 días del mes de octubre de 2011,
con una intensidad de ocho (08) horas.

CARLOS AUGUSTO RAMIREZ GIL
DECANO
FACULTAD DE INGENIERIA

ALBERTO FAJARDO OLIVEROS
DIRECTOR DEL GRUPO DE CALIDAD DE CAFÉ Y
CACAO -3C

CERIF

CENTRO REGIONAL DE INVESTIGACION , PROMOCION , PREVENCION Y REHABILTACION EN FISIOTERAPIA.

C E R T I F I C A

Que : **Sonia Martinez Castre.**

Identificado con CC Nº 1.102.821.474

Asistiò al **SEMINARIO - TALLER "TECNICAS ALTERNATIVAS PARA EL MANEJO DEL PACIENTE CON OBESIDAD E HIDRATACION CORPORAL".**

Realizado los dias 25 y 26 de abril de 2008 en la ciudad de sincelejo

Pta .Olga Navarro tejeda

CENTRO EDUCATIVO REGIONAL DE SUCRE
"CERS"

Aprobación Oficial, Resolución 1337/2001,2077/03,3158/03 S.E.D, 5821/2006 SEM

CERTIFICA QUE

SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE

C.C Nº 1.102.821.474 de Sincelejo - Sucre

Asistió al Seminario Taller

ACTITUD DEL VISITADOR MEDICO

Con una Intensidad de 8 Horas

Dado en Sincelejo a los 2 días del mes de Noviembre de 2007

LUZ [illegible] OJEDA PETRO
Directora

KATRINA MARIA MENDOZA TEHERAN
Coordinadora Académica

JULIO CESAR TAPIA PATERNINA
Conferencista

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE

Con Tarjeta de Identidad No. 87.102.965.130

Cursó y aprobó la acción de Formación

INFORMATICA BASICA

Con una duración de 80 Horas

En testimonio se firma en Sincelejo a los Nueve (9) días del mes de Mayo de Dos Mil Seis (2006)

NELSON CONTRERAS BOGOTA
DIRECTOR DEL CENTRO AGROINDUSTRIAL DE SINCELEJO
SENA

SGC2006AP00183 09/05/2006
No. Y FECHA DE REGISTRO

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION EL CHAIRA SEMILLAS Y ESPERANZA

CERTIFICA

Que SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE identificado con cédula de ciudadanía No 1.102.821.474 de Sincelejo, labora como nutricionista en el centro vida del Municipio de Cartagena del chaira – Caquetá, mediante el contrato de prestación de servicios profesionales.

ITEM	NUMERO DEL CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	OBSERVACION
1	062	**"PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES COMO NUTRICIONISTA DIETÉTICA EN EL CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR BIBIANO BONILLA GALARZA DEL MUNICIPIO DE CARTAGENA DEL CHAIRA, CAQUETÁ"**	30 DE ENERO DE 2022	12 DE JULIO DE 2022	N/A

De igual forma, el servicio que ha prestado a nuestra entidad ha sido excelente, cumplimiento y obteniendo siempre un buen desempeño en las tareas asignadas.

Para constancia se firma a los 12 días del mes de julio del año 2022.

Coordialmente,



BERTULFO SÁNCHEZ RAMÍREZ
C.C. N° 96.354.815 expedida en Doncello, Caquetá
Celular**:** 3103403669
*E-MAIL**:** bertulfosanchez1978@gmail.com*
Representante Legal de la Fundación
El Chaira Semilla y Esperanza
Nit: 900.699.597-1

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL
DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA Y VECINOS DEL HOGAR INFANTIL SAN JOSE DEL FRAGUA

CERTIFICA:

Que la señora **SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE**, identificada con cedula de ciudadanía N° 1.102.821.474 expedida en Sincelejo, se ha desempeñado como Prestación de servicios Profesionales como **NUTRICIONISTA** en la modalidad Hogar Infantil en el municipio de San José del Fragua Caquetá en los periodos relacionados:

CARGO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	TIPO DE CONTRATO
Nutricionista	24/01/2022	31/05/2022	Contrato Prestación De Servicios

