Clinica de
Traumas y Fracturas
Ulises Herrera Sánchez
Especialistas Asociados S.A.
Ciencia médica y calidad humana
al servicio de la vida!

NIT: 812 005 130-8

EL SUSCRITO COORDINADOR DE TALENTO HUMANO
DE ESPECIALISTAS ASOCIADOS S.A.
CLINICA DE TRAUMAS Y FRACTURAS
"Ulises Herrera Sánchez"

CERTIFICA

Que el señor(a) **KERLY JOHANNA OQUENDO RUIZ,** identificado(a) con la cedula de ciudadanía Nº 1.067.892.826 de Montería, laboró en esta institución desde el día **18 de Septiembre de 2018** hasta el día **30 de Enero de 2019** con un contrato a término fijo; desempeñando el cargo de **MEDICO GENERAL.**

Para mayor constancia se firma en Montería el día 10 de Abril de 2019 a solicitud del interesado.

Clinica de
Traumas y Fracturas
Ulises Herrera Sánchez
Especialistas Asociados S.A.

FABIAN JOSE RACINE VERGARA
Coordinador de Talento humano

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14853493044

(415)7707212489984(8020) 000001485349304 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 7 8 9 2 8 2 6	8	Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1067892826	2008,11,26

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OQUENDO	RUIZ	KERLY	JOHANNA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería	0 0 1

41. Dirección principal: MZ 28 LT 1 BRR REPUBLICA DE PANAMA

42. Correo electrónico: lindasrune@gmail.com

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

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 2 1	2 0 1 3,0 7,1 1						

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																										

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 08 - 24 / 10 : 28: 54

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 OQUENDO RUIZ KERLY JOHANNA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
BERRIO	**RIVERA**	**MARA PATRICIA**

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. **33266818**

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 **16** MES **12** AÑO **1976**

PAÍS **COLOMBIA**

DEPTO **CORDOBA**

MUNICIPIO **BUENAVISTA**

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

BARRIO SAN MARTIN CLL 10Nº 9-38

PAÍS **COLOMBIA** DEPTO **CORDOBA**

MUNICIPIO **BUENAVISTA**

TELÉFONO **3104124196** EMAIL **maraberriorivera@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:* **BACHILLER ACADEMICO**
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	**12** **1995**

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**		**PSICOLOGA SOCIAL COMUNITARIA**	**12**	**2**	**0**	**0**	**6**	**168715**

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CORDOBA	**BUENAVISTA**	**alcaldía@buenavista-cordoba.gov.co**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8100075	DÍA 20 MES 07 AÑO 2023	DÍA 21 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
COORDINADORA PROGRAMA ADULTO MAYOR	**SECRETARIA DEL INTERIOR**	**CR 11 Nº 11-47**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CORDOBA	**BUENAVISTA**	**alcaldía@buenavista-cordoba.gov.co**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8100075	01 02 2023	DÍA 30 MES 06 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
COORDINADORA PROGRAMA ADULTO MAYOR	**SECRETARIA DEL INTERIOR**	**CR 11 Nº 11- 47**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CORDOBA	**BUENAVISTA**	**alcaldía@buenavista-cordoba.gov.co**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8100075	DÍA 03 MES 10 AÑO 2022	DÍA 30 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA	**COMISARIA DE FAMILIA**	**CR 11 # 11- 47**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CORDOBA	**BUENAVISTA**	**alcaldía@buenavista-cordoba.gov.co**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8100075	DÍA 24 MES 01 AÑO 2022	DÍA 24 MES 07 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA	**COMISARIA DE FAMILIA**	**CR 11 # 11- 47**

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 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 O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CORDOBA	**BUENAVISTA**	**alcaldía@buenavista-cordoba.gov.co**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8100075	DÍA **22** MES **02** AÑO **2021**	DÍA **31** MES **12** AÑO **2021**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA	**COMISARIA DE FAMILIA**	**CR 11 # 11- 47**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CORDOBA	**BUENAVISTA**	**alcaldía@buenavista-cordoba.gov.co**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8100075	DÍA **10** MES **08** AÑO **2020**	DÍA **30** MES **12** AÑO **2020**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA	**COMISARIA DE FAMILIA**	**CR 11 # 11- 47**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CORDOBA	**BUENAVISTA**	**alcaldía@buenavista-cordoba.gov.co**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8100075	DÍA **2** MES **03** AÑO **2020**	DÍA **03** MES **08** AÑO **2020**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA	**COMISARIA DE FAMILIA**	**CR 11 # 11- 47**

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 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 O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CORDOBA	**BUENAVISTA**	**alcaldía@buenavista-cordoba.gov.co**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8100075	DÍA **26** MES **06** AÑO **2019**	DÍA **27** MES **12** AÑO **2019**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA	**COMISARIA DE FAMILIA**	**CR 11 # 11- 47**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CORDOBA	**BUENAVISTA**	**alcaldía@buenavista-cordoba.gov.co**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8100075	DÍA **17** MES **01** AÑO **2019**	DÍA **17** MES **05** AÑO **2019**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA	**COMISARIA DE FAMILIA**	**CR 11 # 11- 47**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CORDOBA	**BUENAVISTA**	**alcaldía@buenavista-cordoba.gov.co**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8100075	DÍA **03** MES **07** AÑO **2018**	DÍA **24** MES **12** AÑO **2018**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA	**COMISARIA DE FAMILIA**	**CR 11 # 11- 47**

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL	**X**		**COLOMBIA**
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CORDOBA	**BUENAVISTA**		**alcaldía@buenavista-cordoba.gov.co**
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
8100075	DÍA **22** MES **01** AÑO **2018**		DÍA **05** MES **06** AÑO **2018**
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA	**COMISARIA DE FAMILIA**		**CR 11 # 11- 47**
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL	**X**		**COLOMBIA**
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CORDOBA	**BUENAVISTA**		**alcaldía@buenavista-cordoba.gov.co**
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
8100075	DÍA **10** MES **04** AÑO **2017**		DÍA **10** MES **08** AÑO **2017**
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA	**COMISARIA DE FAMILIA**		**CR 11 # 11- 47**
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL	**X**		**COLOMBIA**
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CORDOBA	**BUENAVISTA**		**alcaldía@buenavista-cordoba.gov.co**
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
8100075	DÍA **08** MES **02** AÑO **2017**		DÍA **08** MES **04** AÑO **2017**
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA	**COMISARIA DE FAMILIA**		**CR 11 # 11- 47**

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 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 O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CORDOBA	**BUENAVISTA**	**alcaldía@buenavista-cordoba.gov.co**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8100075	DÍA **01** MES **09** AÑO **2016**	DÍA **30** MES **12** AÑO **2016**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA	**COMISARIA DE FAMILIA**	**CR 11 # 11- 47**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CORDOBA	**BUENAVISTA**	**alcaldía@buenavista-cordoba.gov.co**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8100075	DÍA **01** MES **03** AÑO **2016**	DÍA **30** MES **08** AÑO **2016**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGA	**COMISARIA DE FAMILIA**	**CR 11 # 11- 47**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CORDOBA	**BUENAVISTA**	**alcaldía@buenavista-cordoba.gov.co**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8100075	DÍA **29** MES **01** AÑO **2015**	DÍA **29** MES **12** AÑO **2015**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENLACE MAS FAMILIAS EN ACCION	**FAMILIAS EN ACCION**	**CR 11 # 11- 47**

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 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 O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CORDOBA	**BUENAVISTA**	**alcaldía@buenavista-cordoba.gov.co**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8100075	DÍA **29** MES **01** AÑO **2014**	DÍA **30** MES **12** AÑO **2014**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENLACE MAS FAMILIAS EN ACCION	**FAMILIAS EN ACCION**	**CR 11 # 11- 47**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CORDOBA	**BUENAVISTA**	**alcaldía@buenavista-cordoba.gov.co**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8100075	DÍA **05** MES **03** AÑO **2013**	DÍA **30** MES **12** AÑO **2013**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENLACE MAS FAMILIAS EN ACCION	**FAMILIAS EN ACCION**	**CR 11 # 11- 47**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CORDOBA	**BUENAVISTA**	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA **14** MES **03** AÑO **2012**	DÍA **14** MES **12** AÑO **2013**

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENLACE MAS FAMILIAS EN ACCION	**FAMILIAS EN ACCION**	**CR 11 # 11- 47**

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO	**13**	**6**
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		**9**
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	**14**	**3**

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **33.266.818**

BERRIO RIVERA

APELLIDOS

MARA PATRICIA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-DIC-1976**

BUENAVISTA
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

14-SEP-1995 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

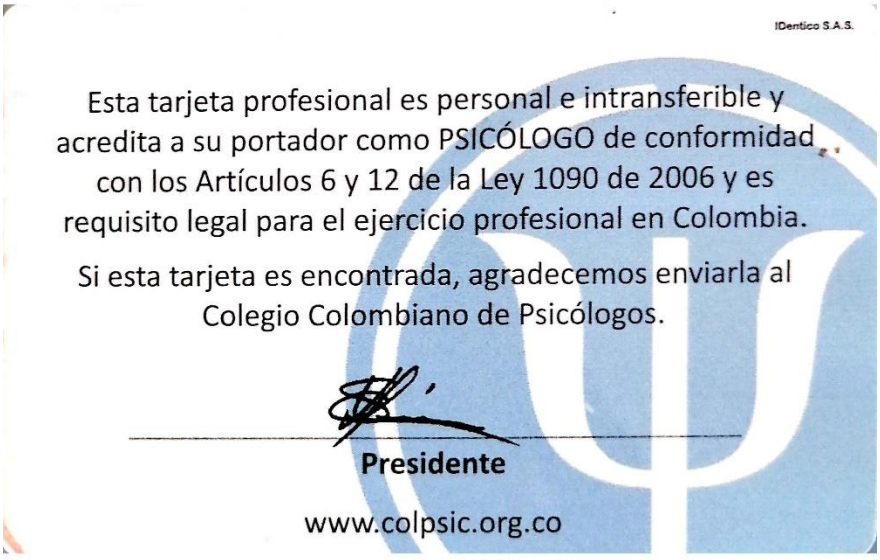
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1300700-00216743-F-0033266818-20100221 0021123781A 1 30403989

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 13 de diciembre de 2023, a las 10:27:07, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	33266818
Código de Verificación	33266818231213102707

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 236868453

PIB
10:29:54

Bogotá DC, 13 de diciembre del 2023

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) MARA PATRICIA BERRIO RIVERA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 33266818:

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 05:02:56 PM horas del 13/12/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **33266818**
Apellidos y Nombres: **BERRIO RIVERA MARA PATRICIA**

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

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

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

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

DIJIN

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

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Portal Único de Contratación | GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 13/12/2023 05:03:44 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **33266818 .**

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. **80097590** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre

El Colegio Cooperativo de Cartagena

Autorizado por la Gobernación del Departamento de Bolívar,
según Resolución No. 2325 del 28 de Octubre de 1993

Confiere a:

Mara Patricia Berrío Rivera

C.C. 33.266.818 de Cartagena

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

Ricardo L. Gómez Arana
Rector

Elena Nadjar Manzur
Secretaria

Anotado al Folio 02 del Libro para Control Interno de Diplomas No. 06

Dado en Cartagena de Indias a 15 de Diciembre de 1995

COLEGIO COOPERATIVO DE CARTAGENA

COLEGIO COOPERATIVO DE CARTAGENA

Powered by CamScanner

Universidad Nacional

Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADO No. 3210

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, HUMANAS Y EDUCATIVAS

En ceremonia realizada el día 22 de Diciembre de 2006 en la ciudad de Sahagún y presidida por la Doctora Morly Agámez Geney, Directora del CEAD, previa delegación de la Rectoría, una vez tomado el juramento reglamentario, confirió el titulo de:

PSICÓLOGO SOCIAL COMUNITARIO
REGISTRO ICFES - M.E.N 21024302000110011230O

A :

MARA PATRICIA BERRIO RIVERA

Identificada con Cédula de ciudadanía No. 33266818 de Cartagena, quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos en los Reglamentos y Normas Legales, habiendo aprobado el trabajo de grado titulado:

PROCESOS PSICOSOCIALES QUE INCIDEN EN LA DESINTEGRACIÓN FAMILIAR DEL BARRIO MARIA AUXILIADORA DE BUENA VISTA - CÓRDOBA.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá, D.C., a los 22 días del mes de Diciembre de 2006 .

