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
Lozano	Salamanca	Ana Bertilda

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 28296576

SEXO: F (X) M ( ) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. ( ) EXTRANJERO ( ) PAÍS

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 19 MES 04 AÑO 1959

PAÍS

DEPTO

MUNICIPIO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS DEPTO

MUNICIPIO

TELÉFONO EMAIL lozano28296576@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2004

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	4	X		ESCUELA DE NUTRICION Y SALUD COMUNITARIA	05	2019	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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*

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION PELITOS EN LA ROPA				*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3207153182	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	01	*Año*	2020	*Día*	09	*Mes*	11	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISENTE VETERINARIA	*DEPENDENCIA* CLINICA VETERIANRIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 5 22 46 ESQUINA					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 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 Ocaña 4/2025 Dra Bertilda Lozano.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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

Puerto Boyacá, febrero 24 de 2025

Doctor
JUAN DIEGO RONDON ALBAO
Director técnico
Inspección de tránsito y transporte municipal
Puerto Boyacá

Estimado doctor,

Por medio de la presente me permito poner a su consideración mi hoja de vida para realizar la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR EN MEDICINA VETERINARIA PARA LA ATENCION INTEGRAL DE LA FAUNA CALLEJERA Y APOYO A LA COORDINACION DEL ALBERGUE MUNICIPAL DE PUERTO BOYACÁ"** y así formar parte de su grupo de trabajo en la dirección de tránsito y transporte, siendo parte de la administración municipal de Puerto Boyacá.

En el evento de ser seleccionada para formar parte de este grupo, me comprometo a realizar mis funciones de la mejor disposición y así dar cumplimiento a cabalidad con los requerimientos estipulados en el contrato de ley que se me otorgara.
Agradezco de antemano la atención prestada.

Atentamente

Ana Bertilda Lozano

ANA BERTILDA LOZANO SALAMANCA
CC.No. 28.296.576 de Piedecuesta

1.OBJETIVO

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR EN MEDICINA VETERINARIA PARA LA ATENCION INTEGRAL DE LA FAUNA CALLEJERA Y APOYO A LA COORDINACION DEL ALBERGUE MUNICIPAL DE PUERTO BOYACÁ"

2. PERFIL PROFESIONAL

Auxiliar Veterinario, el proponente deberá acreditar una experiencia laboral relacionada con el objeto contractual mínima de seis (06) meses.

3. ALCANCE

- Cumplir el contrato con plena autonomía e independencia técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe, ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre las partes propio de este tipo contractual.
- Brindar apoyo en la asistencia de la realización de procedimientos quirúrgicos en las instalaciones del Albergue de Fauna y procedimientos quirúrgicos ambulatorios, que permitan las condiciones de campo.
- Apoyo en la desparasitación a través de productos farmacológicos según la especie animal.
- Brindar apoyo en las esterilizaciones en el Albergue fauna del municipio de Puerto Boyacá.
- Apoyar al Médico-Veterinario en los operativos requeridos para la captura, el decomiso o el rescate de animales en condición de abandono y/o maltratados.
- Coadyuvar en la administración de suministros como alimentos, medicinas y material de limpieza para el albergue, asegurando que se mantenga un ambiente saludable para los animales.
- Apoyar a la coordinación de acciones para mantener una capacidad de respuesta eficiente en las rutas de atención animal.
- Y las demás actividades asignadas por el supervisor, propias de la naturaleza del objeto y la necesidad del servicio, siempre que se encuentren circunscritas al objeto del presente contrato.

4. PROPUESTA ECONOMICA

El valor para aspirar es de dos millones trescientos mil pesos **($2.300.000).**

5. PLAZO DE EJECUCIÓN

El contrato tendrá una duración de 5 meses.

6. VALOR DEL PRESUPUESTO OFICIAL

El valor oficial establecido para el presente contrato es de la suma de **ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($ 11.500.000) M/CTE**

Los gastos y contribuciones de ley que se requieran para el desarrollo de este contrato están a cargo del proponente y se encuentran incluidos dentro del valor de la propuesta.

Quedo a su disposición ante cualquier inquietud o comentario.

Ana Bertilda Lozano.