1. Elaborar e implementar el manual de buenas prácticas de manufactura para el servicio de alimentación del servicio.
2. Elaborar Diagnostico Nutricional Individual de los niños y niñas atendidos en el servicio, bajo los parámetros establecidos por el ICBF.
3. Realizar control trimestral del estado nutricional de los niños y niñas mediante la toma de medidas antropométricas (4 tomas nutricionales en el año).
4. Realizar control mensual a los niños y niñas que presenten malnutrición.
5. Elaborar el Boletín Informativo por toma, así como el informe semestral (Comparativo).
6. Elaborar el plan de intervención individual para los niños y niñas que presenten malnutrición, acorde a las directrices del ICBF

7. Realizar visita a cada una de las instalaciones de los Hogares Infantiles para verificar condiciones del Servicio de Alimentos mínimo dos veces al año.
8. Realizar el proceso de asesoría y capacitación permanente a las manipuladoras de alimentos para la estandarización de las porciones utilizadas y servidas.
9. Diseñar e implementar los mecanismos de capacitación y control a manipuladoras para garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos ofrecidos en el servicio.
10. Realizar el proceso de asesoría y capacitación tanto para funcionarios como para los Padres de Familia del Hogar Infantil que permitan tomar acciones preventivas para la salud y nutrición de los niños y niñas.

Dado en San José del Fragua, Caquetá, a los seis (06) días del mes de junio del año dos mil veintidós (2022).

Lizek Torres

LIZEK YULIEK TORRES RAYO
Representante Legal
Hogar Infantil San José del Fragua

ASOCIACION DE MUJERES PRODUCTORAS
DE CARNICOS DEL CAQUETA
NIT. 828001725-1

Florencia-Caquetá 31 de diciembre de 2021

LA ASOCIACION DE MUJERES PRODUCTORAS DE CARNICOS DEL CAQUETA "ASOMUPCAR"

CERTIFICA:

Qué; la Señora **SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE** identificada con cedula de ciudadanía N° 1102821474, prestó sus servicios en nuestra Asociación desempeñando sus funciones Como **Nutricionista** en el Centro de Desarrollo Infantil- Manitas Creativas, Caminos de Luz y Desarrollo Infantil en Medio Familiar del Municipio de Puerto Rico – Caquetá; en el marco del desarrollo del contrato de Aportes N° 1800085, entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar **(ICBF)** y la Asociación de Mujeres Productoras de Cárnicos del Caquetá – **ASOMUPCAR:**

CONTRATO	CARGO	TIEMPO DE SERVICIO	HONORARIOS TOTAL
CPS-138	Nutricionista	09 DE JUNIO Y HASTA EL 31 DE AGOSTO 2021	$6.013.333°°
OTROSÍ N°01	Nutricionista	01 DE SEPTIEMBRE Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2021	$8.800.000°°

Funciones:

1. Elaborar el ciclo de menús o la minuta concertada en caso de grupos étnicos, de acuerdo a la minuta patrón establecida por el ICBF incluyendo cantidades diarias de cada alimento por beneficiario y por grupo de edad.
2. Elaborar o coordinar la elaboración con el profesional idóneo las listas de intercambio de alimentos de acuerdo a los hábitos de consumo regional y alimentos que se encuentren en cosecha.
3. Realizar control trimestral del estado nutricional de los niños y niñas mediante la toma de medidas antropométricas.

4. Realizar control mensual a los menores de 2 años o a los niños y niñas que presenten desnutrición o riesgo de sufrirla.

5. Participar en el diseño del plan de acompañamiento pedagógico, para la implementación de la modalidad, acordes con el proyecto pedagógico del ICBF, las características de la modalidad y las condiciones particulares de la comunidad, agentes educativos y las familias.

6. Conocer y participar en la construcción de la Ruta Integral de Atención con el objeto poder identificar al equipo profesional y a las mismas familias sobre las deficiencias detectadas.

7. Identificar necesidades y situaciones de salud individuales de los niños.

8. Elaborar el diagnóstico situacional y tener como punto de referencia la Ruta Integral de Atenciones para iniciar el diseño de los mecanismos de articulación, atención y gestión que buscan asegurar que los niños y las niñas puedan acceder al más alto nivel de salud.