Anotado en el libro de actas No.10
Registro de Diploma No. 32730 Libro 9 Folio 184

Rector

Decano Facultad

Powered by CamScanner

3461141211

República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional

La Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Ley 52 de 1981 y Decreto 2770 de 2006

UNAD

Teniendo en cuenta que

Mara Patricia Berrio Rivera

C.C. No. 33266818 de Cartagena

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos por la Institución, de conformidad con las normas legales y reglamentarias vigentes, le otorga el título de

Psicólogo Social Comunitario

Registro M.E.N. 21024302000110011230O

Dado en Bogotá, D.C., el día 22 del mes de Diciembre de 2006

Rector

Decano Escuela

Acta de Grado Nº 3210 Fecha 22-12-2006 Registro de Diploma Nº 32730, Libro 9, Folio 184

Secretario General

Cuarto Notario Público Unico del Circulo de Buenavista-Córdoba

CERTIFICO:

Que el documento que antecede, coincide en todas sus partes con su original, que tuve a la vista

Buenavista-Córdoba 22 JUN 2011

REPUBLICA DE COLOMBIA
REPUBLICA UNICA DEL CIRCULO
Z. GABRIEL PORIACIO MENDOZA
NOTARIO
BUENAVISTA CORDOBA

Powered by CamScanner

LA UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
- UNAD -
CEAD SAHAGUN

CERTIFICA

Que: MARIA PATRICIA BERRIO RIVERA
Cédula : 33.266.818 DE CARTAGENA

Asistió al seminario:
"Los trastornos emocionales, un reflejo de las patologías sociales"

Realizado el día 3 de Junio de 2006 con una intensidad horaria de 4 horas

Morly Agamez Geney
Directora

Diana Salgado Ruiz
Conferencista

Sahagún, Junio 3 de 2006

Powered by CamScanner

LA UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
- UNAD -
CEAD SAHAGUN

CERTIFICA

Que: MARIA PATRICIA BERRIO RIVERA
Cédula : 33.266.818 DE CARTAGENA

Asistió al seminario:
"Los trastornos emocionales, un reflejo de las patologías sociales"

Realizado el día 3 de Junio de 2006 con una intensidad horaria de 4 horas

Morly Agamez Geney
Directora

Diana Salgado Ruiz
Conferencista

Sahagún, Junio 3 de 2006

Powered by CamScanner

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

UNAD

LA UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA – UNAD

CERTIFICA QUE

Mara Benrio Rivera

C.C No. 33.266.818

Asistió al

PRIMER TALLER DE DESARROLLO PERSONAL, el día 24 de Noviembre de 2001, con una intensidad de 4 horas

Dado en Sahagún – Córdoba, el día 24 de Noviembre de 2001.

PLINIO LOZANO LOZANO
Director CREAD Sahagún

EIRA LOPEZ GARCES
Tallerista

U

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CERTIFICA QUE

MARÃ PATRICIA BERRIO RIVERA

CC.33.266.818

APROBO EL CURSO

INFORMATICA AVANZADA

DURACION 50 HORAS

CARLOS BUELVAS RODRIGUEZ
JEFE DE CENTRO

Monteria, 13 de Junio de 2001
CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICION

DE ATENCION INTEGRAL MULTISECTORIAL
CENTRO DE FORMACION

SGC2001AP00C37 13/06/2001
No Y FECHA DE REGISTRO

CERTIFICADO DE APRENDIZAJE No. 17

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CERTIFICA

QUE MARA PATRICIA BERRIO RIVERA

APROBO INFORMATICA BASICA

DURACION 100 HORAS

Jefe de Area

Registro y Certificación

MONTERIA - 00.09.29
Ciudad y Fecha de Terminación

COMERCIO Y SERVICIOS
Centro de Formación

000400 00.11.14
No. y Fecha de Registro

PANAMERICANA

CERTIFICADO DE APROBACION

Powered by CamScanner



CORPORACIÓN TÉCNICA ACADEMIA FREDERICK FLORET

Formando el hombre del futuro, educamos con amor calidad y eficiencia

ARTE SALUD TRABAJO

Certificado de Asistencia a:

MARA PATRICIA BERRIO RIVERA

PARTICIPÓ Y ASISTIÓ A LA ACTIVIDAD DEL SEMINARIO CORPORATIVO:

ACTUALIZACIÓN Y FORMACIÓN ÉTICO - CULTURAL DEL TALENTO HUMANO

Jarrón De La Vida

- *El Cliente y la Humanización*
- *Obstrucción en vías aéreas y Reanimación Cardio - pulmonar Básica*
- *El Jarrón de la Vida..... "Encuentro Personal consigo mismo"*

Realizado en la ciudad de Montería, Córdoba el día 31 de Mayo de 2014 en el Auditorio y Kioscos Múltiples Tacasuam, con una intensidad horaria de 8 horas.

DIRECTORA

COORDINADORA DE PROGRAMA ACADEMICA



Educación para el Trabajo y el Desarrollo del Talento Humano

Powered by CamScanner

CORPORACIÓN TÉCNICA ACADEMIA FREDERICK FLORET

Formando el Hombre del Futuro.
Educamos con Amor. Calidad y Eficiencia

Certifica Que:

MARA PATRICIA BERRIO RIVERA

Participó en el Seminario Corporativo

EL HACER DE NUESTRA CULTURA - EL SABER HACIENDO Y EL APRENDER APREHENDIENDO

Objetivo: Ofrecer conocimientos a egresados ejecutando acción en salud que les permita prestar el servicio de atención a pacientes o usuarios en su entorno laboral, reconociéndoles como **SER HUMANO** de acuerdo con los lineamientos de **LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL EN SALUD.**

- Arte y Ética del Dispensador de Medicamento: Compromiso Ético del Auxiliar en Servicios Farmacéuticos.
- Clima y Cultural Organizacional: Mercadeo, Liderazgo, Motivación, Servicio al Cliente
- La Seguridad del Paciente en la Prestación de los Servicios de Salud: Prestación del Buen Servicio en Salud a los usuarios según el **SGSSS** en Colombia
- Proceso del Desarrollo Psico-sexual en el Ser Humano en niños, adolecentes, jovenes y adultos.

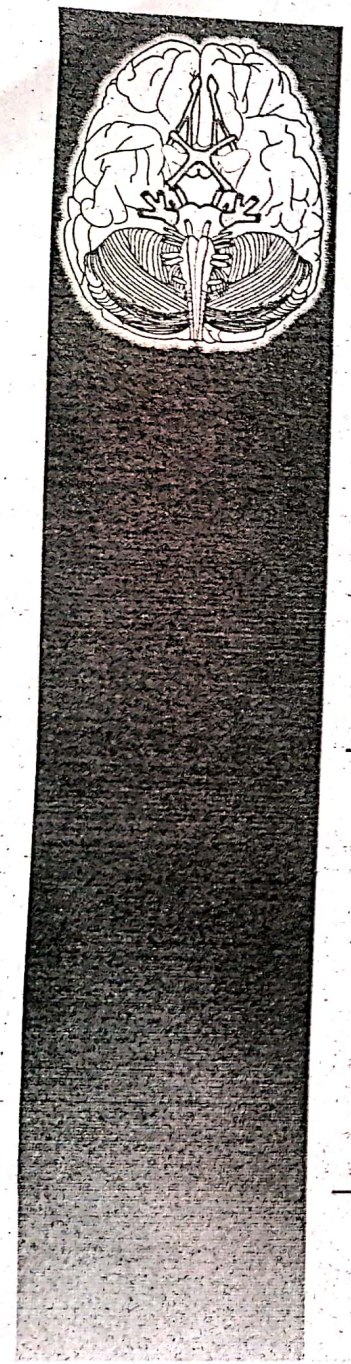
Realizado en el Municipio de Buenavista, Córdoba el día 29 de Noviembre de 2014.
con una intensidad horaria de 8 horas.

Doris Alvares Colon
Directora

José Franco Rodriguez
Coordinador Académico

Educación para el Trabajo y el Desarrollo del Talento Humano

Powered by CamScanner



Universidad Cooperativa de Colombia

CERTIFICA QUE

Mara Berrio Rivera

Asistió al Seminario

Actualización de Corrientes y Terapéuticas Psicológicas

Realizado en la ciudad de Montería, los días 9 y 10 de Mayo de 2003

IGNACIO SOTO SUÁREZ
Coordinador General

YADITH SALEME NEGRETE
Coordinadora Programa de Psicología

Powered by CamScanner

INSTITUTO TÉCNICO DE CAPACITACIÓN

formando para la excelencia...