ANA BERTILDA LOZANO SALAMANCA
CC.No. 28.296.576 de Piedecuesta

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 28.296.576
LOZANO SALAMANCA
APELLIDOS
ANA BERTILDA
NOMBRES

Ana Bertilda Lozano

FIRMA





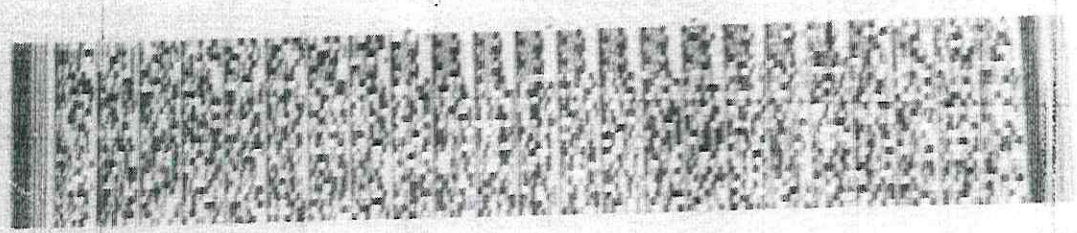
FECHA DE NACIMIENTO 19-ABR-1959
PUERTO SALGAR
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

28-SEP-1978 PIEDECUESTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO



A-0120600-01362615-F-0028296576-20230927 01363[illegible]

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 1410830577 45

(415)7707212489984(8020) 000014108305774 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 2 8 2 9 6 5 7 6

6. DV 2

12. Dirección seccional Impuestos de Medellín

13. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3

26. Número de Identificación: 28296576

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País 1 6 9

29. Departamento: Santander 6 8

30. Ciudad/Municipio: Piedecuesta 5 4 7

31. Primer apellido: LOZANO

32. Segundo apellido: SALAMANCA

33. Primer nombre: ANA

34. Otros nombres: BERTILDA

35. Razón social

36. Nombre comercial: ZAPATERIA BERTI

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Antioquia 0 5

40. Ciudad/Municipio: Puerto Triunfo 5 9 1

41. Dirección principal: CR 18 19 54 CORR PUERTO PERALES

42. Correo electrónico: lozano28296576@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono: 3 1 2 5 4 0 2 7 2 3

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 2 0	2 0 0 9 0 3 1 0	1 5 1 2	2 0 0 5 1 0 0 3	6 8 1 0	7 5 0 0		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05 - Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141083057745

(415)7707212489984(8020) 000014108305774 5

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha	2 0 2 1 0 2 1 0	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 1 0 2 1 0	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 0 0 7 1 7 9 0	
78. Departamento	0 5	
79. Ciudad/Municipio	5 9 1	

Composición del Capital

82. Nacional	%
83. Nacional público	%
84. Nacional privado	%
85. Extranjero	%
86. Extranjero público	%
87. Extranjero privado	%

Vigencia

80. Desde		
81. Hasta		

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 3 de 3 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141083057745

(415)7707212489984(8020) 000014108305774 5

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

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Reparación de calzado y artículos de cuero 9 5 2 3

162. Nombre del establecimiento: ZAPATERIA BERTI

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Puerto Triunfo 5 9 1

165. Dirección: CR 18 NRO. 19-54 CORR PUERTO PERALES

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 0 0 7 1 7 9 1	2 0 2 1 0 2 1 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 2 5 4 0 2 7 2 3	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 18 de febrero de 2025, a las 07:54:01, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	28296576
Código de Verificación	28296576250218075401

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. 264664549

PIB
07:51:55
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 18 de febrero del 2025

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) ANA BERTILDA LOZANO SALAMANCA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 28296576:

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 07:55:24 AM horas del 18/02/2025 el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **28296576**

Apellidos y Nombres: **LOZANO SALAMANCA ANA BERTILDA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

Policía Nacional de Colombia

(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, 18/02/2025 07:57:07 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **28296576** .