9. Implementar acciones de promoción y prevención de la salud.

10. Elaborar e implementar el manual de buenas prácticas de manufactura para el servicio de alimentación de la unidad de servicio.

11. Verificar la calidad y cantidad de los productos adquiridos para el servicio de alimentación.

12. Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación de la modalidad.

13. Procurar la consecución oportuna de los recursos necesarios para una garantizar una adecuada atención de la modalidad.

14. Utilizar los protocolos de seguimiento a la garantía de derechos.

15. Elaborar el diagnóstico nutricional de los niños y niñas atendidos en el servicio, bajo los parámetros establecidos por el ICBF.

16. Realizar el proceso de asesoría y capacitación permanente a las manipuladoras de alimentos para la estandarización de las porciones utilizadas y servidas.

17. Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área de salud y nutrición y todos los procesos pedagógicos que apliquen al área.

18. Diseñar e implementar los mecanismos de capacitación y control a manipuladoras para garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos ofrecidos en el servicio de alimentación.

19. Capacitar al personal docente para la detección temprana de factores de riesgo en salud pública que permita tomar acciones preventivas y activar la red de servicios.

20. Garantizar la capacitación el personal en primeros auxilios.

21. Dar a conocer a las familias la ruta integral de atenciones en primera infancia y la ruta de acción en caso de vulneración de los derechos de las niñas y niños.

22. Brindar asesoría permanente a los cuidadores sobre adecuados hábitos de higiene y manipulación de alimentos, en el hogar.

23. Orientar sobre aspectos nutricionales a las madres gestantes y lactantes.

24. Identificar las necesidades de formación a las familias de acuerdo con las prácticas de nutrición observados en las visitas familiares.

25. Acompañar y orientar las acciones educativas de los padres, madres y personas significativas en la crianza y cuidado de los niños y niñas en las condiciones de su hogar y entorno social inmediato.

26. Dar a conocer a las familias que es el POS y que tienen derecho sus hijos.

27. Incentivar la participación de las familias en los encuentros formativos y reforzar y hacer seguimiento a la apropiación de los aprendizajes construidos durante los mismos, identificando los logros y dificultades.

28. Para el caso de la modalidad familiar, realizar visitas de acompañamiento al hogar, en coordinación con el equipo de la modalidad.

29. Sostener comunicación permanente con los padres, madres o adultos responsables de los niños y niñas con el fin de identificar las situaciones

favorables al desarrollo y promover el restablecimiento de derechos cuando estos sean afectados por inobservancia, amenaza o vulneración.

30. Fomentar el desarrollo de actividades pedagógicas en los que niñas y niñas conocen y quieren su cuerpo.

31. Tener registro de la evolución del estado nutricional de cada beneficiario en las curvas de crecimiento y diligenciar el cartel de crecimiento.

32. Elaborar el plan de intervención individual para los niños y niñas que presenten malnutrición. El Plan deberá estar acorde a las directrices del ICBF.

33. Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas, familias y comunidades.

Dada en Florencia Caquetá el 31 de diciembre de 2021, con destino al interesado. Para confirmar la veracidad de esta certificación comunicarse al 3143904349 o al correo asomupcar.th@gmail.com área de Talento Humano.

BEATRIZ HELENA RODRIGUEZ RENGIFO
Representante Legal-Asomupcar

ASOCIACION DE MUJERES PRODUCTORAS
DE CARNICOS DEL CAQUETA
NIT. 828001725-1

Florencia-Caquetá 31 de diciembre de 2021

LA ASOCIACION DE MUJERES PRODUCTORAS DE CARNICOS DEL CAQUETA "ASOMUPCAR"

CERTIFICA:

Qué; la Señora **SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE** identificada con cedula de ciudadanía N° 1102821474, prestó sus servicios en nuestra Asociación desempeñando sus funciones Como **Nutricionista** en el Centro de Desarrollo Infantil- Creciendo con Alegría y Pléyade de Sueños del Municipio de Florencia – Caquetá; en el marco del desarrollo del contrato de Aportes N° 1800084, entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar **(ICBF)** y la Asociación de Mujeres Productoras de Cárnicos del Caquetá – **ASOMUPCAR:**

CONTRATO	CARGO	TIEMPO DE SERVICIO	HONORARIOS TOTAL
CPS-139	Nutricionista	09 DE JUNIO Y HASTA EL 31 DE AGOSTO 2021	$3.826.667°°
OTROSÍ N°01	Nutricionista	01 DE SEPTIEMBRE Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2021	$5.600.000°°

Funciones:

1. Elaborar el ciclo de menús o la minuta concertada en caso de grupos étnicos, de acuerdo a la minuta patrón establecida por el ICBF incluyendo cantidades diarias de cada alimento por beneficiario y por grupo de edad.