INSTEC

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Aprobado mediante resolución Nº 4774 de 2004

Certifica:

Que: MARA PATRICIA BERRIO RIVERA

Identificado(a) con la C.C. No. **33.266.818** de **CARTAGENA**

Asistió al Diplomado en la ciudad de Montería en los Meses de: **JULIO-AGOSTO-SEPTIEMBRE** de **2010**

con una intensidad de 140 horas, por lo tanto le confiere el presente Diploma en:

Docencia Universitaria con énfasis en Competencias

Carmenza Sarmiento Espitia
DIRECTORA

CONFERENCISTA

Powered by CamScanner

Universidad de Cartagena

Universidad de Cartagena

Cread Lorica

180 Años







Certifica Que:

Mara Patricia Berrio Rivera

C.C. Nº 33.266.818

Asistió al Seminario Taller Pedagógico

Por una escuela con sentido para la vida

Realizado en Santa Cruz de Lorica, Los días 25 y 26 de mayo de 2008

Espec. Telmira de Jesús Burgos Luna
Conferencista

Marcos Guerra López
Asistente Administrativo
Sede Lorica

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE
BUENAVISTA
Nit. 800096739-8

EL JEFE DE RECURSOS HUMANOS DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA– CORDOBA

HACE CONSTAR

Que la señora **MARA PATRICIA BERRIO RIVERA**, Identificada con cédula de ciudadanía número 33.266.818 expedida en Cartagena - Bolívar, presta sus servicios en este Ente Territorial mediante Contrato de Prestación de Servicios Profesionales **N°036 de 2023**, desde el 21 de Junio de 2023 y finaliza el día 21 de Diciembre de 2023 como: **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO COMO COORDINADOR DEL PROGRAMA COLOMBIA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE BUENVISTA CORDOBA**

TOTAL TIEMPO DE SERVICIO: 6 MESES

La presente constancia se expide a solicitud del interesado, y se firma en la Oficina de Recursos Humano a los Trece (13) días del mes de Diciembre de 2023.

Orney Chica M.

ORNEY CHICA MURILLO
Jefe de Recursos Humanos.

NOTA: Para comunicación y validación de información Comunicarse al siguiente Numero Celular: 313 615 6903.
Elaboró: Orney David Chica _Jefe de Recursos Humanos.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE
BUENAVISTA
Nit. 800096739-8

EL JEFE DE RECURSOS HUMANOS DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA– CORDOBA

HACE CONSTAR

Que la señora **MARA PATRICIA BERRIO RIVERA,** Identificada con cédula de ciudadanía número 33.266.818 expedida en Cartagena - Bolívar, prestó sus servicios en este Ente Territorial mediante Contrato de Prestación de Servicios Profesionales **N°005 de 2023**, desde el 01 de Febrero de 2023 hasta el 01 de Junio de 2023 como: **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO COMO COORDINADOR DEL PROGRAMA COLOMBIA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE BUENVISTA CORDOBA**

TOTAL TIEMPO DE SERVICIO: 4 MESES

La presente constancia se expide a solicitud del interesado, y se firma en la Oficina de Recursos Humano a los Trece (13) días del mes de Diciembre de 2023.

ORNEY CHICA MURILLO
Jefe de Recursos Humanos.

NOTA: Para comunicación y validación de información Comunicarse al siguiente Numero Celular: 313 615 6903.
Elaboró: Orney David Chica _Jefe de Recursos Humanos.

Powered by CamScanner

CERTIFICACION Nº. 048.

LA JEFA DE TALENTO HUMANOS DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA CORDOBA

CERTIFICA QUE

MARA PATRICIA BERRIO RIVERA, identificada con la cédula de ciudadanía No. 33.266.818, prestó sus servicios en este Ente Territorial como ENLACE MUNICIPAL DEL PROGRAMA MAS FAMILIAS EN ACCION, desde el día 10 de Enero de 2013 hasta 31 de Diciembre de 2013.

Buenavista 21 de Marzo de 2014.

ENA LUZ HERRERA GUZMAN
Jefa de Talento Humano.
Elaboró: Ena Luz Herrera Guzmán.
Proyectó: Ena Luz Herrera Guzmán

Powered by CamScanner

LA JEFE DE RECURSOS HUMANOS DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA - CORDOBA

CERTIFICA

Que la señora **MARA PATRICIA BERRIO RIVERA,** Identificada con cédula de ciudadanía número 33.266.818 expedida en Cartagena - Bolívar prestó sus servicios en este ente territorial mediante Contrato de Prestación de Servicios **N°008** del 05 de Marzo de 2013 hasta el 30 de Diciembre de 2013 en horario de 8:00 AM a 12: 00 PM y de 2: 00 PM a 6: 00PM como: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENLACE DEL PROGRAMA MAS FAMILIAS EN ACCIÓN DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE BUENAVISTA- CÓRDOBA.-**

Prestación de Servicios profesionales **N°004** del 29 de Enero de 2014 hasta el 30 de Diciembre de 2014 en horario de 8:00 AM a 12: 00 PM y de 2: 00 PM a 6: 00PM como: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENLACE DEL PROGRAMA MAS FAMILIAS EN ACCIÓN DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE BUENAVISTA- CÓRDOBA. -**

Prestación de Servicios profesionales **N°004** del 29 de Enero de 2015 hasta el 29 de Diciembre de 2015 en horario de 8:00 AM a 12: 00 PM y de 2: 00 PM a 6: 00PM como: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENLACE DEL PROGRAMA MAS FAMILIAS EN ACCIÓN DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE BUENAVISTA- CÓRDOBA. -**

Prestación de Servicios profesionales **N°004** del 01 de Marzo de 2016 hasta el 30 de Agosto de 2016 en horario de 8:00 AM a 12: 00 PM y de 2: 00 PM a 6: 00PM como: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PSICOLOGA DE LA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA- CÓRDOBA. – desempeñando las siguientes funciones:**

- Apoyar al municipio de Buenavista córdoba en la intervención de los habitantes que se encuentren en crisis a través de sesiones psicoterapéuticas en casos de riesgos, intentos de suicidio y consumo de sustancias psicoactivas.

Powered by CamScanner

LA JEFE DE TALENTO HUMANO DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA CORDOBA

CERTIFICA

Que **MARA PATRICIA BERRIO RIVERA,** Identificada con cédula de ciudadanía número 33266818 expedida en Cartagena - Bolívar, presto sus servicios en este ente territorial mediante Contrato de Prestación de Servicios **N°004** del 01 de marzo de 2016 hasta el 30 de agosto de 2016 como: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PSICOLOGA DE LA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA-CÓRDOBA.**

Prestación de Servicio 011 del 01 de Septiembre de 2016, hasta 30 de Diciembre de 2016, como: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PSICOLOGA DE LA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA-CÓRDOBA.-**

TIEMPO DE SERVICIO: NUEVE (10) MESES DE LABARO.-

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, y se firma en la Oficina de Talento Humano a los Dos (31) días del mes de febrero de 2017.-

MÓNICA RICARDO SEGURA
Jefe de Talento Humano

NOTA: Para comunicación y validación de información Comunicarse al siguiente Numero Celular: 3205747029.

Elaboró: Mónica Ricardo _Jefe de Talento Humano.

Powered by CamScanner

Oficio N°030

DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA
MUNICIPIO DE BUENAVISTA
NIT 800096739-8

LA JEFE DE RECURSOS HUMANOS DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA - CORDOBA

CERTIFICA

Que la señora **MARA PATRICIA BERRIO RIVERA,** Identificada con cédula de ciudadanía número 33.266.818 expedida en Cartagena - Bolívar prestó sus servicios en este ente territorial mediante Contrato de Prestación de Servicios **N°021** del 03 de Julio de 2018 hasta el 21 de Diciembre de 2018 como: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENLACE DEL PROGRAMA MAS FAMILIAS EN ACCIÓN DE LA ALCALDIA DE BUENAVISTA DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA. -**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, y se firma en la Oficina de Recursos Humanos a los Veintiún (21) días del mes de Enero de 2019.-

MÓNICA RICARDO SEGURA
Jefe de Recursos Humanos.

NOTA: Para comunicación y validación de información Comunicarse al siguiente Numero Celular: 3205747029.

Elaboró: Mónica Ricardo _Jefe de Recursos Humanos.

Powered by CamScanner

LA JEFE DE RECURSOS HUMANOS DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA - CORDOBA

CERTIFICA

Prestación de Servicios profesionales **N°008** del 08 de Febrero de 2017 hasta el 08 de Abril de 2017 en horario de 8:00 AM a 12: 00 PM y de 2: 00 PM a 6: 00PM como: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PSICOLOGA DE LA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA- CÓRDOBA. -**

Prestación de Servicios profesionales **N°019** del 10 de Abril de 2017 hasta el 10 de Agosto de 2017 en horario de 8:00 AM a 12: 00 PM y de 2: 00 PM a 6: 00PM como: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PSICOLOGA DE LA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA- CÓRDOBA. -**

Prestación de Servicios profesionales **N°010** del 17 de Enero de 2019 hasta el 17 de Mayo de 2019 en horario de 8:00 AM a 12: 00 PM y de 2: 00 PM a 6: 00PM como: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PSICOLOGA DE LA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA- CÓRDOBA. -**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, y se firma en la Oficina de Recursos Humano a los Veintitrés (23) días del mes de Diciembre de 2019.-

Yennifer Dimas T.
YENNIFER DIMAS TUIRAN
Jefe de Recursos Humanos.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE
BUENAVISTA
Comprometido con Buenavista
Nit. 800096739-8

LA JEFE DE RECURSOS HUMANOS DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA CORDOBA

CERTIFICA

Que la señora **MARA PATRICIA BERRIO RIVERA**, identificada con cédula de ciudadanía número 33.266.818 expedida en Cartagena Bolívar presto sus servicios en este ente territorial mediante Contrato de prestación de servicios profesionales Nº 024 del 26 de junio de 2019 hasta el 27 de diciembre de 2019 como **PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PSICOLOGA DE LA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA CORDOBA.**

La presente se expide a solicitud de la interesada, y se firma en la oficina de recursos humanos el día dieciocho de enero de 2020.

Jennifer Dimas T.
YENNIFER DIMAS TUIRAN
Jefe de recursos humanos.

Carrera 11 #11-47 Antiguo Terminal de Transportes
alcaldia@buenavista-cordoba.gov.co
810 0075

50 Aniversario

Powered by CamScanner

CORPORACION TECNICA
ACADEMIAFREDERICK FLORET
Licencia de funcionamiento Nº 0001514 Secretaria de Educación Departamental – Córdoba
Aprobado en Resolución Nº 0005315 del 25 de octubre de 2001 Registro de programas Nº 0938 del 19 de octubre de 2009 y Nº 1808 de diciembre 19 de 2011 de Secretaria de Educación Municipal - Montería, en Acuerdos Nº 020 del 23 de febrero de 2009 y 0075 del 28 de Febrero de 2011 de la Comisión Intersectorial del Talento Humano en Salud.

Formando el hombre del futuro, educamos con amor, calidad y eficiencia

HACE

CONSTAR

Que **MARA PATRICIA BERRIO RIVERA**, identificada con cedula de ciudadanía N° 33.266.818 de Cartagena - Bolívar; trabaja por contrato de prestación de servicios en esta institución, desarrollando horas cátedras los días sábados durante los periodos académicos, primer y segundo periodo del 2014 con renovación en primer y segundo periodos del 2015, desempeñándose como instructora del programa de Atención Integral a la Primera Infancia, que se lleva en el municipio de Buenavista – Córdoba.

La Corporación Técnica Academia Frederick Floret, da Crédito de su buen desempeño, Responsabilidad y Compromiso Laboral.