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. **110729822** . 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 Policía Nacional de Colombia informa:

e siendo las 08:02:19 horas del 18/02/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 28296[illegible]
Apellidos y Nombres **LOZANO SALAMANCA ANA BERTILDA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

sente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA MUNICIPAL**, con NIT 8918004
ización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de
del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido conde*
litos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciona
to Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observan
es 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 28296576 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 18/02/2025 08:18 AM

Código Verificación: **DNZ9A7KXYR**

Válida hasta: **19/05/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ANA BERTILDA LOZANO SALAMANCA identificado(a) con CC. 28296576 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**2021/06/01**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**MI IPS SAS - PUERTO BOYACÁ**
Categoría:	**B**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 20 días del mes de 02 del año 2025.

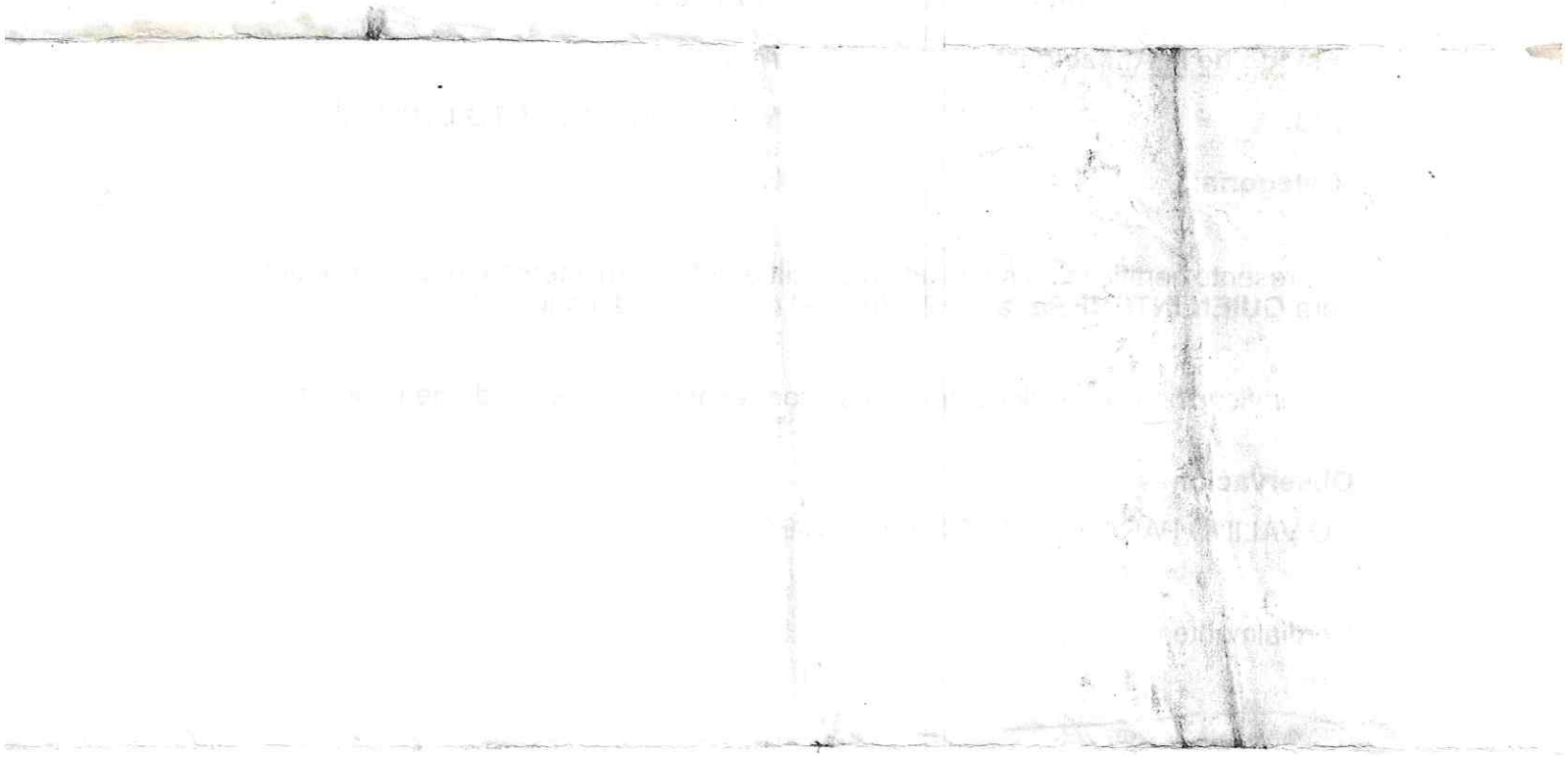
La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.