2. Elaborar o coordinar la elaboración con el profesional idóneo las listas de intercambio de alimentos de acuerdo a los hábitos de consumo regional y alimentos que se encuentren en cosecha.

3. Realizar control trimestral del estado nutricional de los niños y niñas mediante la toma de medidas antropométricas.

4. Realizar control mensual a los menores de 2 años o a los niños y niñas que presenten desnutrición o riesgo de sufrirla.

5. Participar en el diseño del plan de acompañamiento pedagógico, para la implementación de la modalidad, acordes con el proyecto pedagógico del ICBF, las características de la modalidad y las condiciones particulares de la comunidad, agentes educativos y las familias.

6. Conocer y participar en la construcción de la Ruta Integral de Atención con el objeto poder identificar al equipo profesional y a las mismas familias sobre las deficiencias detectadas.

7. Identificar necesidades y situaciones de salud individuales de los niños.

8. Elaborar el diagnóstico situacional y tener como punto de referencia la Ruta Integral de Atenciones para iniciar el diseño de los mecanismos de articulación, atención y gestión que buscan asegurar que los niños y las niñas puedan acceder al más alto nivel de salud.

9. Implementar acciones de promoción y prevención de la salud.

10. Elaborar e implementar el manual de buenas prácticas de manufactura para el servicio de alimentación de la unidad de servicio.

11. Verificar la calidad y cantidad de los productos adquiridos para el servicio de alimentación.

12. Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación de la modalidad.

13. Procurar la consecución oportuna de los recursos necesarios para una garantizar una adecuada atención de la modalidad.

14. Utilizar los protocolos de seguimiento a la garantía de derechos.

15. Elaborar el diagnóstico nutricional de los niños y niñas atendidos en el servicio, bajo los parámetros establecidos por el ICBF.

16. Realizar el proceso de asesoría y capacitación permanente a las manipuladoras de alimentos para la estandarización de las porciones utilizadas y servidas.

17. Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área de salud y nutrición y todos los procesos pedagógicos que apliquen al área.

18. Diseñar e implementar los mecanismos de capacitación y control a manipuladoras para garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos ofrecidos en el servicio de alimentación.

19. Capacitar al personal docente para la detección temprana de factores de riesgo en salud pública que permita tomar acciones preventivas y activar la red de servicios.

20. Garantizar la capacitación el personal en primeros auxilios.

21. Dar a conocer a las familias la ruta integral de atenciones en primera infancia y la ruta de acción en caso de vulneración de los derechos de las niñas y niños.

22. Brindar asesoría permanente a los cuidadores sobre adecuados hábitos de higiene y manipulación de alimentos, en el hogar.

23. Orientar sobre aspectos nutricionales a las madres gestantes y lactantes.

24. Identificar las necesidades de formación a las familias de acuerdo con las prácticas de nutrición observados en las visitas familiares.

25. Acompañar y orientar las acciones educativas de los padres, madres y personas significativas en la crianza y cuidado de los niños y niñas en las condiciones de su hogar y entorno social inmediato.

26. Dar a conocer a las familias que es el POS y que tienen derecho sus hijos.

27. Incentivar la participación de las familias en los encuentros formativos y reforzar y hacer seguimiento a la apropiación de los aprendizajes construidos durante los mismos, identificando los logros y dificultades.

28. Para el caso de la modalidad familiar, realizar visitas de acompañamiento al hogar, en coordinación con el equipo de la modalidad.

29. Sostener comunicación permanente con los padres, madres o adultos responsables de los niños y niñas con el fin de identificar las situaciones

favorables al desarrollo y promover el restablecimiento de derechos cuando estos sean afectados por inobservancia, amenaza o vulneración.