Se firma en Montería, a los 15 días del mes de enero de 2016.

Atentamente

DORIS ALVAREZ COLON
DIRECTORA

Calle 27 Nº 10-21 Tel: 7815319 -3205206613 - 3114198844 - 3157342586 Montería - Colombia
E- mail: academiafrederickfloret@hotmail.com

Powered by CamScanner

CEPRODENT
CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS

NIT 900350585 – 2

CENTRO DE ESTUDIOS TECNICOS APROBADO CON LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO N° 4033 DEL 11 DE NOVIEMBRE DEL 2004 EMANADA DE LA SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL DE MONTERIA

CONSTANCIA LABORAL

EL CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS CEPRODENT**, identificado con el NIT 900350585-2, certifica que el (a) Sr (a). **MARA PATRICIA BERRIO RIVERA**, Identificado (a) con Cédula de Ciudadanía Número 33.266.818 de Cartagena – Bolívar. Laboró en el Centro de Estudios Técnicos CEPRODENT, como **COORDINADORA DEL PROGRAMA TÉCNICO LABORAL ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA.

Desde el 10 de Enero hasta el 16 de Diciembre del año 2022.

Vinculado (a) bajo la modalidad de Contrato por Prestación de Servicios.

Durante todo este tiempo demostró ser una persona responsable y empoderada de sus deberes, aplicando valores en sus especialidades, fomentando el crecimiento de la Institución.

Para constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Montería – Córdoba, a los 6 días del mes de Julio del presente año 2023.

CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS CEPRODENT DIRECTOR

FERNANDO BITTAR CURE
C.C. No. 15.700.125 de Momil
DIRECTOR

Cra. 2ª No. 23 – 36 Teléfonos: 604 795 5902 – Celular: 301 443 1522
Montería – Córdoba

Powered by CamScanner

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
Berrio	Conde	Mara Elena

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1064999026	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 04 MES 07 AÑO 1992

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CÓRDOBA

MUNICIPIO MONTERÍA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 94 3 112 APARTAMENTO

PAÍS COLOMBIA DEPTO CÓRDOBA

MUNICIPIO MONTERÍA

TELÉFONO 3206312035 EMAIL maraberrio92@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	12	AÑO	2010

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	03	2017	174344

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD			*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*											

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION PROYECTO VIDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTERIA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* *FUNPROVIDA_1015@HOTMAIL.COM*							
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PSICOSOCIAL	*DEPENDENCIA* SOCIAL COMUNITARIA				*DIRECCIÓN* *Calle 22 no 17 a20 Santa Martha*							

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA LA ESPERANZA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTERÍA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* *TALENTOHUMANOCLEM@CLINICALAESPERANZA.COM.CO*							
TELÉFONOS *7843942*	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	15	*Mes*	01	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* PSICOLOGIA CLINICA				*DIRECCIÓN* *CALLE 12 N. 4-60B/ BUENA VISTA*							

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD *FUNDACION GEPIC*			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTERÍA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* *FUNGEPIC01@GMAIL.COM*							
TELÉFONOS *7860966*	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	04	*Año*	2021	*Día*	10	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* PSICOLOGIA EDUCATIVA				*DIRECCIÓN* CALLE 43ª N. 16ª-48							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD *GIMNASIO MI ALEGRE INFANCIA*			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO *CORDOBA*	*MUNICIPIO* *MONTERIA*				*CORREO ELECTRÓNICO* *MIALEGREINFANCIA@HOTMAIL.COM*						
TELÉFONOS *3043853703*	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día:	01	*Mes:*	02	*Año:*	2019	*Día:*	28	*Mes:*	02	*Año:* 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL *PSICOLOGA*	*DEPENDENCIA* *PSICOLOGA EDUCATIVA*						*DIRECCIÓN* *CALLE 17ª N. 9-97 B/ LA JULIA*				

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA	4	6

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.064.999.026

BERRIO CONDE

APELLIDOS

MARA ELENA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-JUL-1992

MONTERIA
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

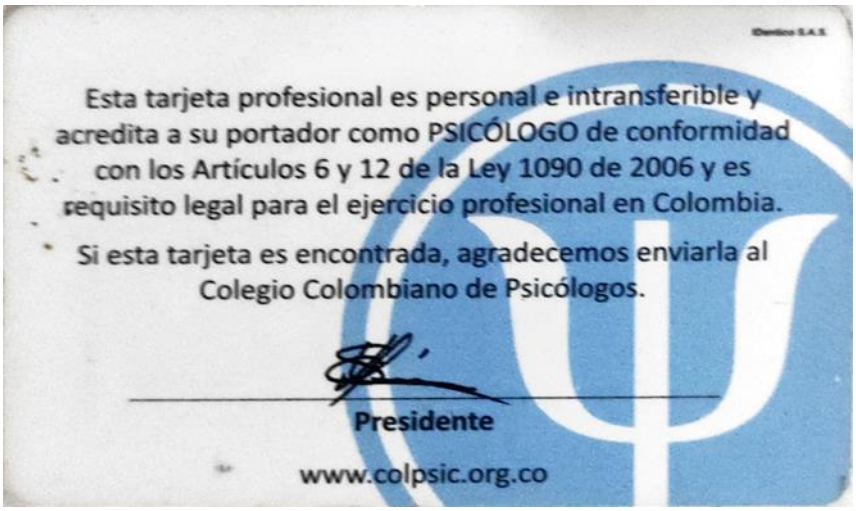
20-OCT-2010 CERETE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1301000-00283098-F-1064999026-20110304 0026029457A 1 35850217


Colegio Colombiano de Psicólogos
República de Colombia
Colegio Colombiano de Psicólogos
Tarjeta Profesional de Psicólogo
Ley 1090 de 2006
No. 174344
MARA ELENA BERRIO CONDE
C.C. 1.064.999.026
Expedida: 2017-08-28


Esta tarjeta profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Artículos 6 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.
Si esta tarjeta es encontrada, agradecemos enviarla al Colegio Colombiano de Psicólogos.
Presidente
www.colpsic.org.co

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

El suscrito Director Ejecutivo de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **MARA ELENA BERRIO CONDE**, con documento de identificación N° **1064999026**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 8 de noviembre de 2024.

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE TRIBUNALES

WILLIAM ALEJANDRO JIMÉNEZ JIMÉNEZ
Director Ejecutivo Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología

YqI52WzhPDSF1sJNmioJ
Puede validar este documento en:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

Carrera 19 # 84 -49 Antiguo Country
Bogotá D.C. Colombia
317 885 22 20
auxiliar.tribunales@colpsic.org.co

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 viernes 08 de noviembre de 2024, a las 20:15:02, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1064999026
Código de Verificación	1064999026241108201502

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

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 257733761

PIB
20:20:16

Bogotá DC, 08 de noviembre 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) MARA ELENA BERRIO CONDE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1064999026:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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 08:27:40 PM horas del 08/11/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1064999026**
Apellidos y Nombres: **BERRIO CONDE MARA ELENA**

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. 30652 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 08/11/2024 11:55:15 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1064999026 .**

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. **104828735** . 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

Información 515 9000

Dios y Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

GOV.CO

REPUBLICA DE COLOMBIA

Ministerio de Educación Nacional

CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS "CEPRODENT"

Montería – Córdoba

Con reconocimiento oficial de la Secretaria de Educación Municipal de Montería, mediante Resolución N°. 2393 de junio 12 del 2006.

Confiere a:

Mara Elena Berrio Conde

Identificado (a) con T.I. No. 92070458138 de Monteria-Cordoba

EL TÍTULO DE:

BACHILLER ACADEMICO

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas establecidos en El Proyecto Educativo Institucional (P.E.I.)

Anotado al Folio 043 del Libro de Registro N° 001

Dado en Montería – Córdoba, a los 10 días del mes de Diciembre del año 2010

Fernando Bittar Cure
C.C. N° 15.700.125 de Momil
Rector (a)

Ana Gabriela Díaz Carrascal
C.C. No. 26.013.519 de Momil
Secretario (a)

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1983 del Ministerio de Educación Nacional.
Resolución No. 501 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1850 del 31 de Julio de 2002, emanada del Ministerio de Educación Nacional.

En atención a que

MARA ELENA BERRIO CONDE

con cédula de ciudadanía No. 1.064.999.026 de Cerete

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos por la Universidad, le confiere el título de

PSICÓLOGA

En testimonio de ello le expide el presente diploma y se firma en Montería el día 3 de Marzo de 2017

Director(a) Sede

Rector(a)

Gloria Patricia Rave
Secretario(a) General

7 Libro de Registros No. 13 Registro No. 56 Refrendado en Montería el día 31 de Enero de 2017

la David Lagara López

FUNDACION PROYECTO VIDA
NIT. 819.004.376-3
E-mail: funprovida_1015@hotmail.com

FUNDACIÓN PROYECTO VIDA
FUNPROVIDA

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN PROYECTO VIDA "FUNPROVIDA"

Certificación laboral.

Que la (el) señor (a) **MARA ELENA BERRIO CONDE** identificada con la cédula de ciudadanía No **1064999026,** presto los servicios Como: **PSICOLOGO** en la modalidad **HCBI**, mediante contrato de Prestación De Servicio para esta empresa desde 01 de febrero del 2023 hasta el 30 de noviembre del 2023.

La presente certificación se expide el día 09 de ENERO de 2024.

Cordialmente,

SHIRLY PATRICIA LOZANO RIVERA
C.C. 36.695.473 de Santa Marta
En calidad de: Representante Legal FUNPROVIDA

LA SUSCRITA COORDINADORA DE TALENTO HUMANO DE CLÍNICA LA ESPERANZA DE MONTERIA S.A.S

CERTIFICA QUE:

MARA ELENA BERRIO CONDE identificado con cédula de ciudadanía No. 1064999026 expedida en Cerete - Córdoba, laboro en esta institución como PSICOLOGA CLINICA a través de un contrato a término fijo, desde el 15 de Enero de 2021 hasta el 15 de enero de 2023.

Tiempo en el cual demostro responsabilidad, Honestidad, y cumplimiento de sus funciones

Esta constancia se expide por solicitud del interesado y se firma en Montería a los 10 días del mes de Noviembre de 2023.

Atentamente,

ANNY AVENDAÑO HERNANDEZ
Coordinadora de Talento Humano
Tel. 7843942 – Ext: 114
talentohumanoclem@clinicalaesperanza.com.co

ANA MARCELA CORCHO OVIEDO, identificada con la cédula de ciudadanía No. 50.927.724 expedida en Montería – Córdoba, domiciliada en la ciudad de Montería – Córdoba, en Calidad de representante legal de **La Fundación Para la Gestión de Proyectos Integrales en Córdoba - GEPIC,** identificada con NIT 812.004.2571, certifica que el(a) señor(a) **MARA ELENA BERRIO CONDE,** identificado con cédula de ciudadanía No. 1064999026 laboró con la fundación mediante contrato de prestación de servicios profesionales como Docente en el módulo *VALORES.* ***"CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO DOCENTE DEL MÓDULO DE VALORES DENTRO DEL PROGRAMA JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA 2021, EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PUBLICAS DE LOS MUNICIPIOS DE MONTERÍA, CERETÉ, PLANETA RICA, LORICA, SAHAGÚN Y MONTELIBANO"*** con un salario de Un Millón Seiscientos Treinta Mil pesos m/te ($ 1.630.000,00), por un término de ocho (8) meses, contados a partir del 10 de abril del 2021.