ANA BERTILDA LOZANO SALAMANCA

La República de Colombia
y en su nombre la

Institución Educativa
Puerto Perales

Puerto Perales - Antioquia
Jornada - Nocturna
Institución Aprobada en su Nivel de Educación Media Académica y autorizada por la Secretaría de Educación y Cultura de Antioquia según resolución No. 15376 del 07 de Noviembre de 2002

Confiere a:

Ana Bertilda Lozano Salamanca

Identificado (a) con C.C. No. 28.296.376 de Piedecuesta

El Título de :

Bachiller Académico

por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica según el PEI, planes y programas vigentes

Lucy Estella Cervera Forero
C.C. No. 51.870.334 de Bogotá D.C.
Rectora

Esther Judith Prada Ramírez
C.C. No. 51.823.707 de Bogotá D.C
Secretaria Académica

Anotada al Folio 026 del Libro para Control Interno de Diplomas No. 26

Dada en Puerto Perales Antioquia a los 02 días del mes Diciembre de de 2004

No requiere Registro de la Secretaría de Educación,
según decreto 921 del 5 de Mayo de 1994,
y 2150 del 5 de Diciembre de 1995,
de la Presidencia de la República

telefono: 312 5402723

ANA BERTILDA LOZANO SALAMANCA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACÁ
MUNICIPIO DE PUERTO BOYACÁ
CEDENORTE INSTITUCIÓN TÉCNICA
Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

CEDENORTE Institución Técnica
www.cedenorte.edu.co

Autorizada mediante Resolución No.004239 del 6 de Julio de 2016, emanada de la Secretaría de Educación Departamental de Boyacá; en concordancia con la ley 115 de 1994, decreto 1075 de 2015,

En la ciudad de Puerto Boyacá, el 14 de junio de 2019, se reunieron en CEDENORTE Institución Técnica sede Puerto Boyacá, Zeneida Andrea Cañas Tabares, Rectora y Jorge Enrique Giraldo Ospina, Gerente, con el objeto de otorgar el Certificado de Aptitud Ocupacional a:

LOZANO SALAMANCA ANA BERTILDA

Con C.C 28.296.576 de Piedecuesta, Santander

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN CLÍNICA VETERINARIA

Al cumplir satisfactoriamente todos los requerimientos del marco legal estipulados en la ley 115 de 1994 y en su decreto reglamentario 1075 del 26 de mayo de 2015

ACTA INDIVIDUAL DE REGISTRO No. 003

PROGRAMA: Técnico Laboral por Competencias en Auxiliar en Clínica Veterinaria
RESOLUCIÓN: 004239 del 6 de julio de 2016
DURACIÓN: 1.200 horas

Entregada en Puerto Boyacá el 14 de junio de 2019 en ceremonia efectuada en CEDENORTE Institución Técnica. Anotado para efectos legales en el Libro de Registro de Certificados de Aptitud Ocupacional 01, Acta 003, Registro 005.

En testimonio de lo anterior firman:

ZENEIDA ANDREA CAÑAS TABARES
C.C. 39.213.706. de Barbosa
Rectora

JORGE ENRIQUE GIRALDO OSPINA
C.C. 1.040.180.572 de El Retiro
Gerente

telefono: 312 5402723

Pelitos en la Ropa

ADOPTA

Pelitos en la ropa – Puerto Boyacá
317 6349929

Puerto Boyacá, 19 – Agosto 2024

KARLA LILIANA TRIANA ACEVEDO cc 1098604436 en representación de **Fundación Pelitos En La Ropa** con **NIT 901181104-1**

CERTIFICA

En virtud a que **Ana Bertilda Lozano Salamanca** identificado(a) con la cédula de ciudadanía, **28296576**, labora en la fundación desde 24 Enero de 2020 hasta 09 Noviembre de 2023.