30. Fomentar el desarrollo de actividades pedagógicas en los que niñas y niñas conocen y quieren su cuerpo.

31. Tener registro de la evolución del estado nutricional de cada beneficiario en las curvas de crecimiento y diligenciar el cartel de crecimiento.

32. Elaborar el plan de intervención individual para los niños y niñas que presenten malnutrición. El Plan deberá estar acorde a las directrices del ICBF.

33. Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas, familias y comunidades.

Dada en Florencia Caquetá el 31 de diciembre de 2021, con destino al interesado. Para confirmar la veracidad de esta certificación comunicarse al 3143904349 o al correo asomupcar.th@gmail.com área de Talento Humano.

BEATRIZ HELENA RODRIGUEZ RENGIFO
Representante Legal-Asomupcar

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION EL CHAIRA SEMILLAS Y ESPERANZA

CERTIFICA

Que **SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE** identificado con cédula de ciudadanía No 1.102.821.474 de Sincelejo, labora como nutricionista en el centro vida del Municipio de Cartagena del chaira mediante el contrato de prestación de servicios profesionales.

ITEM	NUMERO DEL CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	OBSERVACION
1	128	**"PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES COMO NUTRICIONISTA EN EL CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR BIBIANO BONILLA GALARZA DEL MUNICIPIO DE CARTAGENA DEL CHAIRA, CAQUETÁ"**	10 DE MARZO DE 2021	30 DE DICIEMBRE DE 2021	N/A

Para constancia se firma a los 15 días del mes de diciembre del año 2021

BERTULFO SÁNCHEZ RAMÍREZ
C.C. N° 96.354.815 expedida en Doncello, Caquetá
Celular**:** 3103403669
*E-MAIL**:** bertulfosanchez1978@gmail.com*
Representante Legal de la Fundación
El Chaira Semilla y Esperanza
Nit: 900.699.597-1

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA QUE:

Que la señora **SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.102.821.474 de Sincelejo, Ejecuto contrato de prestación de servicios N°6-2020 desde el 16 de Junio del 2020 hasta 16 de Diciembre del 2020 con objeto contractual **PRESTAR SUS SERVICIOS COMO NUTRICIONISTA Y DIETETICA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CARGO EN EL CENTRO VIDA, EN EL MARCO DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN NRO. 001, SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE ALBANIA Y LA UNIÓN TEMPORAL LLUVIA DE BENDICIONES.**

La presente solicitud se expide en Florencia - Caquetá, a los cinco (5) días del mes de abril del dos mil veintiuno (2021).

MARINA YALEIDY MARROQUINN JURADO
C.C 1.118.070.534 expedida en Valparaíso, Caquetá
Representante legal

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION FRATERNIDAD

C E R T I F I C A:

Que, **SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE** , identificado con cedula de ciudadanía número 1.102.821.474, prestó sus servicios en la Fundación Fraternidad como, Nutricionista Dietista, en la Unidad de Servicio Nro. 2 de la Modalidad **"1000 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO"** en los municipios de San José del Fragua, Montañita, Albania y Belén de los Andaquies , Departamento del Caquetá – , en la modalidad de contrato de Prestación de Servicios , dentro del marco legal de los contratos de aporte Nro. 181 de 2019 y 129 de 2020, celebrados con ICBF, cuyo objeto es: "*Desarrollar acciones a través de la Modalidad "1000 días para cambiar el mundo" que contribuyen al desarrollo integral de las niñas y de los niños en los primeros 1.000 días de vida (desde la gestación) a través de acciones en alimentos y nutricio, enmarcadas en su entorno familiar, para favorecer el desarrollo de sus capacidades que permita el ejercicio y disfrute de sus derechos*".