La anterior solicitud se expide a solicitud de la parte interesada el día 25 de abril del año 2024.

ANA MARCELA CORCHO OVIEDO
C.C.50.927.724 DE MONTERÍA
R.L. FUNDACION GEPIC

FUNDACIÓN MI ALEGRE INFANCIA
GIMNASIO MI ALEGRE INFANCIA
Reconocido oficialmente según resolución Nº 5280 expedida por la secretaria de Educación Municipal el 21 de Diciembre de 2006
Nit: 900380395-8

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL
DE LA FUNDACION MÍ ALEGRE INFANCIA

C E R T I F I C A:

Que la señora, **MARA ELENA BERRIO CONDE** identificada con la cédula de ciudadanía No 1.064.999.026 de Cereté (Córdoba) desempeñó su actividad laboral como PSICOLOGA en el GIMNASIO MI ALEGRE INFANCIA realizando las actividades propias de sus funciones con buen desempeñó en esta INSTITUCIÓN, con fecha de inicio del primero (1º) de febrero del 2019 y fecha de terminación el día veintiocho (28) de febrero del 2020.

Dada a solicitud del interesado, en la ciudad de Montería a los tres (3) días del mes de mayo del año 2021

C.C. No. 34.994.598 de Montería
Representante Legal
Fundación Mi Alegre Infancia

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14873423168

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1064999026 | 6. DV: 2

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Montería: 12

14. Buzón electrónico:

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: 13	1064999026	2010/10/20

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Córdoba: 23	Cereté: 162

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BERRIO	CONDE	MARA	ELENA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA: 169	Córdoba: 23	Montería: 001

41. Dirección principal: CL 94 3 112 BRR MOCARI

42. Correo electrónico: mara_berrio92@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3206312035	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal: 46. Código	47. Fecha inicio actividad	Actividad secundaria: 48. Código	49. Fecha inicio actividad	Otras actividades: 50. Código 1	2	Ocupación: 51. Código	52. Número establecimientos
7320	2017/03/03						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código:

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2022 - 10 - 26 / 11 : 25: 04

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 cualquier inexactitud se sujeta a las sanciones establecidas en las normas tributarias aduaneras y cambiarias, 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:

964. Nombre: BERRIO CONDE MARA ELENA
965. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Pereira	Sánchez	Onasis Manuel

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (*) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.067.886.628

SEXO: F ( ) M (*)

NACIONALIDAD: COL. (*) EXTRANJERO ( ) *PAÍS* ____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (*) NÚMERO 1.067.886.628 D.M 13

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 15 MES 05 AÑO 1990

PAÍS Colombia

DEPTO Córdoba

MUNICIPIO Montería

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Calle 42a N°15c04 Villa Campestre

PAÍS Colombia DEPTO Córdoba

MUNICIPIO Montería

TELÉFONO 3046662399 EMAIL onasispereira27@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO:* Bachiller Académico
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2006

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*
ES	2	X		Dirección y gestión de proyectos	11	2024	
MG	4	X		Maestría en Psicología	05	2022	
UN	10	X		Psicólogo	02	2015	100379

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
Ingles	X			X			X		

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO 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 O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Universidad de Córdoba	X		Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Córdoba	Montería		talentohumano@correo.unicordoba.edu.co
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
3012036418	DÍA 08 MES 02 AÑO 2017		DÍA 05 MES 08 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
Psicólogo de Atención Universitaria	Bienestar Institucional		Cra 6 #77-305 vía Cereté

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
XI Zona de Reclutamiento (Ejercito)	X		Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Córdoba	Montería		
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
3167418534	DÍA 10 MES 07 AÑO 2016		DÍA 31 MES 08 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
Psicólogo de Reclutamiento Medico	Distrito Militar #13		Décimo Primera Brigada

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Establecimiento de Urgencias y Sanidad militar	X		Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Córdoba	Montería		
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
8205740	DÍA 15 MES 06 AÑO 2015		DÍA 31 MES 12 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
Psicólogo de Consultas y Emergencias	Ejercito de Colombia - Sanidad Militar		Km 2 Vía Turbo

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

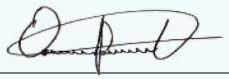
OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO	5	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	5

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Montería - 11-11-2024



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.067.886.628**

PEREIRA SANCHEZ

APELLIDOS

ONASIS MANUEL

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-MAY-1990**

MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

27-MAY-2008 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1300400-00346560-M-1067886628-20111118 **00285**14144A 1 36998720

REPÚBLICA DE COLOMBIA

FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase



NÚMERO 1067886628

APELLIDOS Y NOMBRES
PEREIRA SANCHEZ
ONASIS MANUEL

PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1ª LÍNEA 31 - DIC 2020	2ª LÍNEA 31 - DIC 2030	3ª LÍNEA 31 - DIC 2040

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP.: 27 SEP 2012

CDTE. DE DISTRITO


República de Colombia
Colegio Colombiano de Psicólogos
Tarjeta Profesional
de Psicólogo
Ley 1090 de 2006
No. 150379
ONASIS MANUEL PEREIRA SANCHEZ
C.C. 1.067.886.628
Expedida: 2015/04/24


Colegio Colombiano de Psicólogos
ONASIS MANUEL
PEREIRA SANCHEZ
C.C. 1.067.886.628
por el desarrollo de la psicología
ética de la profesión

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	**RESOLUCIÓN No. 23**	***202430006285***
	FECHA:	Montería, 2024/07/25

"POR MEDIO DEL CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN U OCUPACIÓN ÁREA DE LA SALUD"

11000

EL SECRETARIO DE DESARROLLO DE LA SALUD DE CÓRDOBA

En cumplimiento a la Ley Nº 1164 de octubre 3 de 2007, expedido por el Ministerio de Salud, según facultades otorgadas por la Ley 1090 de 2006 y en uso de sus atribuciones legales y en ejercicio de la delegación conferida por la Resolución Nº 8211 de 1989 emanada del Ministerio de Salud, y

CONSIDERANDO

Que **ONASIS MANUEL PEREIRA SANCHEZ,** quien se identifica con la cédula de ciudadanía No. **1.067.886.628** expedida en **MONTERIA** (**CÓRDOBA**), ha solicitado autorización del ejercicio profesional como **PSICÓLOGO** según TITULO que le otorgó la **UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA** de **MONTERIA**, Acta de Grado No. **A5814** y Diploma No. **17623** del **27 DE FEBRERO 2015.**

Que dicho TITULO se encuentra debidamente registrado por la Universidad en el Folio No. **893** del Libro No. **6-C** de fecha **27 DE FEBRERO 2015.**

RESUELVE:

ARTICULO UNICO: Autorizar a **ONASIS MANUEL PEREIRA SANCHÉZ** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **1.067.886.628** expedida en **MONTERIA** (**CÓRDOBA)**, para ejercer la Profesión de **PSICÓLOGO** en el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: Esta Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CUMPLASE

CARLOS ANDRÉS VASCO ÁLVAREZ
Secretario de Desarrollo de la Salud.

Elaboró: Diana Arroyo Pastrana-Oficina Jurídica-DIANA ARROYO PASTRANA
Revisó: MIGUEL ANGEL MERCADO SAENZ- Abogado Contratista

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 viernes 08 de noviembre de 2024, a las 20:50:25, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1067886628
Código de Verificación	1067886628241108205025

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

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 257734404

PIB
20:53:36

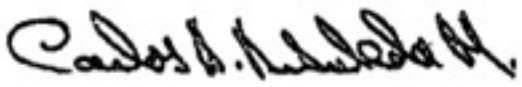
Bogotá DC, 08 de noviembre del 2024

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) ONASIS MANUEL PEREIRA SANCHEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1067886628:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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



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 08:54:30 PM horas del 08/11/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1067886628**
Apellidos y Nombres: **PEREIRA SANCHEZ ONASIS MANUEL**

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

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

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

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

DIJIN

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Todos los derechos reservados.

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA INTERNACIONAL DE LA RIOJA

Personería Jurídica Resolución Mineducación No. 13130 de 2017

La Fundación Universitaria Internacional de La Rioja, debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, considerando que:

ONASIS MANUEL PEREIRA SANCHEZ

CC.1067886628

aprobó los estudios programados por la Fundación y cumplió los requisitos exigidos por los Reglamentos y la Ley, le confiere el título de:

ESPECIALISTA EN DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

En testimonio de lo anteriormente expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita

Bogotá D.C., noviembre 13 de 2024

La Rectora

Vicerrector Académico

Secretaria General

004833

Registrado con el Número 8 en el libro 4 folio 1

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA INTERNACIONAL DE LA RIOJA

Personería Jurídica Resolución Mineducación No. 13130 de 2017

Acta de Grado No. 8

En Bogotá, D.C. a los trece (13) días del mes de noviembre del año 2024 se celebró ceremonia de graduación presidida por la señora Rectora Flor Nancy Díaz Piraquive, con el fin de conferir el título de:

ESPECIALISTA EN DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

Código SNIES 109155

A:

ONASIS MANUEL PEREIRA SANCHEZ

CC. No. 1067886628

Quien cursó y aprobó el plan de estudios del respectivo programa, dando cumplimiento a los requisitos exigidos por la ley y los reglamentos académicos internos de la Fundación, por lo que se le entregó el diploma que lo acredita para el ejercicio de su profesión de conformidad con la legislación vigente.

Para constancia se expide y firma la presente acta en la ciudad de Bogotá, D.C., a los trece (13) días del mes de noviembre del año 2024 .

Diploma registrado con el No. 8 , Libro 4 , Folio 1 .