Ana Bertilda Lozano Salamanca, desempeñó el cargo de **Auxiliar Veterinaria,** con funciones de, ayudar en las tareas del veterinario como diagnosticar, realizar curas, proveer los medicamentos necesarios, así como aplicar tratamientos. Preparar los recursos, materiales, y medicamentos necesarios para realizar cirugía, así como hacer de ayudante en lo que necesite tanto antes, durante y después de la cirugía o rescate de un animal en condición de calle.

Agradezco su atención.

Atentamente,

Karla Triana Acevedo
R/L de fundación Pelitos En La Ropa
Cel.: 320 7153182 - 317 634992

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración: PERIÓDICO | Fecha de publicación: 2025-02-18 09:26

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ANA	BERTILDA	LOZANO	SALAMANCA

Documento de identificación

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA | Número: 28296576

Lugar de nacimiento

País: COLOMBIA | Departamento: SANTANDER | Municipio: PIEDECUESTA

Lugar de domicilio

País: COLOMBIA | Departamento: BOYACÁ | Municipio: PUERTO BOYACÁ

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje: ALCALDIA DE PUERTO BOYACA

Lugar de sede

País: COLOMBIA | Departamento: BOYACÁ | Municipio: PUERTO BOYACÁ

Dirección: ["Carrera 2a No 9-47"]

Cargo o función que cumple: CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$0;00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	$9.200.000,00
TOTAL	$9.200.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$1.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CASA	COLOMBIA	ANTIOQUIA	PUERTO TRIUNFO	$40.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
PRESTAMO PARA MEJORAMIENTO VIVIENDA	$38.000.000,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
- Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
- Establecimientos que posee.
- Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
- Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

DANIEL FERNANDO RAMIREZ GUTIERREZ

MÉDICO ESPECIALISTA EN SST

C.C. 1049625747 R.P. RM13267 ESP SST 7935/21

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

Nro Historia: 4892 **F.Impresion** 20/08/2024 10:50:11

Fecha Atencion: 20-ago.-24 **Entidad** INDEPENDIENTE

1. INFORMACION GENERAL DEL PACIENTE

Paciente: ANA BERTILDA LOZANO SALAMANCA CC 28296576

Expedida en: PIEDECUESTA F. Nacimiento: 19/04/1959 edad: 64 Años Género: FEMENINO

Direccion: PUERTO PERALES Barrio: CORREGIMIENTO Tel. 3125402723 Ciudad: PUERTO TRIUNFO

Escolaridad: Tecnica Profesional COMPLETA Profesion AUX. VETERINARIA

Empresa: INDEPE Personas a Cargo 1 Estad Civil SOLTERO(A)



CARGO DESEMPEÑADO / A DESEMPEÑAR: **AUXILIAR VETERINARIA**

HALLAZGOS Y DIAGNOSTICO.

EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL

AUMENTO ANORMAL DE PESO

HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) A DESCARTAR

Concepto Examen Médico Ocupacional De Ingreso Con Énfasis Osteomuscular Apto Para El Cargo

RECOMENDACIONES.

- Dieta baja en harinas, grasas animales y azúcares refinados
- Actividad física cardiovascular 4 a 5 veces por semana, duración diaria de 45 a 90 minutos
- Pausas activas visuales y osteomusculares cada 2 horas, duración de 10 minutos
- Uso de lentes oculares de seguridad
- Uso adecuado de elementos de protección personal
- Adecuada higiene postural
- Estiramiento de músculos isquiotibiales en decúbito
- Cumplir con esquema de vacunación SARS CoV 2
- Implementar hábitos de vida saludable
- Realizar monitoreo ambulatorio de presión arterial durante 24 horas por EPS
- Incluir en programa de vigilancia epidemiológica Riesgo Cardiovascular
- Según matriz de riesgos y peligros, establecer controles pertinentes

DANIEL FDO RAMIREZ G
MÉDICO RM 13267
ESP. SST 7935/21

ana Bertilda Lozano

Doctor: DANIEL FERNANDO RAMIREZ GUTIERREZ
MÉDICO ESPECIALISTA EN SST Reg Prof: RM13267 ESP SST 7935/21

Firma del paciente D.I. 28296576