De acuerdo a las siguientes especificaciones

NRO DE CONTRATO DE APORTE	TIPO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO	MOTIVO DE TERMINACION DEL CONTRATO	CARGO QUE DESEMPEÑA (O)
181	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	20 de Diciembre de 2019	31 de Marzo de 2020	VENCIMIENTO DE PLAZO	Nutricionista Dietista de la unidad 2 en los Municipio de San José del Fragua, Montañita, Albania y Belén de los Andaquies , Departamento del Caquetá
129	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	1 de Abril de 2020	30 de Septiembre de 2020	VENCIMIENTO DE PLAZO	Nutricionista Dietista de la unidad 2 en los Municipio de San José del Fragua, Montañita, Albania y Belén de los Andaquies , Departamento del Caquetá

Se expide la presente a petición del Interesado

Dada en Mocoa, Putumayo a los 13 días del mes de octubre de 2020

Atentamente:

LYDIA GAVIRIA GOMEZ
Representante Legal
Fundación Fraternidad

Fundacion Fraternidad

Servicio social y compromiso!

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION FRATERNIDAD.

CERTIFICA:

Que, el(a) señor(a) **SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE,** Identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **1102821474,** Prestó sus servicios en la Fundación Fraternidad, de acuerdo a las siguientes actividades:

TIPO DE CONTRATO	FECHA DE INICIO CONTRATO	FECHA TERMINACIÓN	MOTIVO TERMINACIÓN CONTRATO	CARGO QUE DESEMPEÑA(O)	HONORARIOS PROFESIONALES + Aporte por Transporte
PRESTACION DE SERVICIOS	02 de Julio-2019	19 de Diciembre-2019	VENCIMIENTO DEL PLAZO	NUTRICIONISTA Modalidad **1000 Días para Cambiar el Mundo** Municipio: Morelia- Albania Belen de los Andaquies Contrato Nro.108= 2019	$2460999 + $219062

Se firma en Mocoa, a los diecinueve (19) días del mes Diciembre de 2019.

LYDIA GAVIRIA GOMEZ
Representante Legal

Proyecto-Lucy R.

Reviso: Carolina C.

Calle 4 No. 9-74 BARRIO KENNEDY MOCOA – PUTUMAYO
CORREO ELECTRONICO: funfraternidad@gmail.com- cel: 322 9451286

HOSPITAL DEPARTAMENTAL María Inmaculada E.S.E.

Nit. 891.180.098-5

EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE TALENTO HUMANO

HACE CONSTAR:

*Que el(a) señor(a),**SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE,** identificado (a) con cédula No. 1.102.821.474, prestó sus servicios a la Institución mediante Contrato de Prestación de Servicios, realizando actividades como **NUTRICIONISTA** en los Servicios Consulta Externa, Madre Canguro, Hospitalizaciones, de la siguiente manera:*

N° CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION
00695	02/05/2019	30/06/2019
00773	01/07/2019	31/08/2019
00923	01/09/2019	31/10/2019
01140	01/11/2019	31/12/2019

*Se expide a solicitud del(a) interesado(a) con destino a: **HOJA DE VIDA.***

Dada en Florencia Caquetá, a los 13 días de Noviembre de 2020.

MALLERLY GONZALEZ ARIAS

Director Administrativo de Talento Humano.

Elaboro: Auxiliar Administrativo

Fundación fraternidad

Servicio Social y Cumplimiento

LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION FRATERNIDAD
NIT. 900.135.278-5

CERTIFICA:

Que la señora SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE, identificada con cédula de ciudadanía número 1102821474 prestó sus servicios profesionales como NUTRICIONISTA DIETISTA de la Modalidad 1.000 días para Cambiar el Mundo, desde 16/01/2018 hasta el 31/10/2018 en los municipios de El Paujil y Cartagena del Chairá Caquetá.