Flor Nancy Díaz Piraquive
La Rectora

Nini María González Murillo
Secretaria General

Código seguro de verificación / *Secure verification code:* **c152f111-fd02-451d-8944-e6adb34270ea**

La autenticidad de este documento electrónico puede ser contrastada a través de la siguiente dirección / *The authenticity of this electronic document can be verified through the following address:* **https://verifirma.unir.net/FUNIR/CSV/**

Firmante / *Signer:* **Nini María González Murillo**

REPUBLICA DE COLOMBIA

22573

UNIVERSIDAD DEL SINU

Elías Bechara Zainúm

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

Onasis Manuel Pereira Sanchez

IDENTIFICADO(A) CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 1.067.886.628 de Montería , 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

Magíster en Psicología

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 Montería
A LOS 26 DIAS DEL MES DE Mayo DEL AÑO 2022

EL RECTOR

EL VICERRECTOR

EL DECANO

EL SECRETARIO GENERAL

LIBRO 7 FOLIO 443

Scanned with CamScanner

Universidad Pontificia Bolivariana

MONTERÍA

APROBADA SEGÚN RESOLUCIÓN No. 4800 DEL 20 DE OCTUBRE DE 1995 DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

Teniendo en cuenta que

Onasis Manuel Pereira Sánchez

Cédula de ciudadanía No. 1.067.886.628 expedida en Montería

Cursó y aprobó los estudios exigidos por las normas legales reglamentarias vigentes, le confiere el título de

Psicólogo

En testimonio de ello le expide el presente diploma en Montería, Departamento de Córdoba, República de Colombia el día 27 del mes de Febrero del año 2015

El Rector

El Decano

El Secretario General

Anotado en el Folio 893 del Libro 6-C de Registro de Diplomas
Refrendado en Montería el 27 de Febrero de 2015

17623

THOMAS GREG & SONS.

CIL LATAM
ENTRETENIMIENTO & EDUCACIÓN

LA CORPORACIÓN INTERNACIONAL LÍDERES LATINOAMÉRICA

NIT 830.086.471-6

Hace constar que:

ONASIS MANUEL PEREIRA SÁNCHEZ

Identificado(a) con C.C. 1067886628

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

DIPLOMADO EN
MANEJO Y PREVENCIÓN DEL COMPORTAMIENTO SUICIDA

Con una intensidad horaria de ciento cuarenta (140) horas

Fecha de inicio: 28/10/2024 **Fecha de terminación:** 06/11/2024

Se expide en la ciudad de Medellín - Colombia a los (06) días del mes de noviembre del año 2024

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia

VALIDAR CERTIFICADO

RICARDO SANMIGUEL GARCÍA
Subdirector
Corporación Internacional Líderes Latinoamérica

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes Latinoamérica

CIL LATAM
ENTRETENIMIENTO & EDUCACIÓN

LA CORPORACIÓN INTERNACIONAL LÍDERES LATINOAMÉRICA

NIT 830.086.471-6

Hace constar que:

ONASIS MANUEL PEREIRA SÁNCHEZ

Identificado(a) con C.C. 1067886628

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO EN
EVALUACIÓN DEL RIESGO SUICIDA

Con una intensidad horaria de cuarenta (40) horas

Fecha de inicio: 08/10/2024 **Fecha de terminación:** 06/11/2024

Se expide en la ciudad de Medellín - Colombia a los (06) días del mes de noviembre del año 2024

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia

VALIDAR CERTIFICADO

RICARDO SANMIGUEL GARCÍA
Subdirector
Corporación Internacional Líderes Latinoamérica

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes Latinoamérica

CITY UNIVERSITY MIAMI

DIVISION OF CONTINUING EDUCATION

Certifies that

Onasis Manuel Pereira Sanchez

Successfully completed the requirements for the

Continuing Education Certificate in Leadership

MIAMI, FL

May 2024 to September 2024 - Hours: 45

Issued on: September 18, 2024

Daniel Burgos
President

The authenticity of this electronic document can be verified through the following address: https://verisignature.miuniversity.edu/CSV/89f32412-0aa8-46cc-a123-e823ac273077. Signed by: Daniel Burgos.

Continuing Education Certificate in Leadership

Number of hours: 45

Unit 1: Towards conscious Leadership

- Introduction and Objectives
- Concept of Emotional Intelligence
- Intrapersonal Skills
- Interpersonal Skills and Assertiveness
- Communication Skills

Unit 2. Quality in Relationships as a Management Tool

- Introduction and Objectives
- Diagram of the Affective Relationship
- Analysis of Relations in the Field of Work
- Communication Levels
- How to help others help themselves through Emotions

Unit 3. Leadership

- Introduction and Objectives
- Definition of Leadership
- Critical Mass needed for Effective Leadership
- The DNA of the Leader
- Sensory Channels

Unit 4. Motivational Leadership

- Introduction and Objectives
- McGregor's Theory X and Theory Y
- Maslow's Pyramid
- Frederick Herzberg's Theory
- Lawler Model of Motivation
- Other Theories

Nº 202409/MIU/00102

CIL LATAM
ENTRETENIMIENTO & EDUCACIÓN

LA CORPORACIÓN INTERNACIONAL LÍDERES LATINOAMÉRICA

NIT 830.086.471-6

Hace constar que:

ONASIS MANUEL PEREIRA SÁNCHEZ

Identificado(a) con C.C. 1067886628

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO EN

COMPORTAMIENTO SUICIDA EN DIFERENTES POBLACIONES Y CONTEXTOS

Con una intensidad horaria de cuarenta (40) horas

Fecha de inicio: 28/10/2024 **Fecha de terminación:** 06/11/2024

Se expide en la ciudad de Medellín - Colombia a los (06) días del mes de noviembre del año 2024

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia

VALIDAR CERTIFICADO

RICARDO SANMIGUEL GARCÍA
Subdirector
Corporación Internacional Líderes Latinoamérica

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes Latinoamérica

CIL LATAM
ENTRETENIMIENTO & EDUCACIÓN

LA CORPORACIÓN INTERNACIONAL LÍDERES LATINOAMÉRICA

NIT 830.086.471-6

Hace constar que:

ONASIS MANUEL PEREIRA SÁNCHEZ

Identificado(a) con C.C. 1067886628

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO EN

HERRAMIENTAS PARA EL ABORDAJE DEL COMPORTAMIENTO SUICIDA

Con una intensidad horaria de cuarenta (40) horas

Fecha de inicio: 28/10/2024 **Fecha de terminación:** 06/11/2024

Se expide en la ciudad de Medellín - Colombia a los (06) días del mes de noviembre del año 2024

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia

VALIDAR CERTIFICADO

RICARDO SANMIGUEL GARCÍA
Subdirector
Corporación Internacional Líderes Latinoamérica

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes Latinoamérica

CIL LATAM
ENTRETENIMIENTO & EDUCACIÓN

LA CORPORACIÓN INTERNACIONAL LÍDERES LATINOAMÉRICA

NIT 830.086.471-6

Hace constar que:

ONASIS MANUEL PEREIRA SÁNCHEZ

Identificado(a) con C.C. 1067886628

Cursó y aprobó los estudios correspondientes al:

CURSO EN
POSTVENCIÓN - SOBREVIVIENTES DEL SUICIDIO

Con una intensidad horaria de cuarenta (40) horas

Fecha de inicio: 28/10/2024 **Fecha de terminación:** 06/11/2024

Se expide en la ciudad de Medellín - Colombia a los (06) días del mes de noviembre del año 2024

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional de Colombia

VALIDAR CERTIFICADO

RICARDO SANMIGUEL GARCÍA
Subdirector
Corporación Internacional Líderes Latinoamérica

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes Latinoamérica

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA INTERNACIONAL DE LA RIOJA

Vigilada MINEDUCACIÓN
Personería Jurídica mediante Resolución No. 13130 de 2017

El Área de Extensión

CERTIFICA que:

Onasis Manuel Pereira Sanchez

con Cédula Ciudadanía / Pasaporte 1067886628 ha superado el

Diplomado en Habilidades Directivas y Liderazgo

Realizado del 30 de octubre de 2023 al 21 de enero de 2024, con una duración de 96 horas

Y para que así conste, firmo el presente certificado en Bogotá, el 19 de febrero de 2024.

Nini María González Murillo
Secretaria General

La autenticidad de este documento electrónico puede ser contrastada a través de la siguiente dirección: **https://verifirma.unir.net/FUNIR/CSV/f2b05cb2-53db-4146-a236-985369922e91**.
Firmante: Nini María González Murillo.

Diplomado en Habilidades Directivas y Liderazgo

Número de Horas: 96

Inteligencia Emocional en las Empresas.
Historia y definiciones. Partes de la Inteligencia Emocional: Emociones. Autoconocimiento y autoconciencia. Autocontrol. Habilidades sociales. Conciencia social. Principio 80/10 de Stephen Covey y el Paseo de Francis Galton.

Liderazgo, Competencias Directivas y Negociación.
Competencias directivas. Estrategia y pensamiento estratégico. Business Intelligence. Negociación y emoción. El póker y la negociación. Fases de la negociación y preparación emocional. Cuatro reglas para una negociación efectiva. Teorías del liderazgo.

Comunicación y Feedback.
¿Qué son las habilidades de comunicación? Las 7Cs de la comunicación. La regla de Mehrabian o Regla del 55-38-7. Barreras y errores en la comunicación. Feedback. Consejos para desarrollar una comunicación efectiva. Herramientas útiles en la comunicación. Las preguntas poderosas. El uso del ¿por qué? Y el ¿para qué?.

Trabajo en Equipo y Gestión de Conflictos.
Equipos de alto rendimiento. Las fases de Tuckman. Patrick Lencioni y las 5 disfunciones de los equipos. Tipos de equipos. Equipos y comunicación. Gestión de conflictos. El SDI de Elias Porter. Instrumento de Modos de Conflicto de Thomas Kilmann (TKI).

Gestión del Tiempo y Mantener el Foco.
¿Qué es la gestión del tiempo? Importante vs. Urgente: Modelo de Covey y Rotter. Objetivos SMART. Herramientas y técnicas para la gestión del tiempo. Las 5S. Diagrama de Pareto para la priorización. Gestión de ladrones del tiempo. ¿Qué es el foco? Neurobiología del estrés. Meditación, relajación y mindfulness. The Healthy Mind Platter de Rock, Siegel, Poelmans y Payne.

Toma de Decisiones.
Fundamentos de la toma de decisiones y factores que influyen en ella. Fases de la toma de decisiones. Tipos de decisiones. Decisiones difíciles. Decisiones grupales. Modelo de Vroom y Yetton. Modelo de toma de decisión TDODAR.

Creatividad, Innovación e Intra Emprendimiento.
Qué es creatividad y qué es innovación. Tipos de creatividad. Solución creativa de problemas (CPS). Técnicas para trabajar la creatividad. Brainstorming. Preguntas de O'Connor. SCAMPER. Seis sombreros para pensar de Edward de Bono. El método Delphi. El modelo Design Thinking. Herramientas creativas para retrospectivas Agile. Innovación: cualidades de una persona innovadora. Los diez tipos de innovación de Doblin. Intraemprendimiento. ¿Qué es? ¿Cómo incentivarlo y cómo gestionarlo? Los diez mandamientos para el intraemprendimiento según Pinchot.

Seguridad Psicológica, Gestión del Miedo y Gestión de Riesgos.
Emociones secundarias. El miedo. Tipos de miedo. El miedo en la organización. Seguridad psicológica. Seguridad psicológica y miedo. Confianza y seguridad psicológica. Gestión de riesgos.

Motivación, Resiliencia, Cambio y Agilidad.
¿Qué es la motivación? Elementos de la motivación. Teorías de la motivación. ¿Cómo motivas a otros? ¿Qué es la resiliencia y cómo fomentarla? Resistencia al cambio. Modelo de gestión del cambio de Kurt Lewin. La curva del cambio según Elisabeth Kübler-Ross. El modelo de Burke-Litwin. Evaluando la necesidad del cambio. Impulsar, gestionar y facilitar el cambio. Habilidades para la gestión del cambio. Flexibilidad. Adaptabilidad. Habilidades asociadas a la flexibilidad y la adaptabilidad. Ejercicios de apertura mental/flexibilizar. Cambio y Agilidad. ¿Qué es la agilidad? Agile: valores y Manifiesto. Bases de las distintas metodologías y marcos de trabajo en Agile.

Gestión de la Complejidad.
¿Qué es la complejidad? ¿Por qué hablar de complejidad? En la base: el liderazgo. Habilidades necesarias para la gestión de la complejidad. Tres categorías de la complejidad: Comportamiento humano. Comportamiento del sistema. Ambigüedad. Distorsiones cognitivas y mecanismos de defensa.

202402/FUNIR/00258

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA INTERNACIONAL DE LA RIOJA

Vigilada MINEDUCACIÓN
Personería Jurídica mediante Resolución No. 13130 de 2017

El Área de Extensión

CERTIFICA que:

Onasis Manuel Pereira Sanchez

con Cédula Ciudadanía / Pasaporte 1067886628 ha superado el

Curso de Programación en Python

Realizado del 11 de septiembre de 2023 al 12 de enero de 2024, con una duración de 96 horas

Y para que así conste, firmo el presente certificado en Bogotá, el 19 de febrero de 2024.



Nini María González Murillo
Secretaria General

La autenticidad de este documento electrónico puede ser contrastada a través de la siguiente dirección: **https://verifirma.unir.net/FUNIR/CSV/ee4706f3-786f-4420-bd96-89152776d06c**.
Firmante: Nini María González Murillo.

Curso de Programación en Python

Número de Horas: 96

Bloque 1: Introducción a Python

TEMA 1. Introducción

Historia y características de Python. Versiones de Python. Instalación de Python. IDEs e intérpretes. Estructura léxica: líneas e indentación, tokens, sentencias y comentarios. PEP8.

TEMA 2. Tipos de Datos y Estructuras

Números: enteros, flotantes, complejos, string, None y Boolean. Estructuras y secuencias: lista, tupla, diccionario, conjunto. Estructuras avanzadas: módulo collections.

Bloque 2: Programación I

TEMA 3. Programación Básica

Trabajando con variables: operandos y operadores. Control de flujo. Ejecución condicional e iteraciones. Trabajo con cadenas de caracteres.

TEMA 4. Funciones

Funciones matemáticas y números aleatorios. Defunción de funciones: parámetros y argumentos. Argumentos flexibles: *args y **kwards. Funciones anónimas lambda. Librería standard: módulos sys, logging, os.

Bloque 3: Programación II

TEMA 5. Organización del Código

Programación orientada a objetos: clases y self. Métodos. El método init. Variables de clase y variables de objeto. Herencia. Módulos y paquetes.

TEMA 6. Aspectos Avanzados

Errores y excepciones. Iteradores y ejemplos: enumerate, zip, map, filter. List comprehensions. Iteración múltiple. Generadores.

Bloque 4: Análisis de Datos en Python

TEMA 7. Pandas y Numpy

Introducción a Numpy. Arrays, Funciones universales. Cálculos estadísticos con Numpy. Introducción a Pandas: series, dataframe, index. Indexado y selección de datos con pandas. Pivotado de tablas en Pandas. Trabajo con series temporales. Trabajo con ficheros: CSV, JSON, XML, THML. Uso de expresiones regulares para limpieza de datos.

TEMA 8. Visualización de Datos

Librerías gráficas: Matplotlib, Seaborn, Bokeh, Plotly. Line plots. Scatter plots. Histogramas. Personalización: leyendas, colores, subplots y anotaciones. Mapas: Basemap. Histogramas, pair plots y diagramas de caja con Seaborn

202402/FUNIR/00065

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ONASIS MANUEL PEREIRA SANCHEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 1067886628

Cursó y aprobó la acción de Formación

FORMULACION DE PROYECTOS EN MI PROFESION

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Montería. a los veinte (20) dias del mes de noviembre de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

ALFONSO MARIO CORREA NAVARRO
Subdirector
CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA
REGIONAL CÓRDOBA

94531449 - 20/11/2023
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 9523002869919CC1067886628C.

comfacor

Instituto de Formación y Capacitación IFC Comfacor

Resolución Nº000127 del 14 de febrero de 1992, Resolución Nº0004296 del 25 de agosto de 1997 y Resolución Nº0813 del 03 de agosto de 2009, Resolución Nº1543 del 07 de septiembre de 2016, Resolución Nº1855 de 2019 del 30 octubre de 2019, expedida por la Secretaría de Educación del municipio de Montería.

Certifica que:

PEREIRA SANCHEZ ONASIS MANUEL

C.C. 1067886628

Asistió y aprobó el diplomado de

DOCENCIA UNIVERSITARIA CON ÉNFASIS EN TIC

con una intensidad de 120 horas.

Esta formación se brindó con recursos económicos del Mecanismo de Protección al Cesante de la Caja de Compensación Familiar de Córdoba Comfacor

ALBA MARINA MUÑOZ MONTES
Rectora I.F.C.

YANETH SUSANA SARMIENTO NOGUERA
Coordinadora Académica IFC Comfacor

Dado en Montería a los 25 días del mes de noviembre de 2022

Unidad del Servicio de Empleo

IFC Instituto de Formación y Capacitación Comfacor
Inspección y vigilancia por Secretaría de Educación Municipal.

icontec Sello de Calidad · icontec Certificación de Servicios · icontec ISO 9001 · IQNet

VIGILADO SuperSubsidio

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ONASIS MANUEL PEREIRA SANCHEZ

Con Cedula de Ciudadania No. 1.067.886.628

Cursó y aprobó la acción de Formación

SOLUCIÓN DE CONFLICTOS EN LA UNIDAD ADMINISTRATIVA

con una duración de 20 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los veintitres (23) días del mes de abril de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
WAINE ANTONY TRIANA ALBIS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

WAINE ANTONY TRIANA ALBIS
SUBDIRECTOR
CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

51889103 - 23/04/2018
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 9404001667045CC1067886628C.

"VIGILADA MINEDUCACIÓN"

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

DIVISIÓN DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUADA
FACULTAD DE EDUCACIÓN Y CIENCIAS HUMANAS

Rumbo a la
ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

EN ATENCIÓN A QUE:

Onasis Manuel Pereira Sánchez

C. C . 1.067.886.628

APROBÓ EL DIPLOMADO EN:

DOCENCIA UNIVERSITARIA

EXPIDEN EL PRESENTE CERTIFICADO DE ASISTENCIA Y PARTICIPACIÓN CON UNA INTENSIDAD DE 160 HORAS ACADÉMICAS.

MONTERÍA, 25 DE ENERO DE 2017.

GALO ALARCÓN CONTRERAS
DECANO FACULTAD DE EDUCACIÓN Y CIENCIAS HUMANAS

DANIEL RODRIGUEZ BERMÚDEZ
JEFE DIVISIÓN DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUADA

Comprometida con el desarrollo regional

icontec
internacional

certifica que:

Onasis Manuel Pereira Sanchez

C.C. 1.067.886.628

Asistió y Aprobó el Programa

FORMACIÓN DE AUDITORES INTERNOS EN S.G.C. NTC ISO 9001

Con una intensidad de 40 horas

El contenido del programa comprendió:

Fundamentos ISO 9001.
Auditoría Interna en un S.G.C. NTC 19011:2011.

Montería, 29 de Abril de 2014

Simón Antonio Bolívar Meneses
Director Regional ICONTEC

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

OFICINA DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
OFICINA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

"VIGILADA MINEDUCACIÓN"

Certifica que:

ONASIS MANUEL PEREIRA SANCHEZ

Identificado con: 1067886628

Codigo de verificacion: e3eddf8db9b8e25d39dc524183c36046

APROBÓ EL CURSO:
GENERALIDADES DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - SIGEC

Realizado en la Universidad de Córdoba, con una intensidad horaria de 20 horas
Montería, Córdoba, 11 de marzo de 2022

acreditada INSTITUCIONALMENTE
Res. MEN 2956 de 22 de marzo de 2019, vigencia: 4 años

Certificado SC 5278-1

Elias Aruachan Torres
Jefe Oficina de Gestión de Talento Humano

Tatiana Martínez Simanca
Jefe Oficina del Sistema Integrado de gestión

Para verificar la autenticidad de este certificado ingrese el código de verificación en http://campusvirtual.unicordoba.edu.co/inscripciones/certificados

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN EN SALUD

"VIGILADA MINEDUCACIÓN"

acreditada INSTITUCIONALMENTE

CERTIFICAN QUE:

ONASIS MANUEL PEREIRA

Cédula 1067886628

Participó como ponente en el

4o. CONGRESO INTERNACIONAL DE ADMINISTRACIÓN EN SALUD " SALUD 4.0 "

CON LA PONENCIA:

Presentó la charla: Influencias de las nuevas tecnologías en la salud mental: Una mirada sociocultural

Realizado el tres, cuatro y cinco (3, 4 y 5) de noviembre de 2022
Montería - Colombia

Certificado SC 5278-1

NICOLÁS MARTÍNEZ HUMÁNEZ
Vicerrector de Investigación y Extensión

AMPARO PITALÚA DE VALLE
Jefe de Departamento de Salud Pública

CINTIA

CERTIFICADO

DE APROBACIÓN

23/12/2022

POR EL PRESENTE SE CERTIFICA LA APROBACIÓN

DE CAPITULO DE LIBRO:

CONSUMO DE DROGAS Y BIENESTAR PSICOLÓGICO DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE CORDOBA

NOMBRE DE AUTOR/ES

Onasis Manuel Pereira Sánchez, Hernán Guzmán Murillo y Lucia Rojas Hernández

cumple con los cánones requeridos para su publicación, por lo que se aprueba a propuesta y previa evaluación del Comité Científico.
La edición, y publicación será procesado desde el mes de diciembre del 2022.