RESPONSABILIDADES GENERALES

1. Prestar sus servicios profesionales en la FUNDACION FRATERNIDAD como NUTRICIONISTA DIETISTA – de Unidad de Servicio de la Modalidad "1000 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO" a ejecutarse en el Departamento del CAQUETA, de conformidad al contrato No. 332 cuyo objeto es "Desarrollar acciones a través de la Modalidad "1000 días para cambiar el mundo" que contribuyen al desarrollo integral de las niñas y de los niños en los primeros 1.000 días de vida (desde la gestación) a través de acciones en alimentos y nutricio, enmarcadas en su entorno familiar, para favorecer el desarrollo de sus capacidades que permita el ejercicio y disfrute de sus derechos".
2. Realizar la valoración del estado nutricional inicial para determinar el ingreso de las mujeres gestantes, niñas y niños.
3. Establecer un Plan de Intervención Individual en conjunto con el equipo interdisciplinario para la atención de cada beneficiario.
4. Elaborar e implementar junto con el profesional del área pedagógica el Programa de Educación Alimentaria y Nutricional.
5. Realizar el seguimiento nutricional a los beneficiarios con la periodicidad requerida por cada la fase de atención y teniendo en cuenta el Plan del Intervención Individualizado.
6. Brindar orientaciones y realizar acompañamiento a las mujeres gestantes beneficiarios en: Alimentación durante la gestación y Promoción de la Lactancia Materna.
7. Brindar orientaciones y realizar acompañamiento a las familias de las niñas y niñas beneficiarios en: Promoción de la Lactancia Materna, adecuada introducción de la alimentación complementaria, alimentación saludable, detección de signos clínicos de desnutrición.
8. Establecer la cantidad de alimento suplementario necesario para las niñas y niños beneficiarios en la fase de mejoramiento.
9. Brindar orientaciones individualizadas a las familias de las niñas y niños beneficiarios que reciben alimento suplementario, encaminadas a inicio del suministro, tolerancia, porciones, horarios de suministro, almacenamiento, conservación y manipulación.
10. Definir el momento para iniciar el suministro de la Ración Familiar para Preparar a las familias de las niñas y niños beneficiarios

Fundación fraternidad

Servicio Social y Cumplimiento

11. Apoyar la búsqueda activa de beneficiarios para el ingreso a la modalidad, analizando la situación nutricional de la población y priorizando las áreas geográficas de intervención.
12. Definir y realizar los estudios de caso para los beneficiarios que lo requieran.
13. Capacitar a los gestores y profesionales de la modalidad.
14. Dar cumplimiento a la Guia de Metrologia
15. Remitir al sector salud los casos de los beneficiarios que, por su situación requieren de intervenciones médicas.
16. Coordinar y monitorear las funciones del equipo humano a su cargo, promoviendo permanentemente la participación, innovación y formación del equipo.
17. Coordinar la sistematización de la información en el aplicativo cuéntame
18. Participar en las mesas de primera infancia del municipio.
19. Promover el restablecimiento de derechos cuando estos sean afectados por inobservancia, amenaza o vulneración.
20. Llevar un registro y documentar las acciones realizadas durante la atencion de los usuarios de su unidad de servicio.
21. Establecer alianzas interinstitucionales con entidades u organismos del municipio para promover el trabajo en red entre las familias y las organizaciones sociales y comunitarias.
22. Presentar informes de ejecución técnica, cuando asi se lo requiera.
23. Presentar informe de recepción, custodia y entrega de Bienestarina Más.
24. Presentar el informe de las visitas realizadas
25. Asi mismo resolver y responder oportunamente los requerimientos que le realice la Fundación y/o el ICBF, en desarrollo de la Modalidad, esta información debe presentarla a la Coordinación Técnica y/o Coordinador.
26. Velar por el principio de confidencialidad de la información que le sea entregada o a la que tenga acceso la EAS y/o Funcionario.

La presente certificación se expide en Florencia-Caquetá a los 08 días del mes de Noviembre de 2018 con destino a la HOJA DE VIDA.

LYDIA GAVIRIA GOMEZ

Para todas las entidades que requieran verificar la validez de la certificación laboral, puede contactarse al correo electrónico funfraternidad@gmail.com o al teléfono fijo (038) 4296786 Mocoa, Putumayo.

FUNDACIÓN FUNDAR

Nit: 900.725.751-1

CERTIFICA QUE:

La señora **SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE** identificada con cedula de ciudadanía No 1.102.821.474 expedida en Sincelejo, laboró en la Fundación Fundar desempeñando el cargo de **NUTRICIONISTA** en la Modalidad Hogares sustitutos desde el 01 de febrero del 2018 hasta 31 de mayo de 2018, estuvo vinculada mediante un contrato a término fijo inferior a un año, devengando un salario de Dos millones ochocientos mil pesos M/CTE ($2.800.000).

La presente se expide a solicitud de la interesada en Florencia Caquetá a los veintiocho (28) días del mes de enero del 2019.

OLGA LEONOR ARENAS DE SILVA
C.C 41.548.628
Representante Legal

Oficina Principal: CARRERA 8 No. 7 – 05 BRR.LA ESTRELLA – TEL. 4363096 - CEL. 3214529095 f.fundarflorencia@gmail.com – proteccionfundar@gmail.com olares41@hotmail.com FLORENCIA – CAQUETA

Sucursal: CARRERA 5 BIS No. 17-44 BRR. QUIRINAL. – TEL. 8722346 f.fundarneiva@hotmail.com NEIVA - HUILA

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 jueves 18 de agosto de 2022, a las 20:14:04, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1102821474
Código de Verificación	1102821474220818201404

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.

EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 203282699

WEB
20:16:21

Bogotá DC, 18 de agosto del 2022

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) SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1102821474:

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: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:57:31 PM horas del 18/08/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1102821474**

Apellidos y Nombres: **MARTINEZ LASTRE SONIA ESTHER**

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

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.cc

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, 18/08/2022 09:38:29 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1102821474** y Nombre: **SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE.**

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. **39598892** . 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 suscrita Sonia Esther Martinez Lastre identificada con C.C.No. 1102821474 expedida en Sincelejo-Sucre, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Florencia, el día dieciocho (18) de agosto de 2022.



Firma _____
Nombre Sonia Esther Martinez Lastre
Cédula C.C. N. 1102821474

PÚBLICA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14837259633

(415)7707212489984(8020) 000001483725963 3

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Sucre 7 0	Sincelejo 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	LASTRE	SONIA	ESTHER

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1

41. Dirección principal
CR 15 B 2 A 46 BRR FLORENCIA LA NUEVA

42. Correo electrónico somar_1730@hotmail.com

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

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 7 1 0	2 0 1 8 0 1 1 6						2 2 2 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	2	0																								

20- Obtención NIT

Obligados 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 ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre
985. Cargo

EN TRAMITE COSTO
DOCUMENTO SIN

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102821474
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	VILLAMILEIDY	TELÉFONO:	4444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**7844349711**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2022/08/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1596767799

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 0	$ 288.000
SUBTOTALES:										**$ 288.000**	**$ 0**	**$ 288.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 225.000
SUBTOTALES:													**$ 225.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 225.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.400	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									**$ 9.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES											
																												PENSIÓN									SALUD							ARP																						
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1102821474	MARTINEZ LASTRE SONIA ESTHER	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.800.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	110282147	$ 9.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 522.400**

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 02/09/2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	900826330	**Cédula Usuario:**	CC 55060310
Nombre:	FOOD CARE SAS				
Dirección:	CL 33 3 ESTE 14 BR CUNDUY				
Departamento:	CAQUETA		**Municipio:**	FLORENCIA	
Correo electrónico:	ANPI69@HOTMAIL.COM				
Teléfono:	3208992068		**Tarifa:**	1.044	
Actividad Económica:	2552901 OTROS TIPOS DE EXPENDIO NCP DE ALIMENTOS PREPARADOS				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 55060310	AMPARO SALAZAR

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	57	03/09/2022	CC 1102821474	MARTINEZ LASTRE SONIA	2	1.044	**Independiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MBS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

A987D88697ADDB544E149B0EDB90F61F

Certificado impreso el día 9/2/2022 8:57:52 AM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá (**601**) **330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

SONIA ESTHER
MARTINEZ LASTRE
1102821474

FOOD CARE SAS
900826330

Este carné es personal e intransferible.

mutualser
Atención sin tanta vuelta

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) **MARTINEZ LASTRE SONIA ESTHER** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **1102821474** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **Cotizante**.

Estado de la Afiliación:	**Activo**
IPS de atención:	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIDAD DE SALUD SAN**
Categoría:	**B**
Fecha de afiliación:	**06/02/2014**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) **A QUIEN INTERESE** el 02 de septiembre del 2022. Esta es el reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web www.mutualser.com opción Ser Afiliado
- Línea permanente 24 Horas 018000116882

Cordialmente,



LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.org
MUTUAL SER EPS

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:

SONIA ESTHER MARTINEZ LASTRE, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.102.821.474**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 2 de Septiembre del 2022.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.