Verificable en nuestra plataforma: https://libros.ciencialatina.org

Dr. Francisco Hernández García

Editor en jefe

Para consultas puede contactar directamente al editor editor@ciencialatina.org

OGTH-UC – 0605

Montería, 04 de junio de 2024

LA JEFE DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

HACE CONSTAR

Que el señor **ONASIS MANUEL PEREIRA SANCHEZ**, identificado con cédula de ciudadanía número 1.067.886.628 expedida en Montería, laboró en esta Institución durante el tiempo comprendido de:

TIEMPO LABORADO – PLANTA TEMPORAL				
Inicio:	**Fin:**	**Vinculación:**	**Cargo:**	**Dependencia:**
08-02-2017	16-06-2017	Resolución *(Termino Fijo)*	Profesional Universitario, Código 2044, Grado 2	División de Bienestar Universitario, Area de Desarrollo Humano
08-08-2017	22-12-2017	Resolución *(Termino Fijo)*	Profesional Universitario, Código 2044, Grado 2	División de Bienestar Universitario, Area de Desarrollo Humano
29-01-2018	02-06-2018	Resolución *(Termino Fijo)*	Profesional Universitario, Código 2044, Grado 2	División de Bienestar Universitario, Area de Desarrollo Humano
13-08-2018	16-11-2018	Resolución *(Termino Fijo)*	Profesional Universitario, Código 2044, Grado 2	División de Bienestar Universitario, Area de Desarrollo Humano
21-01-2019	09-03-2019	Resolución *(Termino Fijo)*	Profesional Universitario, Código 2044, Grado 2	División de Bienestar Universitario, Area de Desarrollo Humano
04-04-2019	10-08-2019	Resolución *(Termino Fijo)*	Profesional Universitario, Código 2044, Grado 2	División de Bienestar Universitario, Area de Desarrollo Humano
02-09-2019	22-12-2019	Resolución *(Termino Fijo)*	Profesional Universitario, Código 2044, Grado 2	División de Bienestar Universitario, Area de Desarrollo Humano
12-02-2012	13-06-2020	Resolución *(Termino Fijo)*	Profesional Universitario, Código 2044, Grado 2	División de Bienestar Universitario, Area de Desarrollo Humano
18-08-2020	21-11-2020	Resolución *(Termino Fijo)*	Profesional Universitario, Código 2044, Grado 2	División de Bienestar Universitario, Area de Desarrollo Humano
15-02-2021	30-06-2021	Resolución *(Termino Fijo)*	Profesional Universitario, Código 2044, Grado 2	División de Bienestar Universitario, Area de Desarrollo Humano
03-08-2021	10-09-2021	Resolución *(Termino Fijo)*	Profesional Universitario, Código 2044, Grado 2	División de Bienestar Universitario, Area de Desarrollo Humano

TIEMPO LABORADO – PLANTA TEMPORAL				
Inicio:	**Fin:**	**Vinculación:**	**Cargo:**	**Dependencia:**
12-10-2021	20-12-2021	Resolución *(Termino Fijo)*	Profesional Universitario, Código 2044, Grado 2	División de Bienestar Universitario, Area de Desarrollo Humano
22-03-2022	26-07-2022	Resolución *(Termino Fijo)*	Profesional Universitario, Código 2044, Grado 2	División de Bienestar Universitario, Area de Desarrollo Humano
22-08-2022	17-12-2022	Resolución *(Termino Fijo)*	Profesional Universitario, Código 2044, Grado 2	División de Bienestar Universitario, Area de Desarrollo Humano
17-01-2023	08-07-2023	Resolución *(Termino Fijo)*	Profesional Universitario, Código 2044, Grado 2	División de Bienestar Universitario, Area de Desarrollo Humano
22/08/2023	09/12/2023	Resolución *(Termino Fijo)*	Profesional Universitario, Código 2044, Grado 2	Oficina de Bienestar Institucional

CONTRATO ACTUAL – PLANTA TEMPORAL				
Inicio:	**Fin:**	**Vinculación:**	**Cargo:**	**Dependencia:**
04/03/2024	06/07/2024	Resolución *(Termino Fijo)*	Profesional Universitario, Código 2044, Grado 2	Oficina de Bienestar Institucional

Funciones desempeñadas en el cargo Profesional Universitario – Psicólogo:

1. Realizar talleres de formación personal y auto superación dirigidos a estudiantes y funcionarios de la Institución.

2. Asesorar psicológicamente a los miembros de la Comunidad Universitaria.

3. Aplicar y archivar valoraciones psicológicas aplicadas a la Comunidad Universitaria que requiera o necesite el servicio.

4. Impulsar el desarrollo del programa de asesorías psicológicas.

5. Desarrollar las actividades que propicien los espacios de convivencia, formación e integración de los miembros de la Facultad respectiva.

6. Apoyar el programa de Introducción a la Vida Universitaria a través del acto de bienvenida a los estudiantes nuevos y el desarrollo de cátedras curriculares, actitudes vocacionales y de sensibilización a la vida universitaria durante un período académico.

7. Atender individualmente a cualquier miembro de la Comunidad Universitaria para asesorarlo en lo concerniente en cualquier dificultad ya sea personal, académico o social.

8. Apoyar el Sistema de Gestión de Calidad y de acreditación de los programas académicos.

9. Cumplir con las funciones, responsabilidades y autoridades inherentes a la implementación, mantenimiento y mejoramiento del Sistema Integral de Gestión de Calidad de la Institución (SIGEC).

10. Desempeñar las demás funciones asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área del desempeño del cargo.

De acuerdo con el nivel, la naturaleza y área de desempeño de su cargo, desempeña de manera adicional las siguientes funciones:

- Apoyo y acompañamiento en la atención y asesoría psicosocial a estudiantes pertenecientes a la población vulnerable.

Se expide esta constancia a solicitud del interesado.

TIBISAY CARTAGENA REVUELTAS
Jefe Oficina de Gestión de Talento Humano

Proyectó: Harold Torres

Si desea solicitar la verificación de este certificado puede contactarnos escribiendo a la siguiente dirección de correo electrónico certificadoslaborales@correo.unicordoba.edu.co

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL

BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 47 GENERAL "FRANCISCO DE PAULA VÉLEZ"

No. -- 901 **/ MDN-CGFM-CE-DIV7-BR17-BIVEL47-ESM6032**

San Pedro de Urabá, 08 ENE 2016

EL SUSCRITO JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR No. 6032

HACE CONSTAR

Que el señor **ONASIS MANUEL PEREIRA SÁNCHEZ** identificado con cc **1'067.886.628** expedida en la ciudad de Montería, se desempeñó como profesional Psicólogo mediante Orden de Prestación de Servicios durante el periodo del 15 de Junio al 31 de Diciembre del año inmediatamente anterior, en las instalaciones del **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 6032** con sede en el "BATALLÓN DE INFANTERÍA Nº 47 "GRAL. FRANCISCO DE PAULA VÉLEZ" en la población de San Pedro de Urabá, el cual pertenece a la DECIMO SÉPTIMA BRIGADA del EJERCITO NACIONAL, quien desempeño las siguientes funciones:

- Implementación de plan de salud mental
- Consulta
- Incorporación, Fichas Médicas Unificadas, retiros, bajas, ascensos
- Capacitaciones
- Atención al usuario

Se expide la presente constancia en San pedro de Urabá (Antioquia) a solicitud del interesado a los 08 días del mes de Enero de 2015, con una validez por 30 días.

Atentamente,

Diego Fernando Martínez Chaparro
Oficial del Ejército
Médico
Cel. 73-34-36713 MEDICO

ST. MD. MARTÍNEZ CHAPARRO DIEGO FERNANDO
Médico General y Director DISMED 6032

PATRIA, HONOR, LEALTAD
"DIOS EN TODAS NUESTRAS ACTUACIONES"
FE EN LA CAUSA

Scanned with CamScanner

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJERCITO NACIONAL

Asunto: Certificación laboral

Certifico que el señor, **ONASIS MANUEL PEREIRA SANCHEZ** identificado con cedula de ciudadanía N° **1.067.886.628** expedida en la ciudad de Montería, se desempeñó como profesional en psicología mediante orden de prestación de servicio durante el periodo del 15 de julio al 31 de agosto del presente año, en las instalaciones de la XI ZONA DE RECLUTAMIENTO ubicado en la ciudad de montería, desempeñando las siguientes funciones:

- Incorporación y reclutamiento de soldados en modalidad; SLR, SLC, SLB
- proceso de incorporación aspirantes de curso de suboficiales (EMSUB)
- Capacitación al personal de planta de la Zona de reclutamiento
- Aplicación del plan de promoción y prevención

Se expide el anterior documento en Montería – Córdoba a solicitud del interesado a los 15 días del mes de septiembre del 2016.

Atentamente

Teniente Coronel DARIO FERNANDO CARDONA CASTRILLON
Comandante Decima Primera Zona de Reclutamiento

PATRIA, HONOR, LEALTAD
DIOS EN TODAS NUESTRAS ACTUACIONES
FE EN LA CAUSA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141056144041

(415)7707212489984(8020) 000014105614404 1

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEREIRA	SANCHEZ	ONASIS	MANUEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

41. Dirección principal
DG 20 1 145 BRR LA GRANJA

42. Correo electrónico onasispereira27@gmail.com

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

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
0 0 1 0	2 0 2 0 0 1 0 1				2 4 4 5	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 07 - 04 / 15 : 35: 51

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Vidal	Vidal	Viany Sofia

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. **50571238**

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: Colombia

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 25 MES 11 AÑO 1980

PAÍS: Colombia

DEPTO: Córdoba

MUNICIPIO: Valencia

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Calle 37 # 14B-14

PAÍS: Colombia DEPTO: Córdoba

MUNICIPIO: Montería

TELÉFONO: 3204304612 EMA: sofiavidal.@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO:* Bachiller Académico
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 1999
				X						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*
Diplomado	6 meses	si		Acompañamiento Psi. En escenarios de violencia	11	2019	
Universitaria	10	X		Psicóloga	12	2019	208418

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Fundación Creciendo Juntos			
DEPARTAMENTO Córdoba *MUNICIPIO* MONTERIA		X	fundacióncreciendojuntos7777@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3114104602	DÍA 10 MES 01 AÑO 2022	DÍA 30 MES 06 2024
CARGO O CONTRATO Psicóloga	*DEPENDENCIA* Clínica	*DIRECCIÓN* Cra.19 # 27-78

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Fundación FACCA		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Valle De Cauca	Cali	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3183401873	DÍA 27 MES 10 AÑO 2021	DÍA 30 MES 12 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO Coordinadora Metodológica	*DEPENDENCIA* Psicosocial	*DIRECCIÓN* Cra. 85 No 34- 13

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Agencia de Servicios Temporales TLC S.A.S		x	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Córdoba	Montería	agencia.serviciostemporales@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3012690680	DÍA 15 MES 01 2020	DÍA 30 MES 12 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO Psicóloga	*DEPENDENCIA* Área Clínica	*DIRECCIÓN* Cra. 4 # 28-00 oficina 303

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIR*
	DIA MES	DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

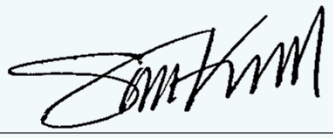
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
Psicóloga	3 Años	5 meses

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

ANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMTIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTAÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

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



50571238

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
60.571.238
VIDAL VIDAL
MARY SOFIA


FECHA DE NACIMIENTO 25-NOV-1980
VALENCIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
30-MAR-1999 VALENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL