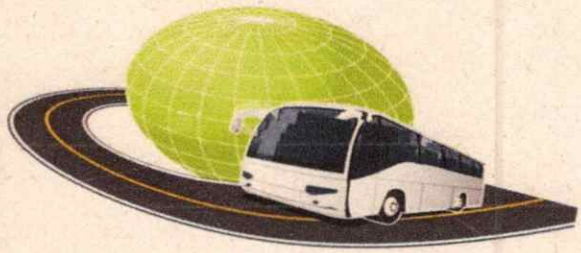
UNION TEMPORAL
TRANS-ESCOLAR
SARAVENA 2025



MONITOR No.01
ANYURIZ TATIANA MONTENEGRO
ANGOLA

SARAVENA. Carrera 16 Calle 29 Esquina
Tel. 8891585 - 3112337551
Email. cootransarareltda@yahoo.es

TAME. Calle 14 con Carrera 13 Esquina
Tel. 607 8885316 - 3102523285
Email.contador@cootranstame.com

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
Montenegro.	Angola	Anyuri Tatiana

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1115735219

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 07 MES 11 AÑO 1992

PAÍS: Colombia

DEPTO: Arauca

MUNICIPIO: Saravena

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Diagonal 34 N° 22 -19

PAÍS: Colombia DEPTO: Arauca

MUNICIPIO: Saravena

TELÉFONO: 3125568591 EMAIL: montenegro98tati@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. Academico En Estetica y Belleza
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2017

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
Tecnico		x		Asistencia en organizacion de Archivo.	12	2021	

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

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

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
Cooticadelsa		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Arauca.	Saravena	info@cooticadelsa.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3133177777	DÍA 25 MES 04 AÑO 2023	DÍA 23 MES 10 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Monitor Ruta Escolar.		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Union Temporal Sapitas.		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Arauca	Saravena.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3115899460	DÍA 20 MES 11 AÑO 2023	DÍA 20 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar Apoyo logistica		Cll. 22 Nº 16-31 B/6 octub

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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		1.
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		7.

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*_____

TATIANA MONTENEGRO

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 **1.115.735.219**

MONTENEGRO ANGOLA

APELLIDOS

ANYURIZ TATIANA

NOMBRES

TATIANA MONTENEGRO

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-NOV-1992**

SARAVENA
(ARAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

23-MAR-2011 SARAVENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4002500-00742437-F-1115735219-20150829 **0046**102058A 1 1753480324

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 1115735219 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 28/03/2025 02:47 PM

Código Verificación: **H47E93B5GS**

Válida hasta: **26/06/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 269473702

PIB
17:53:46

Bogotá DC, 21 de abril 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) ANYURIZ TATIANA MONTENEGRO ANGOLA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1115735219:

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 William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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 05:52:52 PM horas del 21/04/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1115735219**

Apellidos y Nombres: **MONTENEGRO ANGOLA ANYURIZ TATIANA**

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

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 lunes 21 de abril de 2025, a las 17:52:08, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1115735219
Código de Verificación	1115735219250421175208

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

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS | simit

PAZ Y SALVO

Cédula: **1115735219**

Fecha de expedición: 21/04/2025

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 21 de abril de 2025 a las 05:47 p. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 17:46:43 horas del 21/04/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1115735219,** Apellidos y Nombres **MONTENEGRO ANGOLA ANYURIZ TATIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOTRANSARARE LTDA**, con NIT **890504145-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

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, 21/04/2025 06:45:07 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1115735219**
ANYURIZ TATIANA MONTENEGRO ANGOLA.

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. **114637201** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

La República de Colombia
y en su nombre la

Institución Educativa Técnico Industrial
"Rafael Pombo"

Programa Bachillerato en Artes y Oficios

Saravena - Arauca

Reconocido oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental de Arauca, según Resolución No. 517 del 30 de Julio de 2004.

Confiere a

Anyuriz Tatiana Montenegro Angola

Identificado(a) con C.C. No. 1.115.735.219 de Saravena

El Título de

Bachiller Académico
Énfasis en Estética y Belleza

Por haber cursado y aprobado los logros, competencias y desempeños de formación integral correspondientes al nivel de Educación Media Técnica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional P.E.I.

Rectora,

Lic. Cielo Cardona Tangarife
C.C 60.250.963 Pamplona

Secretaria,

Maribel Villamizar Durán
C.C 68.247.680 Saravena

Anotado en el control interno del plantel en el
Libro No. 02 Folio No. 060 Diploma No. 079
Dado en Saravena, a los 07 de Diciembre del año 2017
* No requiere registro, según decreto 921 del 6 de Mayo de 1994 *

EDUSYS LTDA.COM

Institución Educativa Técnico Industrial "Rafael Pombo"

Saravena - Arauca

DANE: 181736002315

Acta Individual de Grado

En la ciudad de Saravena - Arauca a los 02 días del mes de Diciembre del año 2017, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria Académica en la Rectoría de la Institución Educativa Técnico Industrial Rafael Pombo, institución aprobada hasta nueva visita en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por la Secretaría de Educación del Departamento de Arauca, para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad ACADÉMICO según Resolución N° 517 del 30 de julio de 2004.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el título de:

Bachiller Académico
En Estetica y Belleza

A los graduandos cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Anyuriz Tatiana Montenegro Angola
Identificado (a) con C.C.N° 1115735219 de Saravena

Es fiel copia del Acta General de Grado No. 024 del 02 de Diciembre de 2017, que consta de 085 estudiantes que comienza con el nombre de Andreina Chávez Jurado y se cierra con el nombre de Suleyma Baus Ortega.

Firmada y sellada por Lic. Cielo Cardona Tangarife (Rectora) y Maribel Villamizar Durán, (Secretaria).

Dada en Saravena – Arauca los 02 días del mes de Diciembre de 2017.

INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO INDUSTRIAL RAFAEL POMBO NIT. 800.207.612-1 RECTORÍA

Firmado y Sellado

INSTITUCION EDUCATIVA TÉCNICO INDUSTRIAL RAFAEL POMBO NIT. 800.207.612-1 SECRETARIA ACADÉMICA

Rectora
C.C. No. 60.250.963 de Pamplona

Secretaria
C.C. No. 68.247.680 de Saravena

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

ANYURIZ TATIANA MONTENEGRO ANGOLA

Con Cedula de Ciudadania No. 1115735219

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

ASISTENCIA EN ORGANIZACION DE ARCHIVOS .

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Saravena.
a los quince (15) dias del mes de diciembre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

EDDIE YOVANNY MILLAN
SUBDIRECTOR DE CENTRO CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA
REGIONAL ARAUCA

65602102 - 15/12/2021
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web https://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9530002023502CC1115735219C.

EMPRENDE S.A.S

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

ANYURIZ TATIANA MONTENEGRO ANGOLA

CC 1115735219 DE SARAVENA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

NORMAS DE TRÁNSITO Y SEGURIDAD VIAL

CONOCIMIENTO CODIGO NACIONAL DE TRANSITO Y CREAR ACTITUDES PREVENTIVAS EN RELACIÓN AL TRÁFICO.

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 25 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

SV-0649

ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ
DIRECTOR GENERAL

MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación
MinTrabajo

Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com

16

EMPRENDE S.A.S

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

ANYURIZ TATIANA MONTENEGRO ANGOLA

CC 1115735219 DE SARAVENA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

CONTROL DE INCENDIOS Y MANEJO DE EXTINTORES

LEY 1532 DE 2012/RESOLUCION 1016 DE 1989/RESOLUCION 2400 DE 1979/ NFPA 1600

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 19 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ
DIRECTOR GENERAL

MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA
COORDINADOR ACADÉMICO

CE-0333

Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com

MinEducación
Ministerio de Educación Nacional

MinTrabajo
Ministerio del Trabajo

EMPRENDE S.A.S

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

ANYURIZ TATIANA MONTENEGRO ANGOLA

CC 1115735219 DE SARAVENA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

VALORES AGREGADOS EN LA ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN EL TRANSPORTE ESCOLAR

RUTAS ESCOLARES SEGURAS

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 16 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ
DIRECTOR GENERAL

MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA
COORDINADOR ACADÉMICO

TE-0441

Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com

MinEducación Ministerio de Educación Nacional
MinTrabajo Ministerio del Trabajo

18

EMPRENDE S.A.S

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

ANYURIZ TATIANA MONTENEGRO ANGOLA

CC 1115735219 DE SARAVENA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS

NOCIONES BÁSICAS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS Y SOCORRISMO. LEY 1523 DE 2012.

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 22 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ
DIRECTOR GENERAL

MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA
COORDINADOR ACADÉMICO

PA-0478

Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com

MinEducación
MinTrabajo

19

	COOPERATIVA DE TRANSPORTES DEL SARARE "COOTRADELSA LTDA" 800.195.967-5		
	CERTIFICACIÓN GENERAL		
	GESTIÓN GERENCIAL Y ADMINISTRATIVA		
FECHA: 28/03/2022	VERSIÓN: 003	CÓDIGO: GG-F-003-4	PAGINA 1 DE 1

CG-25-061

LA COORDINADORA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA COOPERATIVA DE TRANSPORTES DEL SARARE

"COOTRADELSA LTDA"

CERTIFICA:

Que la señora **ANYURIS TATIANA MONTENEGRO ANGOLA**, identificada con cédula de ciudadanía No **1.115.735.219** expedida en Saravena (Arauca), se desempeñó como **MONITOR DE RUTA ESCOLAR** de Cootradelsa Ltda. Desempeñando las funciones propias de dicho cargo exclusivamente para el cumplimiento del contrato de servicio No 091-2023. Cuyo objeto es el Servicio de Transporte Escolar para Garantizar el Acceso y Permanencia de los Estudiantes Matriculados en las Instituciones Educativas Oficiales de la Zona Urbana del Municipio de Saravena, Departamento de Arauca. El tiempo de servicio fue en los siguientes periodos:

FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
25/04/2023	18/06/2023
10/07/2023	23/10/2023

Durante este periodo, el salario devengado fue de un millón trescientos mil pesos ($1.160.000) mensuales, más el respectivo auxilio de transporte, el cual se liquidó de acuerdo con el número de horas-días trabajados.

A la fecha de emisión de la presente certificación, ha cumplido con todas las responsabilidades asignadas, destacándose por su compromiso, responsabilidad y dedicación en el cumplimiento de sus funciones como Monitor de Ruta Escolar.

Para constancia se firma a los veintiocho (28) días del mes de marzo de 2025, a solicitud del interesado.

Sin otro particular.

Nadya Alfonso S.
NADYA ALFONSO SALCEDO
Coordinador SST

CERTIFICADO ISO 9001:2015
CERTIFICADO ISO 14001:2015
CERTIFICADO ISO 45001:2018

UNIÓN TEMPORAL SOPITAS

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA UNIÓN TEMPORAL SOPITAS

CERTIFICA

Que, **ANYURIZ TATIANA MONTENEGRO ANGOLA**, identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **1115735219**, prestó sus servicios profesionales como **Auxiliar de Apoyo Logístico** en la ejecución del contrato de Prestación de Servicios No. 283 de 2023 cuyo objeto es "APOYO COMPLEMENTARIO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS CENTROS VIDA DE ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE SARAVENA

Fecha de Inicio:	20 de noviembre de 2023
Fecha Final:	20 de diciembre de 2023
Honorario mensual devengado:	$1.500.000

Las actividades a desarrollar son las siguientes:

1. Estar atento al ingreso y retiro de las personas del evento. 2. Atender y recibir a los adultos mayores. 3. imprimir formatos. 4. Llevar el archivo. 5. Realizar diferentes tipos de montaje según el reporte de programación de eventos y de acuerdo con las necesidades. 6. Coordinar el servicio del evento, la alimentación y las bebidas. 7. Realizar el montaje y desmontaje del evento. 8. Las demás que sean asignadas. 9. Asear el área de trabajo y áreas asignadas. 10. Mantener los baños y lavamanos en perfectas condiciones de aseo y limpieza y con la dotación necesaria. 11. Clasificar la basura empacando desechos orgánicos, papeles y materiales sólidos en bolsas separadas. 12. Mantener limpios los muebles, enseres. 13. Apoyar la entrega de los mercados en la zona rural para adulto mayores. 14. Atender oportunamente las inquietudes específicas sobre el objeto del contrato que solicite la supervisión de la alcaldía. 15. Las demás que se requieran de acuerdo a la naturaleza del contrato.

Se expide a solicitud de la parte interesada.

Saravena, 11 de enero de 2024

JORGE EDY MER TRUJILLO ALDANA
R/L UNION TEMPORAL SOPITAS
CONTRATANTE

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14978666935

(415)7707212489984(8020) 000001497866693 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 5 7 3 5 2 1 9	9	Impuestos y Aduanas de Arauca 3 4	

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	1115735219	2011,03,23

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Arauca 8 1	Saravena 7 3 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MONTENEGRO	ANGOLA	ANYURIZ	TATIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Arauca 8 1	Saravena 7 3 6

41. Dirección principal: DG 34 18 36 BRR PORTAL DEL LLANO

42. Correo electrónico: montengreo48tati@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3125568591	

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
9609	2017,09,04	8299	2022,01,18				

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 4 9																									

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 - 02 - 05 / 18 : 06: 06

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: MONTENEGRO ANGOLA ANYURIZ TATIANA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 05-02-2024 06:06:18PM

22

Este camé es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

La salud es de todos

La salud es de todos | Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Anyuris Tatiana

Apellidos: Montenegro Angola

Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte No.

Fecha de nacimiento: Día 07 Mes 11 Año 1992

Powered by CamS

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única	3-8-17	167VFC033Z	Yaneth Lizarazo
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	3-3-16	D 2222	Luz M. Carreño
	2	3-8-17	D 2277	Yanet Lizarazo
	3	12-7-18	22150316A	Yolanda P
	4	12-2-21	2338 L0247	Carolina O.
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1	27-03-21	UFY200008	Samuel C
	2	15-04-21	UFX21001	Samuel C
	3	9-05-21	220501819C	Samuel C
Antirábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	18-8-21	V3B87	Carmen Carreño
Otras				

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 28/04/2025

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	890504145
Nombre:	COOPERATIVA DE TRANSPOTADORES DEL SARARE LTDA		
Dirección:	CL 29 16 26		
Departamento:	ARAUCA	**Municipio:**	SARAVENA
Correo electrónico:	cootransarareltda@yahoo.es		
Teléfono:	8891585	**Tarifa:**	4,35000
Actividad Económica:	4492101 TRANSPORTE DE PASAJEROS, INCLUYE EL TRANSPORTE TERRESTRE DE PASAJEROS POR SISTEMAS DE TRANSPORTE URBANO Y SUBURBANO, QUE ABARCA TRANSPORTE COLECTIVO (BUSES, MICROBUSES Y BUSETAS) Y LOS SISTEMAS DE TRANSPORTE MASIVO A TRAVÉS DE OPERADORES (ARTICULADOS), Y		

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Documento Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC - 68246419	MIREYA CAMACHO MEDINA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

#	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	2025-01-034-249793	29/04/2025	CC 1115735219	ANYURIZ TATIANA MONTENEGRO ANGOLA	4	4,35000	Dependiente

OBSERVACIONES

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

Cordial saludo,

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

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 28/04/2025, el empleador COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE identificado con NIT número 890504145 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
8700870	28/04/2025	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1115735219	ANYURIZTATIANA MONTENEGRO ANGOLA	1423500	SUPERVISOR DE RUTAS	2025-04-29

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 28 días del mes de Abril del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANYURIZ TATIANA MONTENEGRO ANGOLA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1115735219,** se encuentra afiliado/a desde **04/09/2017** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 28 de abril de 2025.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

FORMULARIO DE AFILIACIÓN DE TRABAJADORES

CODIGO	FT-GS-01
VERSION	14
FECHA	11 de Diciembre de 2024

NOVEDAD		TIPO DE AFILIADO	
Afiliación Nueva	X	Dependiente	X
Cambio de Empresa		Servicio Doméstico	
Actualización Datos		Madre Comunitaria	
		Taxista	

¿Es Usted Veterano de la Fuerza Pública? SI [ ] NO [X]

La respuesta (SI), debe anexar Certificado de distinción como Veterano de la Fuerza Pública emitido por el Ministerio de Defensa.

Favor diligenciar todas las casillas, sin enmendaduras y en letra legible.
Lea cuidadosamante el instructivo para el diligenciamiento de este formulario.

DATOS DE LA EMPRESA

RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA:	COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE	
NIT: 890504145	Dirección de la Empresa: CALLE 29 NO 16 26	Ciudad: SARAVENA
Departamento: ARAUCA	Correo Electrónico de la Empresa: cootransarareltda@yahoo.es	Número Telefónico: 8891585

DATOS DEL TRABAJADOR (A)

Tipo de Identificación						No. Identificación	Fecha de Expedición:	Fecha de Nacimiento:	Sexo (Marque con una X)		
CC	X	CE		PPT		1115735219	2011-03-23	1992-11-07	H	M	I
TI		PAS		PEP			Lugar Expedición: SARAVENA	Ciudad de Nacimiento: SARAVENA		X	

1er Apellido	2do Apellido	Nombres
MONTENEGRO	ANGOLA	ANYURIZ TATIANA

Estado Civil: (Marque con una X)	Fecha de Ingreso:	Salario Base:	Tipo Salario:
UL. [ ] CAS. [ ] SOL. [X] SEP. [ ] DIV. [ ] VIU. [ ]	2025-04-29	$ 1423500	Fijo [X] Integral [ ] Variable [ ]

Dirección Domicilio:	Barrio:
DG 34 18 36	PORTAL DEL LLANO

Ciudad donde Trabaja:	Número Telefónico:	Nacionalidad:
SARAVENA	3125568591	COLOMBIA

Correo electrónico del trabajador:	Tipo de contrato: (Marque con una X)				Horas Laboradas en el Mes:
MONTENEGRO48TATI@GMAIL.COM	Fijo	X	Indefinido		(Marque con una X) 120 [ ] 240 [X]

E.P.S Donde está Afiliado (A):	Cargo a Desempeñar:	Profesión:	Fecha terminación:		
NUEVA EPS	MONITORA ESCOLAR	4323			
Sector Agropecuario:	**Act. sect. Agro.(Decreto 1053/2014)**	**Vivienda:**	**Zona:**	**Cap. Trabaj.**	
(Marque con una X) SI [ ] NO [X] La respuesta (SI); diligenciar el siguiente campo.	(Marque con una X) Agricultura [ ] Silvicultura [ ] Ganadería [ ] Pesca [ ] Avicultura [ ] Apicultura [ ] Anexar certificación por parte de la empresa de la actividad seleccionada	(Marque con una X) Propia [ ] Familiar [ ] Arrendada [X] Hipoteca [ ]	(Marque con una X) Rural [ ] Urbana [X]	(Marque con una X) Normal [X] Discapac. [ ]	120 horas-anexar copia contrato. (Decreto 2616 de 2013).

Grado Escolaridad (Marque con una X)							
Preescolar	[ ]	Básica Adultos	[ ]	Técnico/Tecnológico	[X]	No Disponible	[ ]
Básica	[ ]	Secundaria Adultos	[ ]	Profesional Universitario	[ ]		
Secundaria	[ ]	Media Adultos	[ ]	Posgrado/Maestría	[ ]		
Media	[ ]	Primera Infancia	[ ]	Ninguno	[ ]		

Labora simultáneamente con otra Empresa	Nit:	Salario:
Nombre o Razón Social:		

Pertenencia Étnica (Marque con una X)

Afrocolombiano	X	Indígena	[ ]	Raizal de Archipiélago de San Andrés	[ ]	No se AUTO RECONOCE en ninguno	[ ]
Comunidad Negra	[ ]	Palenquero	[ ]	ROOM/GITANO	[ ]	No Disponible	[ ]

Resguardo Indígena:	Pueblo Indígena:
1	1

DATOS SENSIBLES

Factor Vulnerabilidad: (Marque con una X)				
	Desplazado. ☐	Damnificado desastre natural ☐	Población Migrante ☐	
	Victima del conflicto armado (No desplazado) ☐	Cabeza de Familia ☐	Población zonas fronteras (Nacionales) ☐	
	Desmovilizado o Reinsertado ☐	Hijos (as) de madres cabeza de Familia ☐	Ejercicio del trabajo sexual ☐	No Disponible ☐
	Hijos (as) de Desmovilizado o Reinsertados ☐	En condición de Discapacidad ☐	No Aplica ☒	

Orientación Sexual: (Marque con una X)			
Heterosexual	☒	Bisexual	☐
Homosexual	☐	Información No Disponible	☐

Heterosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de sexo distinto al suyo.

Homosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de su mismo sexo.

Bisexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige o materializa con personas de ambos sexos.

A) Formato Afiliación del trabajador totalmente diligenciado,con información clara y completa, firmado por el trabajador y el empleador y si es solamente para novedad de adicion nucleo familiar no es necesario la firma del empleador.

B) Declaro bajo la gravedad de juramento que toda información aquí suministrada es veridica y autorizo a COMFIAR, para que por cualquier motivo verifique los datos aquí contenidos y que en caso de falsedad se apliquen las sanciones contempladas en la Ley

C)En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, autorizo y acepto de manera voluntaria, previa y explicita, que la Caja de Compensación Familiar de Arauca, haga uso y tratamiento de mis datos personales que suministro en este formulario y aquellos clasificados como datos sencibles para los cuales tengo derecho a contestar o no a las preguntas que me formulen y a entregar o no los datos solicitados, siento estos: Discapacidad, Pertenencia Etnica, Factor Vulnerabilidad y Orientacion Sexual, datos recolectados en cumplimiento de la Circular Externa N° 00007 de 2019, de la Superintendencia del Subsidio Familiar y de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales.

D) Manifiesto que autorizo recibir notificaciones electrónicas a través del correo electrónico, de actos emitidos por la Caja de Compensación Familiar de Arauca - COMFIAR, toda vez a lo establecido en los artículos 53, 56, y 67 del numeral 1 de la Ley 1437 de 2011, los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1994, artículo 43 del Decreto 229 de 1995 y el artículo 10 del decreto 75 de 1984, modificado por el artículo 1 del decreto 2563 de 1985.

SI ☒ NO ☐

Juliana Montenegro

FIRMA DEL TRABAJADOR

Nelson Moreno S

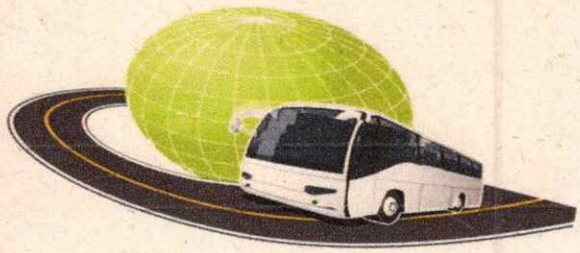
FIRMA DEL EMPLEADOR

PARA USO EXCLUSIVO PARA COMFIAR

SELLO DE RADICADO	DIGITALIZADO POR

Observaciones:

UNION TEMPORAL
TRANS-ESCOLAR
SARAVENA 2025



MONITOR No.02
JESSICA ROCIO ANZOLA MALDONADO

SARAVENA. Carrera 16 Calle 29 Esquina
Tel. 8891585 - 3112337551
Email. cootransarareltda@yahoo.es

TAME. Calle 14 con Carrera 13 Esquina
Tel. 607 8885316 - 3102523285
Email. contador@cootranstame.com

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
Anzda	Maldonado	Jessica Paola

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1010070867

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 18 MES 01 AÑO 1995

PAÍS Colombia

DEPTO Arauca

MUNICIPIO Saravena

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Cl 33ª # 32-12

PAÍS Colombia DEPTO Arauca

MUNICIPIO Saravena

TELÉFONO 3149963250 EMAIL jessicagonzalez07@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 Academico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2023

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

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

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

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*
Unión Temporal		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Arauca	Saravena	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3233917709.	DÍA 04 MES 09 AÑO 2017	DÍA 27 MES 10 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Monitora Ruta Escolar		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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		6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		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 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 _____

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 1.010.070.867
ANZOLA MALDONADO
APELLIDOS
JESSICA ROCIO
NOMBRES
Jessica Anzola
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 18-ENE-1995
SARAVENA
(ARAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
13-ENE-2015 ARAUQUITA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-4001000-00674864-F-1010070867-20150304 0043398786A 3 39094031

La República de Colombia
y en su nombre

La Institución Educativa

Ernesto Rincón Ducón

Tame - Arauca

Servicio Educativo Rural

S. E. R.

Creada mediante Decreto 331 del 14 de Marzo de 1989, Resolución 3993 del 24 de Noviembre de 2011, y reconocimiento oficial según Resoluciones 1915 del 26 de Julio de 2010, 0251 del 01 de Febrero de 2011, 5084 del 18 Noviembre de 2013 y Resolución 3435 del 27 de Diciembre del 2021 de la Secretaría de Educación Departamental.

Confiere a:

Jessica Rocío Anzola Maldonado

Identificada con C.C. No. 1.010.070.867 de Arauquita - Arauca

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional - **P.E.I.** - de la Institución.

RECTOR

Programa Servicio Educativo Rural SER

SECRETARIO

Registrado en el libro No. 01 Folio No. 023 Diploma No. 03

No requiere Registro "según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994" y 2150 del 5 de Diciembre de 1995

Dado en Tame - (Arauca), a los 01 días del mes de Diciembre del 2023.

Acta de Grado

INSTITUCIÓN EDUCATIVA
"ERNESTO RINCÓN DUCÓN"
Programa Servicio Educativo Rural
S.E.R.

DANE 281794004179
CÓDIGO ICFES 155473

En Tame - Arauca a los 01 días del mes de Diciembre de 2023, se reunieron el suscrito rector y el consejo académico en la Institución Educativa Ernesto Rincón Ducón, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del CLEI VI correspondiente al grado Undécimo del PROGRAMA SERVICIO EDUCATIVO RURAL S.E.R. MODELO PEDAGÓGICO FLEXIBLE SEMI PRESENCIAL DE EDUCACIÓN PARA JÓVENES Y ADULTOS adoptado mediante resolución departamental No. 0251 del 01 de Febrero de 2011. Este programa esta enmarcado en el decreto 3011 de diciembre de 1997, decreto reglamentario 1860 de 1994 y decreto1290 de 2009, con aprobación de estudios en el nivel de educación media académica según Resoluciones 1915 del 26 de Julio de 2010, 0251 del 01 de Febrero de 2011,5084 del 18 Noviembre de 2013 y Resolución 3435 del 27 de Diciembre del 2021 , emanada por la Secretaría de Educación Departamental.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de educación media académica, para este modelo pedagógico, se procedió a otorgar el título de:

Bachiller Académico

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

Jessica Rocío Anzola Maldonado

Identificada con C.C. No. 1.010.070.867 de Arauquita - Arauca

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 12 de fecha 01 de Diciembre de 2023, que consta de 23 estudiantes que comienza con el nombre de **LEIDY JOHANA ABRIL BARRERA** y se cierra con el nombre de **BREYNY CHARIHT VARÓN OROS .**

Firmada y sellada por el licenciado **ERLEY CALDERÓN SALINAS** (Rector) y **EULISES ORTEGA BAEZ** (Secretario).

Dada en Tame - Arauca a los 01 días del mes de Diciembre del 2023.

ERLEY CALDERÓN SALINAS
C.C. No. 88.155.510 de Pamplona
RECTOR

Eulises Ortega B
EULISES ORTEGA BAEZ
C.C. No. 1.116.782.718 de Arauca
Secretario

Diploma No. 03



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 25 de abril de 2025, a las 08:17:16, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	1010070867
Código de Verificación	1010070867250425081716

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. 269940773

PIB
08:18:58

Bogotá DC, 25 de abril 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) JESSICA ROCIO ANZOLA MALDONADO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1010070867:

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 William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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 08:19:50 AM horas del 25/04/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1010070867**

Apellidos y Nombres: **ANZOLA MALDONADO JESSICA ROCIO**

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

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 1010070867 **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 25/04/2025 10:48 AM

Código Verificación: **6URHS5GX1V**

Válida hasta: **24/07/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 25/04/2025 11:32:21 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1010070867** y Nombre: **JESSICA ROCIO ANZOLA MALDONADO.**

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. **114902219** . 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

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

41

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS | simit

PAZ Y SALVO

Cédula: **1010070867**

Fecha de expedición: 25/04/2025

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 25 de abril de 2025 a las 10:22 a. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.

La información contenida en el sistema es generada y reportada por los organismos de tránsito.
Federación Colombiana de Municipios | Consorcio Sonitt / Quipux
Contáctanos: Línea celular 333 002 68 00 | 01 8000 413 565
www.fcm.org.co/simit

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:22:20 horas del 25/04/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1010070867, Apellidos y Nombres ANZOLA MALDONADO JESSICA ROCIO

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa 13 enero 2015, con NIT 101007086-7 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

EMPRENDE S.A.S

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

JESSICA ROCIO ANZOLA MALDONADO

CC 1010070867 DE ARAUQUITA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

VALORES AGREGADOS EN LA ATENCIÓN A LA INFANCIA ADOLESCENCIA EN EL TRANSPORTE ESCOLAR

RUTAS ESCOLARES SEGURAS

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 15 DE ABRIL DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

TE-0472

ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ
DIRECTOR GENERAL

MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación
MinTrabajo

Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com

EMPRENDE S.A.S

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

JESSICA ROCIO ANZOLA MALDONADO

CC 1010070867 DE ARAUQUITA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

NORMAS DE TRÁNSITO Y SEGURIDAD VIAL

CONOCIMIENTO CODIGO NACIONAL DE TRANSITO Y CREAR ACTITUDES PREVENTIVAS EN RELACIÓN AL TRÁFICO.

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 24 DE ABRIL DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

SV-0695

ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ
DIRECTOR GENERAL

MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación
Ministerio de Educación Nacional

MinTrabajo
Ministerio del Trabajo

Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com

EMPRENDE S.A.S

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

JESSICA ROCIO ANZOLA MALDONADO

CC 1010070867 DE ARAUQUITA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS

NOCIONES BÁSICAS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS Y SOCORRISMO. LEY 1523 DE 2012.

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 21 DE ABRIL DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ
DIRECTOR GENERAL

MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA
COORDINADOR ACADÉMICO

PA-0529

Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com

MinEducación
Ministerio de Educación Nacional

MinTrabajo
Ministerio del Trabajo

46

EMPRENDE S.A.S

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

JESSICA ROCIO ANZOLA MALDONADO

CC 1010070867 DE ARAUQUITA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

CONTROL DE INCENDIOS Y MANEJO DE EXTINTORES

LEY 1532 DE 2012/RESOLUCION 1016 DE 1989/RESOLUCION 2400 DE 1979/ NFPA 1600

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 18 DE ABRIL DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ
DIRECTOR GENERAL

MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA
COORDINADOR ACADÉMICO

CE-0364

Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com

MinEducación
Ministerio de Educación Nacional

MinTrabajo
Ministerio del Trabajo

47

EDGAR CEPEDA PABON

NIT No. 98.188.778 - 8

CERTIFICACIÓN LABORAL

CERTFICO QUE:

La señora, **JESSICA ROCIO ANZOLA MALDONADO** identificada con cedula de ciudadanía No.1.010.070.867 expedida en Arauquita (Arauca), Trabajo para esta empresa en el contrato fijo como monitora de rutas escolares desde el 4 de marzo al 29 de diciembre del 2024, devengando un salario legal vigente de 1.200.000. se destacó por su honestidad, responsabilidad y cumplimiento de las tareas asignadas.

Se expide la solicitud en Saravena a los 24 dias del mes de abril del 2025.

Cordialmente,

Of. Principal Cra. 10 #13-24 B Santander Saravena / No. 311 465 7816 – 320 995 7849
e-mail: cepedapabonedgar@gmail.com

EDGAR CEPEDA PABON

NIT No. 96.188.778 - 8

CERTIFICA

Que, la señora, **JESSICA ROCIO ANZOLA MALDONADO** identificada con cedula de ciudadanía número 1.101.070.867 expedida en Arauquita, laboro al servicio del **contrato No 052 al 29 de Marzo de 2017 objeto**: transporte escolar mediante 4 rutas en el casco urbano del municipio de Saravena, departamento de Arauca, como monitora de ruta escolar, durante el periodo desde el 4 de Abril de 2017 hasta el 27 de Octubre de 2017, en la modalidad de contrato de realizando las siguientes funciones:

- Vigilar la conducta de los niños mientras viajan, garantizando que respeten las reglas establecidas.
- Servir de intermediario entre las familias y el servicio de transporte escolar, transmitiendo información importante.
- Brindar asistencia en situaciones de emergencia, aplicando primeros auxilios si es necesario.
- Educar a los niños sobre seguridad vial, enseñándoles el uso adecuado de los dispositivos de protección.
- Registrar la asistencia diaria de los estudiantes durante el trayecto.

Devengando durante este periodo un salario mínimo legal vigente ($820.857), por medio de contrato de prestación de servicio.

Demostrando un comportamiento respetuoso y amable con los clientes, compañeros de trabajo y personal administrativo.

Se expide a solicitud del interesado en Saravena – Arauca, a los (10) días del mes de abril de 2025.

Atentamente,

EDGAR CEPEDA PABON
CC. 96.188.778

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 28/04/2025

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	890504145
Nombre:	COOPERATIVA DE TRANSPOTADORES DEL SARARE LTDA		
Dirección:	CL 29 16 26		
Departamento:	ARAUCA	**Municipio:**	SARAVENA
Correo electrónico:	cootransarareltda@yahoo.es		
Teléfono:	8891585	**Tarifa:**	4,35000
Actividad Económica:	4492101 TRANSPORTE DE PASAJEROS, INCLUYE EL TRANSPORTE TERRESTRE DE PASAJEROS POR SISTEMAS DE TRANSPORTE URBANO Y SUBURBANO, QUE ABARCA TRANSPORTE COLECTIVO (BUSES, MICROBUSES Y BUSETAS) Y LOS SISTEMAS DE TRANSPORTE MASIVO A TRAVÉS DE OPERADORES (ARTICULADOS), Y		

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Documento Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC - 68246419	MIREYA CAMACHO MEDINA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

#	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	2025-01-034-250338	29/04/2025	CC 1010070867	JESSICA ROCIO ANZOLA MALDONADO	4	4,35000	Dependiente

OBSERVACIONES

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

Cordial saludo,

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

SUPERINTENDENCIA Financiera DE COLOMBIA VIGILADO

APO_13_2_2_FR01_v_09

MIS_4_1_1_FR15_v_010

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional
NIT. 800.251.440-6
CÓDIGO 005, República de Colombia - SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Fecha de Radicación: 28 04 2025

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

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación [ ]	A. Individual - Cotizante o Cabeza de Familia [X]	A. Contributivo [X]
B. Reporte de Novedades [X]	A. Individual - Beneficiario o Afiliado adicional [ ]	B. Subsidiado [ ]
	B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ]	

4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Código
A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ]	A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]	(a registrar por la EPS) [ ] [ ]

A. AFILIACIÓN

II - DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres			
Primer apellido: Anzola	Segundo apellido: Maldonado	Primer nombre: Jessica	Segundo nombre: Rocio

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	1010070867	Femenino X Masculino	18 01 1995

III - DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial
	Tipo [ ] [ ] [ ] Condición [ ] [ ]		

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC
Positiva	Porvenir	1.423.500

18. Residencia Dirección	Teléfono Fijo	Teléfono Celular	Correo Electrónico
Calle 33 A # 32-12 B. La Unión		3144463250	jessicaanzola07@gmail.com

Municipio / Distrito	Zona	Localidad / Comuna	Departamento
Saravena	Urbana [X] Rural [ ]		Arauca.

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

19. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
		Femenino [ ] Masculino [ ]	D D M M A A A A

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

24. Apellidos y nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número documento de identidad	27. Sexo		28. Fecha de nacimiento
			Femenino	Masculino	
B1					D D M M A A A A
B2					D D M M A A A A
B3					D D M M A A A A
B4					D D M M A A A A
B5					D D M M A A A A

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad	Tipo F	Tipo N	Tipo M	Condición T	Condición P
B2								
B3								
B4								
B5								

	32. Datos de residencia Municipio / Distrito	Zona Urbana	Zona Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (A registrar por la E.P.S.)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Selección de la I.P.S. Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (A registrar por la E.P.S.)
C		
B		
B		
B		

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de Aportante o Pagador (A registrar por la E.P.S.)
Cooperativa de transportadores del Sarare	NIT [ ] [ ] [ ]	890304145.-2	

39. Ubicación Dirección	Teléfono Fijo	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
Calle 29 # 16-54	8841585	sstcootransarare@gmail.com	Saravena	Arauca.

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo: Femenino	Sexo: Masculino	Fecha de Radicación	42. Fecha
[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]		[ ]	[ ]		29042025

43. EPS Anterior	44. Motivo de Traslado Código [ ]	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El Empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad

	CN	RC	TI	CC	CE	PA	CD	SC	Total
Cantidad									

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del Registro Civil de Matrimonio o de la Escritura Pública, Acta de Conciliación o Sentencia Judicial que declare la unión marital
- [ ] 59. Copia de la Escritura Pública o Sentencia Judicial que declare el divorcio, Sentencia Judicial que declare la separación de cuerpos y Escritura Pública, Acta de Conciliación o Sentencia Judicial que declare la terminación de unión marital
- [ ] 60. Copia del Certificado de Adopción o Acta de Entrega del menor
- [ ] 61. Copia de la Orden Judicial o del Acto Administrativo de Custodia
- [ ] 62. Documento que conste la pérdida de la patria potestad o el Certificado de Defunción de los padres o la Declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. Copia del Acto Administrativo o Providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del Municipio / Código del Departamento	67. Datos del SISBÉN: Número de Ficha / Puntaje / Nivel	68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
[ ][ ] / [ ][ ]		DD MM AAAA	DD MM AAAA

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	71. Firma del funcionario
[ ][ ][ ][ ][ ]		

Observaciones:
Cargo: Montura ruta escolar.

Nombre y documento de identidad del ejecutivo comercial	Sello de radicación	Sticker procesamiento
C.C. No.		

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

Radicado # 0011946730

52

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JESSICA ROCIO ANZOLA MALDONADO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.010.070.867**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 28 de Abril del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

FORMULARIO DE AFILIACIÓN DE TRABAJADORES

CODIGO	FT-GS-01
VERSION	14
FECHA	11 de Diciembre de 2024

NOVEDAD		TIPO DE AFILIADO	
Afiliación Nueva	X	Dependiente	X
Cambio de Empresa		Servicio Doméstico	
Actualización Datos		Madre Comunitaria	
		Taxista	

¿Es Usted Veterano de la Fuerza Pública? SI [ ] NO [X]

La respuesta (SI), debe anexar Certificado de distinción como Veterano de la Fuerza Pública emitido por el Ministerio de Defensa.

Favor diligenciar todas las casillas, sin enmendaduras y en letra legible.
Lea cuidadosamante el instructivo para el diligenciamiento de este formulario.

DATOS DE LA EMPRESA

RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA:	COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE	
NIT: 890504145	Dirección de la Empresa: CALLE 29 NO 16 26	Ciudad: SARAVENA
Departamento: ARAUCA	Correo Electrónico de la Empresa: cootransarareltda@yahoo.es	Número Telefónico: 8891585

DATOS DEL TRABAJADOR (A)

Tipo de Identificación						No. Identificación	Fecha de Expedición:	Fecha de Nacimiento:	Sexo (Marque con una X)		
CC	X	CE		PPT		1010070867	2015-01-13	1995-01-18	H	M	I
TI		PAS		PEP			Lugar Expedición: ARAUQUITA	Ciudad de Nacimiento: SARAVENA		X	

1er Apellido	2do Apellido	Nombres
ANZOLA	MALDONADO	JESSICA ROCIO

Estado Civil: (Marque con una X)								Fecha de Ingreso:	Salario Base:	Tipo Salario:					
UL.		CAS.		SOL.	X	SEP.		DIV.		VIU.		2025-04-29	$ 1423500	Fijo	X	Integral		Variable	

Dirección Domicilio:	Barrio:
CLL 33A N 32 - 2	LA UNION

Ciudad donde Trabaja:	Número Telefónico:	Nacionalidad:
SARAVENA	3144463250	COLOMBIA

Correo electrónico del trabajador:	Tipo de contrato: (Marque con una X)				Horas Laboradas en el Mes:
jessicaanzola07@gmail.com	Fijo	X	Indefinido		(Marque con una X) 120 [ ] 240 [X]

E.P.S Donde está Afiliado (A):	Cargo a Desempeñar:	Profesión:	Fecha terminación:		
SANITAS	MONITORA	4323			
Sector Agropecuario:	**Act. sect. Agro.(Decreto 1053/2014)**	**Vivienda:**	**Zona:**	**Cap. Trabaj.**	
(Marque con una X) SI [ ] NO [X] La respuesta (SI); diligenciar el siguiente campo.	(Marque con una X) Agricultura [ ] Silvicultura [ ] Ganadería [ ] Pesca [ ] Avicultura [ ] Apicultura [ ] Anexar certificación por parte de la empresa de la actividad seleccionada	(Marque con una X) Propia [ ] Familiar [ ] Arrendada [X] Hipoteca [ ]	(Marque con una X) Rural [ ] Urbana [X]	(Marque con una X) Normal [X] Discapac. [ ]	120 horas-anexar copia contrato. (Decreto 2616 de 2013).

Grado Escolaridad (Marque con una X)							
Preescolar	[ ]	Básica Adultos	[ ]	Técnico/Tecnológico	[ ]	No Disponible	[X]
Básica	[ ]	Secundaria Adultos	[ ]	Profesional Universitario	[ ]		
Secundaria	[ ]	Media Adultos	[ ]	Posgrado/Maestría	[ ]		
Media	[ ]	Primera Infancia	[ ]	Ninguno	[ ]		

Labora simultáneamente con otra Empresa	Nit:	Salario:
Nombre o Razón Social:		

Pertenencia Étnica (Marque con una X)

Afrocolombiano	[ ]	Indígena	[ ]	Raizal de Archipiélago de San Andrés	[ ]	No se AUTO RECONOCE en ninguno	[X]
Comunidad Negra	[ ]	Palenquero	[ ]	ROOM/GITANO	[ ]	No Disponible	[ ]

Resguardo Indígena:	Pueblo Indígena:
1	1

DATOS SENSIBLES

Factor Vulnerabilidad: (Marque con una X)						
	Desplazado. ☐	Damnificado desastre natural ☐	Población Migrante ☐			
	Victima del conflicto armado (No desplazado) ☐	Cabeza de Familia ☐	Población zonas fronteras (Nacionales) ☐			
	Desmovilizado o Reinsertado ☐	Hijos (as) de madres cabeza de Familia ☐	Ejercicio del trabajo sexual ☐	No Disponible ☐		
	Hijos (as) de Desmovilizado o Reinsertados ☐	En condición de Discapacidad ☐	No Aplica ☒			

Orientación Sexual: (Marque con una X)			
Heterosexual	☒	Bisexual	☐
Homosexual	☐	Información No Disponible	☐

Heterosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de sexo distinto al suyo.

Homosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de su mismo sexo.

Bisexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige o materializa con personas de ambos sexos.

A) Formato Afiliación del trabajador totalmente diligenciado,con información clara y completa, firmado por el trabajador y el empleador y si es solamente para novedad de adicion nucleo familiar no es necesario la firma del empleador.

B) Declaro bajo la gravedad de juramento que toda información aquí suministrada es veridica y autorizo a COMFIAR, para que por cualquier motivo verifique los datos aquí contenidos y que en caso de falsedad se apliquen las sanciones contempladas en la Ley

C)En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, autorizo y acepto de manera voluntaria, previa y explicita, que la Caja de Compensación Familiar de Arauca, haga uso y tratamiento de mis datos personales que suministro en este formulario y aquellos clasificados como datos sencibles para los cuales tengo derecho a contestar o no a las preguntas que me formulen y a entregar o no los datos solicitados, siento estos: Discapacidad, Pertenencia Etnica, Factor Vulnerabilidad y Orientacion Sexual, datos recolectados en cumplimiento de la Circular Externa N° 00007 de 2019, de la Superintendencia del Subsidio Familiar y de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales.

D) Manifiesto que autorizo recibir notificaciones electrónicas a través del correo electrónico, de actos emitidos por la Caja de Compensación Familiar de Arauca - COMFIAR, toda vez a lo establecido en los artículos 53, 56, y 67 del numeral 1 de la Ley 1437 de 2011, los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1994, artículo 43 del Decreto 229 de 1995 y el artículo 10 del decreto 75 de 1984, modificado por el artículo 1 del decreto 2563 de 1985.

SI ☒ NO ☐

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA DEL EMPLEADOR

PARA USO EXCLUSIVO PARA COMFIAR

SELLO DE RADICADO	DIGITALIZADO POR

Observaciones:

UNION TEMPORAL
TRANS-ESCOLAR
SARAVENA 2025



MONITOR No.03
MARTHA JANETH TORRADO

SARAVENA. Carrera 16 Calle 29 Esquina
Tel. 8891585 – 3112337551
Email. cootransarareltda@yahoo.es

TAME. Calle 14 con Carrera 13 Esquina
Tel. 607 8885316 - 3102523285
Email.contador@cootranstame.com

REPUBLICA DE COLOMBIA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA	NOMBRES
TORRADO		MARTHA JANETH

C.C. ● C.E. ○ PAS ○ 68,248,485	SEXO F X M	NACIONALIDAD / PAÍS
		Colombiana

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE Nº D.M.:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 0 7 MES 0 1 AÑO 7 8

PAÍS Colombia

DEPTO Arauca

MUNICIPIC Saravena

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Cr 20 No 28- 22

PAÍS Colombia DEPTO Arauca

MUNICIPIO Saravena

TELÉFONO 3224809173 EMAIL tmarthajanet@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

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

EDUCACIÓN 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 MAGÍSTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD TC (TÉCNICA)	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
NR	5	X		NORMALISTA SUPERIOR	12	2017	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR **[R]**, BIEN **[B]**, O MUY BIEN **[MB]**

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
INGLES	X						x		
FRANCES									

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

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	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOGAR INFANTIL RIN RENACUAJO		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Arauca	Arauca	

	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA 3 MES 0 6 AÑO 2004	DIA 30 MES 1 1 AÑO 2006

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
maestra -jardinera	EDUCACION	Calle 14 No 20-11

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
COMFIAR		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
ARAUCA	SARAVENA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8853359	DIA 30 MES 3 0 AÑO 2011	DIA 30 MES 1 1 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
aux. administrativa	el programa no formal de atemcion integral a	CALLE 28 CON CARRERA 18 ESQ.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
COOTRADELSA LTDA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ARAUCA	SARAVENA	info@cootradelsa.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3133177777	DIA 4 MES 3 AÑO 2024	DIA 12 MES 9 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MONITORA DE RUTA ESCOLAR	GESTION GERENCIAL Y ADMINISTRATIVA	CALLE 30# 16A - 21

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO	0	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	**6**	**8**

5 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) (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 PUBLICA.

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

Martha Janeth Torrado

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO 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 68.248.485

TORRADO
APELLIDOS

MARTHA JANETH
NOMBRES

Martha Janeth Torrado
FIRMA





HUELLA INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-ENE-1978
SARAVENA
(ARAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

11-JUN-1996 SARAVENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-4502500-58122571-F-0068248485-20050114 0211306014N 02 134988660

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS | simit

PAZ Y SALVO

Cédula: **68248485**

Fecha de expedición: 21/04/2025

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 21 de abril de 2025 a las 06:21 p. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 18:21:05 horas del 21/04/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **68248485,** Apellidos y Nombres **TORRADO MARTHA JANETH**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOTRANSARARE LTDA**, con NIT **890504145-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:20:15 PM horas del 21/04/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **68248485**

Apellidos y Nombres: **TORRADO MARTHA JANETH**

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPUBLICA

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 lunes 21 de abril de 2025, a las 18:19:47, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	68548485
Código de Verificación	68548485250421181947

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

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, 21/04/2025 07:19:05 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **68248485** y Nombre: **MARTHA JANETH TORRADO .**

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. **114638933** . 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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 269476509

PIB
18:18:28

Bogotá DC, 21 de abril 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) MARTHA JANETH TORRADO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 68248485:

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 William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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.

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 68248485 **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 26/03/2025 11:59 PM

Código Verificación: **LA3QFS16V8**

Válida hasta: **25/06/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

La República de Colombia

y en su nombre

El Colegio Nacional "La Frontera"

Saravena - Arauca

Autorizado por la Secretaría de Educación de Arauca,
según Resolución No. 2019 del 18 de Septiembre de 1991

Confiere a:

Martha Janeth Torrado

Identificado (a) con T.I. No. 780107-06458 de Saravena-Arauca

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.

Ana. Luz Cuenca Pérez
Rector RECTORIA

Jose Jairo Acosta Sarmiento
Secretario ACADEMICA

Dado en SARAVENA a 3 de DICIEMBRE de 1995

Elaborado según decreto No. 921 del Ministerio de Educación Nacional (5 de Mayo/94)

Fisc

INSTITUCION Colegio Nacional La Frontera

DIRECCION Calle 30 27-79

TELEFONO 891309 Inscripción S.E. 069-02-22-95

JORNADA Mañana-Mixto Inscripción Dane 181736-00310

ACTA DE GRADO

En la ciudad de Saravena (Arauca) a los 3 días del mes de diciembre del año 1995 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría del Colegio Nacional La Frontera, Municipio de Saravena, -Departamento de Arauca -

Institución aprobada hasta 1997 Inclusive en el Nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por La Secretaría de Educ. Depart. para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad Académico según Resolución Nº 2019 del 18 de septiembre de 1991

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el

TITULO DE BACHILLER A C A D E M I C O

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

MARTHA JANETH TORRADO T.I. 780107-06458 SARAVENA - ARAUCA

Es fiel copia tomada del Acta original general Nº 16 de fecha 3 de diciembre de 1995 que consta de 38 alumnos que comienza con el nombre de Jaime Alexander y se cierra con el nombre de Martha

firmado y sellado por Una. Luz Elena Pérez Palacio (Rector) y Ana María Acosta Sabogal (Secretario).

Dada en Saravena a los 3 días del mes de diciembre de 19 95

Una. Luz Elena Pérez P.
El Rector o Director

C.C. Nº 32.332.361 de Bogotá
Firmado y Sellado

Ana María Acosta Sabogal
El Secretario

C.C. Nº 41.626.813 de Bogotá
Firmado y Sellado

FISE

La República de Colombia
el Departamento de Arauca y en su nombre,

ESCUELA NORMAL SUPERIOR MARIA INMACULADA DE ARAUCA

Aprobado por el Ministerio de Educación Nacional según Decreto N°. 2545 del 12 de Diciembre de 2014.

Confiere a:

MARTHA JANETH TORRADO

Identificado(a) con la C.C. No. 68.248.485 de Saravena

El Título de:

NORMALISTA SUPERIOR

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Programa de Formación Complementaria según los planes y programas vigentes

Dado en Arauca (Arauca), a los siete (7) días del mes de Diciembre del 2017

Sor Cecilia Triana González
C.C N°. 28.383.932 de Villahermosa (Tolima)
Rectora,

Luz Beatriz Valderrama García
C.C N°. 24.241.540 de Arauca (Arauca)
Secretaria Académica

Libro de Registro No. 02 Folio No. 07 Diploma No. 34

No requiere Registro de la Secretaría de Educación, según Decreto 321 del 8 de Mayo de 1994 del MEN.

ESCUELA NORMAL SUPERIOR MARÍA INMACULADA DE ARAUCA

Aprobado por el Ministerio de Educación Nacional según Decreto No. 2545 del 12 de diciembre de 2014

Inscripción S.E.08 Dane 181001001676 Inscripción ICFES Nº 025601

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En la ciudad de Arauca a los siete 7) días del mes de Diciembre del 2017, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del Programa de Formación Complementaria, las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría de la ESCUELA NORMAL SUPERIOR MARIA INMACULADA DE ARAUCA. Institución aprobada y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, según Decreto No. 2545 del 12 de diciembre de 2014 para otorgar el título de Normalista Superior.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Programa de Formación Complementaria se procedió a otorgar el Título de:

NORMALISTA SUPERIOR

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relaciona a continuación:

MARTHA JANETH TORRADO

Identificado(a) con la C.C. No.68.248.485 de Saravena

Es fiel copia tomada del acta original general Nº 24 del siete (7) de Diciembre del 2017 Consta de 48 estudiantes; que comienza con el nombre de ANA MARIA ARCE GUTIERREZ y se cierra con el nombre de YENNY SLENDY OSORIO.

Se expide en Arauca, a los siete (7) días del mes de Diciembre del 2017

SOR CECILIA TRIANA GONZALEZ
C.C.Nº 28.983.962 de Villahermosa (Tolima)
Rectora

LUZ BEATRIZ VALDERRAMA GARCIA
C.C.Nº 24.241.540 de Arauca
Secretaria Académica

EMPRENDE S.A.S

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

MARTHA JANETH TORRADO

CC 68248485 DE SARAVENA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

NORMAS DE TRÁNSITO Y SEGURIDAD VIAL

CONOCIMIENTO CODIGO NACIONAL DE TRANSITO Y CREAR ACTITUDES PREVENTIVAS EN RELACIÓN AL TRÁFICO.

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 25 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ
DIRECTOR GENERAL

MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA
COORDINADOR ACADÉMICO

SV-0648

Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com

MinEducación
Ministerio de Educación Nacional

MinTrabajo
Ministerio del Trabajo

72

EMPRENDE S.A.S

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

MARTHA JANETH TORRADO

CC 68248485 DE SARAVENA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

CONTROL DE INCENDIOS Y MANEJO DE EXTINTORES

LEY 1532 DE 2012/RESOLUCION 1016 DE 1989/RESOLUCION 2400 DE 1979/ NFPA 1600

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 19 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

CE-0332

ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ
DIRECTOR GENERAL

MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación
Ministerio de Educación Nacional

MinTrabajo
Ministerio del Trabajo

Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com

23

EMPRENDE S.A.S

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

MARTHA JANETH TORRADO

CC 68248485 DE SARAVENA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

VALORES AGREGADOS EN LA ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN EL TRANSPORTE ESCOLAR

RUTAS ESCOLARES SEGURAS

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 16 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ
DIRECTOR GENERAL

MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación
Ministerio de Educación Nacional
MinTrabajo
Ministerio del Trabajo

TE-0440

74

EMPRENDE S.A.S

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

MARTHA JANETH TORRADO

CC 68248485 DE SARAVENA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS

NOCIONES BÁSICAS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS Y SOCORRISMO. LEY 1523 DE 2012.

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 22 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

PA-0477

ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ
DIRECTOR GENERAL

MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación
Ministerio de Educación Nacional

MinTrabajo
Ministerio del Trabajo

Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com

46

CG-25-058

LA COORDINADORA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA COOPERATIVA DE TRANSPORTES DEL SARARE

"COOTRADELSA LTDA"

CERTIFICA:

Que la señora **MARTHA JANETH TORRADO,** identificada con cédula de ciudadanía No **68.248.485** expedida en Saravena (Arauca), se desempeñó como **MONITOR DE RUTA ESCOLAR** de Cootradelsa Ltda. Desempeñando las funciones propias de dicho cargo exclusivamente para el cumplimiento del contrato de servicio No 042-2024 de 2024. Cuyo objeto es el Servicio de Transporte Escolar para Garantizar el Acceso y Permanencia de los Estudiantes Matriculados en las Instituciones Educativas Oficiales de la Zona Urbana del Municipio de Saravena, Departamento de Arauca. El tiempo de servicio fue en los siguientes periodos:

FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
04/03/2024	11/06/2024
08/07/2024	12/09/2024

Durante este periodo, el salario devengado fue de un millón trescientos mil pesos ($1.300.000) mensuales, más el respectivo auxilio de transporte, el cual se liquidó de acuerdo con el número de horas-días trabajados.

A la fecha de emisión de la presente certificación, ha cumplido con todas las responsabilidades asignadas, destacándose por su compromiso, responsabilidad y dedicación en el cumplimiento de sus funciones como Monitor de Ruta Escolar.

Para constancia se firma a los veintiséis (26) días del mes de marzo de 2025, a solicitud del interesado.

Sin otro particular.

CERTIFICADO ICONTEC ISO 9001:2015

CERTIFICADO ICONTEC ISO 14001:2015

CERTIFICADO ICONTEC ISO 45001:2018

Nadya Alfonso S.
NADYA ALFONSO SALCEDO
Coordinador SST

Comfiar
Caja de Compensación Familiar de Arauca
NIT. 800.219.488 -4

Línea Gratuita de Atención al Cliente
01 8000 945457
www.comfiar.com.co

CERTIFICACIÓN No. 20155210003025 de 09-07-2015

LA JEFE DE TALENTO HUMANO ENCARGADA

CERTIFICA

Que **MARTHA JANETH TORRADO**, identificada con cédula de ciudadanía No. **68.248.485 expedida en Saravena**, prestó sus servicios mediante:

- "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DEL PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA Y FORTUL", MEDIANTE LA ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 109 DE 2011, POR VALOR DE DOS MILLONES VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE ($2.025.000).

- "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO RECREADOR EN EL PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL A LA NIÑEZ HOGARES ICBF MUNICIPIO DE SARAVENA, PARA LA OFICINA DE PROGRAMAS ESPECIALES", MEDIANTE LA ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°023 DE 2012, POR VALOR DE SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($600.000).

- "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO RECREADOR PARA LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE ARAUQUITA DE ACUERDO AL CONVENIO DE COOPERACIÓN PARA ATENCIÓN INTEGRAL A LA NIÑEZ DE 0 A 6 AÑOS – RECREADOR A LOS CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL Y LOS HOGARES COMUNITARIOS DE ARAUCA, ARAUQUITA, CRAVO NORTE, PUERTO RONDON, SARAVENA Y TAME

VIGILADO

CÓDIGO: FT-GD-12
VERSIÓN: 01
FECHA: 25 de Noviembre de 2013

77

SUSCRITO ENTRE EL ICBF Y COMFIAR" mediante orden de prestación de servicios No. 175 de 2013, desde el 23 de agosto al 25 de noviembre de 2013, por un valor total de la orden de UN MILLÓN NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE. ($1.950.000).

- "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO RECREADOR PARA LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE ARAUQUITA DE ACUERDO AL CONVENIO DE COOPERACIÓN PARA ATENCIÓN INTEGRAL A LA NIÑEZ DE 0 A 6 AÑOS – RECREADOR A LOS CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL Y LOS HOGARES COMUNITARIOS DE ARAUCA, ARAUQUITA, CRAVO NORTE, PUERTO RONDON, SARAVENA Y TAME SUSCRITO ENTRE EL ICBF Y COMFIAR" mediante orden de prestación de servicios No. 224 de 2013, desde el 26 de noviembre al 26 de diciembre de 2013, por un valor total de la orden de SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE. ($650.000).

- "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO RECREADOR DEL PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL A LA NIÑEZ EN EL MUNICIPIO DE ARAUQUITA" mediante orden de prestación de servicios No. 377 de 2014, desde el 03 octubre al 30 de noviembre de 2014, por un valor total de la orden de UN MILLÓN CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE. ($1.451.597).

Se expide a solicitud del interesado para actualización de hoja de vida

JANET CORDOBA NUÑEZ

VIGILADO

HOGAR INFANTIL RIN RIN RENACUAJO
Personeria Jurídica No. 000725 / 25-04-1998
Nit: 834.000.193-9

BIENESTAR FAMILIAR
Por el bien de todos

A QUIEN PUEDA INTERESAR

La Directora del Hogar infantil Rin Rin Renacuajo, **CERTIFICA QUÉ**, la señora **MARTHA JANETH TORRADO**, con cédula de Ciudadanía número 68.248.485 de Saravena, Laboró en nuestra institución desde el 03 de junio de 2004 hasta el 30 de noviembre de 2006, en el cargo de **MAESTRA- JARDINERA.**

Se expide a solicitud de la interesada a los 03 de diciembre de 2006.

Sin otro Particular,

Cordialmente

LUZ MARY CESPEDES PIÑEROS
Directora

INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICO INDUSTRIAL RAFAEL POMBO

Aprobado por Secretaria de Educación Departamental
Resolución N° 2864 del 16 de septiembre de 2010
NIT: 800207612-1
Saravena – Arauca

EL SUSCRITO COORDINADOR DE LA SEDE EDUCATIVA MANUELA BELTRAN DE SARAVENA (ARAUCA)

HACE CONSTAR

Que: **MARTHA JANETH TORRADO** identificado con cedula de ciudadanía N° de 68.248.485 de Saravena (Arauca) ha laborado como Docente Auxiliar en el nivel de Educación Básica Primaria en esta sede educativa, realizando las diferentes actividades académicas en su práctica durante el año lectivo 2017. Se destacó por su gran responsabilidad, cumplimiento y colaboración para esta institución.

La presente constancia se expide a solicitud de la interesada a los 17 días del mes de Noviembre del 2017 y surte para efectos de trámite laboral.

Tito Portilla Caicedo
COORDINADOR

TITO PORTILLA CAICEDO
COORDINADOR

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14982600178

(415)7707212489984(8020) 000001498260017 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 8 2 4 8 4 8 5	1	Impuestos y Aduanas de Arauca 3 4	

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Arauca 8 1	Saravena 7 3 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TORRADO		MARTHA	JANETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Arauca 8 1	Saravena 7 3 6

41. Dirección principal: CR 20 28 22 BRR MODELO

42. Correo electrónico: marthajaneto7@gmail.com

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

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
5 6 1 1	2 0 2 1 0 6 2 9	8 5 1 3	2 0 2 1 0 6 2 9	8 2 1 1			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	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 - 02 - 16 / 15 : 09: 29

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: Martha Janeth Torrado

984. Nombre: TORRADO MARTHA JANETH

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Martha Janeth

Apellidos: Torrado

Documento de identidad: C.C. X C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 68248485

Fecha de nacimiento: Día 07 Mes 01 Año 1978

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única	26/05/2	[illegible]	
Fiebre Amarilla	Única	16-2-24	W3250	Colsa
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	16-2-24	2333Q012B	Colsa
	2	21-3-24	2333Q012B	Carmen C.
	3	26-3-25	2333W03K	Wilder B
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual			
	Anual			
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras				

82

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Martha Janeth

Apellidos: Torrado

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

No 68.248.485

Fecha de nacimiento: Día 07 Mes 01 Año 1978

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	28-06-21	Coronavac Sinovac	20210403M	Hospital del Sarare	Maldiz Eulogio	68306978
	2	26-07-21	Sinovac	20210503P	Hospital del Sarare	Maldiz Eulogio	68306978
		3-3-22	Pfizer Biontech	210958	Hospital del Sarare	Guillermina Capacho	27737049

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 28/04/2025

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	890504145
Nombre:	COOPERATIVA DE TRANSPOTADORES DEL SARARE LTDA		
Dirección:	CL 29 16 26		
Departamento:	ARAUCA	**Municipio:**	SARAVENA
Correo electrónico:	cootransarareltda@yahoo.es		
Teléfono:	8891585	**Tarifa:**	4,35000
Actividad Económica:	4492101 TRANSPORTE DE PASAJEROS, INCLUYE EL TRANSPORTE TERRESTRE DE PASAJEROS POR SISTEMAS DE TRANSPORTE URBANO Y SUBURBANO, QUE ABARCA TRANSPORTE COLECTIVO (BUSES, MICROBUSES Y BUSETAS) Y LOS SISTEMAS DE TRANSPORTE MASIVO A TRAVÉS DE OPERADORES (ARTICULADOS), Y		

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Documento Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC - 68246419	MIREYA CAMACHO MEDINA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

#	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	2025-01-034-250454	29/04/2025	CC 68248485	MARTHA JANETH TORRADO	4	4,35000	Dependiente

OBSERVACIONES

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

Cordial saludo,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SAPO_13_3_3_FR01 v_06
MIS_4_1_1_FR15 v_010

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARTHA JANETH TORRADO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **68248485,** se encuentra afiliado/a desde **20/01/2006** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 28 de abril de 2025.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 28/04/2025, el empleador COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE identificado con NIT número 890504145 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

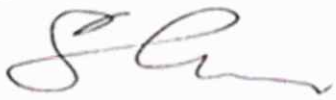
NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
8701257	28/04/2025	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	68248485	MARTHA JANETH TORRADO	1423500	SUPERVISOR DE RUTAS	2025-04-29

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 28 días del mes de Abril del año 2025.

Cordialmente,



GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

FORMULARIO DE AFILIACIÓN DE TRABAJADORES

CODIGO	FT-GS-01
VERSION	14
FECHA	11 de Diciembre de 2024

NOVEDAD		TIPO DE AFILIADO	
Afiliación Nueva	X	Dependiente	X
Cambio de Empresa		Servicio Doméstico	
Actualización Datos		Madre Comunitaria	
		Taxista	

¿Es Usted Veterano de la Fuerza Pública? SI [ ] NO [X]

La respuesta (SI), debe anexar Certificado de distinción como Veterano de la Fuerza Pública emitido por el Ministerio de Defensa.

Favor diligenciar todas las casillas, sin enmendaduras y en letra legible.
Lea cuidadosamante el instructivo para el diligenciamiento de este formulario.

DATOS DE LA EMPRESA

RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA:	COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE	
NIT: 890504145	Dirección de la Empresa: CALLE 29 NO 16 26	Ciudad: SARAVENA
Departamento: ARAUCA	Correo Electrónico de la Empresa: cootransarareltda@yahoo.es	Número Telefónico: 8891585

DATOS DEL TRABAJADOR (A)

Tipo de Identificación						No. Identificación	Fecha de Expedición:	Fecha de Nacimiento:	Sexo (Marque con una X)		
CC	X	CE		PPT		68248485	1996-06-11	1978-01-07	H	M	I
TI		PAS		PEP			Lugar Expedición: SARAVENA	Ciudad de Nacimiento: SARAVENA		X	

1er Apellido	2do Apellido	Nombres
TORRADO		MARTHA JANETH

Estado Civil: (Marque con una X)	Fecha de Ingreso:	Salario Base:	Tipo Salario:
UL. [ ] CAS. [X] SOL. [ ] SEP. [ ] DIV. [ ] VIU. [ ]	2025-04-29	$ 1423500	Fijo X Integral [ ] Variable [ ]

Dirección Domicilio:	Barrio:
CR 22A 22 19	GALAN

Ciudad donde Trabaja:	Número Telefónico:	Nacionalidad:
SARAVENA	3224809173	COLOMBIA

Correo electrónico del trabajador:	Tipo de contrato: (Marque con una X)				Horas Laboradas en el Mes: (Marque con una X)
marthajaneto7@gmail.com	Fijo	X	Indefinido		120 [ ] 240 [X]

E.P.S Donde está Afiliado (A):	Cargo a Desempeñar:	Profesión:	Fecha terminación:		
NUEVA EPS	MONITORA ESCOLAR	4323			
Sector Agropecuario:	**Act. sect. Agro.(Decreto 1053/2014)**	**Vivienda:**	**Zona:**	**Cap. Trabaj.**	
(Marque con una X) SI [ ] NO [X] La respuesta (SI); diligenciar el siguiente campo.	(Marque con una X) Agricultura [ ] Silvicultura [ ] Ganadería [ ] Pesca [ ] Avicultura [ ] Apicultura [ ] Anexar certificación por parte de la empresa de la actividad seleccionada	(Marque con una X) Propia [ ] Familiar [ ] Arrendada [X] Hipoteca [ ]	(Marque con una X) Rural [ ] Urbana [X]	(Marque con una X) Normal [X] Discapac. [ ]	120 horas-anexar copia contrato. (Decreto 2616 de 2013).

Grado Escolaridad (Marque con una X)							
Preescolar	[ ]	Básica Adultos	[ ]	Técnico/Tecnológico	[X]	No Disponible	[ ]
Básica	[ ]	Secundaria Adultos	[ ]	Profesional Universitario	[ ]		
Secundaria	[ ]	Media Adultos	[ ]	Posgrado/Maestría	[ ]		
Media	[ ]	Primera Infancia	[ ]	Ninguno	[ ]		

Labora simultáneamente con otra Empresa	Nit:	Salario:
Nombre o Razón Social:		

Pertenencia Étnica (Marque con una X)

Afrocolombiano	[ ]	Indígena	[ ]	Raizal de Archipiélago de San Andrés	[ ]	No se AUTO RECONOCE en ninguno	[X]
Comunidad Negra	[ ]	Palenquero	[ ]	ROOM/GITANO	[ ]	No Disponible	[ ]

Resguardo Indígena:	Pueblo Indígena:
1	1

DATOS SENSIBLES

Factor Vulnerabilidad: (Marque con una X)	Desplazado. ☐	Damnificado desastre natural ☐	Población Migrante ☐	
	Victima del conflicto armado (No desplazado) ☐	Cabeza de Familia ☐	Población zonas fronteras (Nacionales) ☐	
	Desmovilizado o Reinsertado ☐	Hijos (as) de madres cabeza de Familia ☐	Ejercicio del trabajo sexual ☐	No Disponible ☐
	Hijos (as) de Desmovilizado o Reinsertados ☐	En condición de Discapacidad ☐	No Aplica ☒	

Orientación Sexual: (Marque con una X)		
Heterosexual ☒	Bisexual ☐	Heterosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de sexo distinto al suyo.
Homosexual ☐	Información No Disponible ☐	Homosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de su mismo sexo.
		Bisexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige o materializa con personas de ambos sexos.

A) Formato Afiliación del trabajador totalmente diligenciado,con información clara y completa, firmado por el trabajador y el empleador y si es solamente para novedad de adicion nucleo familiar no es necesario la firma del empleador.

B) Declaro bajo la gravedad de juramento que toda información aquí suministrada es veridica y autorizo a COMFIAR, para que por cualquier motivo verifique los datos aquí contenidos y que en caso de falsedad se apliquen las sanciones contempladas en la Ley

C)En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, autorizo y acepto de manera voluntaria, previa y explicita, que la Caja de Compensación Familiar de Arauca, haga uso y tratamiento de mis datos personales que suministro en este formulario y aquellos clasificados como datos sencibles para los cuales tengo derecho a contestar o no a las preguntas que me formulen y a entregar o no los datos solicitados, siento estos: Discapacidad, Pertenencia Etnica, Factor Vulnerabilidad y Orientacion Sexual, datos recolectados en cumplimiento de la Circular Externa N° 00007 de 2019, de la Superintendencia del Subsidio Familiar y de acuerdo con la Politica de Tratamiento de Datos Personales.

D) Manifiesto que autorizo recibir notificaciones electrónicas a través del correo electrónico, de actos emitidos por la Caja de Compensación Familiar de Arauca - COMFIAR, toda vez a lo establecido en los artículos 53, 56, y 67 del numeral 1 de la Ley 1437 de 2011, los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1994, artículo 43 del Decreto 229 de 1995 y el artículo 10 del decreto 75 de 1984, modificado por el artículo 1 del decreto 2563 de 1985.

SI ☒ NO ☐

Martha Janeth Torrado

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA DEL EMPLEADOR

PARA USO EXCLUSIVO PARA COMFIAR

SELLO DE RADICADO	DIGITALIZADO POR

Observaciones:

Vigilado Supersubsidio

UNION TEMPORAL
TRANS-ESCOLAR
SARAVENA 2025



MONITOR No.04
LAURA BIBIANA HERNANDEZ
GRIJALBA

SARAVENA. Carrera 16 Calle 29 Esquina
Tel. 8891585 – 3112337551
Email. cootransarareltda@yahoo.es

TAME. Calle 14 con Carrera 13 Esquina
Tel. 607 8885316 - 3102523285
Email.contador@cootranstame.com

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
HERNANDEZ	GRIJALBA	LAURA BIBIANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1007419378

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 05 MES 11 AÑO 2000

PAÍS Colombia

DEPTO Arauca

MUNICIPIO Saravena

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

cr. 28 # 20-65

PAÍS Colombia DEPTO Arauca

MUNICIPIO Saravena

TELÉFONO 3229991878 EMAIL bbiancaz2012hegr@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: Tecnico Comercial
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11 AÑO 2018

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
TC.		X		Contabilización de operaciones Comerciales y Financieras.	11	2021	

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

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

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
Cootradelsa		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Arauca	Saravena	info@cootradelsa.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8891331	DÍA 04 MES 03 AÑO 2024	DÍA 09 MES 09 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Monitor Ruta Escolar.		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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		6.
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

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*_____

LAURA HERNANDEZ.

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.007.414.378**
HERNANDEZ GRIJALBA

APELLIDOS
LAURA BIBIANA

NOMBRES

LAURA HERNANDEZ

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-NOV-2000**
SARAVENA
(ARAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 **A+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

16-NOV-2018 SARAVENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-4002500-01055431-F-1007414378-20190115 **0064**166470A 1 1755226939

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS | simit

PAZ Y SALVO

Cédula: **100414378**

Fecha de expedición: 21/04/2025

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 21 de abril de 2025 a las 06:30 p. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 18:29:41 horas del 21/04/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1007414378,** Apellidos y Nombres **HERNANDEZ GRIJALBA LAURA BIBIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOTRANSARARE LTDA**, con NIT **890504145-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:28:51 PM horas del 21/04/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1007414378**

Apellidos y Nombres: **HERNANDEZ GRIJALBA LAURA BIBIANA**

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

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 lunes 21 de abril de 2025, a las 18:28:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1007414378
Código de Verificación	1007414378250421182821

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. 269477516

PIB
18:27:11

Bogotá DC, 21 de abril 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) LAURA BIBIANA HERNANDEZ GRIJALBA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1007414378:

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 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 William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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

(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, 21/04/2025 07:26:19 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1007414378** y Nombre: **LAURA BIBIANA HERNANDEZ GRIJALBA.**

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. **114639252** . 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

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 1007414378 **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 02/04/2025 12:08 PM

Código Verificación: **VLUZDKWESF**

Válida hasta: **01/07/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

La República de Colombia
y en su nombre la

Institución Educativa Técnico Comercial
José Eustasio Rivera

Jornada Diurna
Saravena - Arauca

Reconocido Oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental
Según Resolución No. 140 del 02 de Octubre del año 1997

Confiere a:

Laura Bibiana Hernández Grijalba

Identificado(a) con C.C. No. 1.007.414.378 de Saravena (Arauca)

El Título de:

Bachiller Técnico Comercial

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
al Nivel de Educación Media Técnica de acuerdo al
Proyecto Educativo Institucional - P.E.I. - de la Institución

Rector

Secretaria

Anotado en el control interno del Colegio

Libro No. 102 Folio No. 006 Diploma No. 62

No requiere Registro según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994
y 2150 del 5 de Diciembre de 1995

Dado en Saravena (Arauca), a los 06 días del mes de Diciembre de 2018

Acta de Grado

Institución Educativa Técnico Comercial

José Eustasio Rivera

Saravena - Arauca

Código ICFES 078089
DANE No. 181736001467

Jornada Diurna

En la ciudad de Saravena (Arauca), a los 06 días del mes de Diciembre de 2018, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria Académica en la rectoría de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICO COMERCIAL "JOSÉ EUSTASIO RIVERA"** Institución aprobada hasta nueva visita en el Nivel de Educación Media Técnica y autorizada por la Secretaria de Educación Departamental para otorgar el **Título de Bachiller en la Modalidad Técnica Comercial**, según Resolución No. 140 del 02 de Octubre del año 1997. Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos qué cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el **TÍTULO DE BACHILLER TÉCNICO COMERCIAL** al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Laura Bibiana Hernández Grijalba

Identificado(a) con C.C. No. 1.007.414.378 de Saravena (Arauca)

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. **037** de fecha 06 de Diciembre de 2018, consta de **145** alumnos, que comienzan con el nombre de **DANIELA ALEJANDRA ACEROS TÉLLEZ** y cierra con el nombre de **JONATHAN JOSÉ WILCHES CHINCHILLA.**

Firmado y Sellado por: **INOCENCIO IBARGÜEN MURILLO** (Rector) y **GLORIA V. GONZÁLEZ SANTOS** (Secretaria Académica).

Dada en Saravena (Arauca), a los 06 días del mes de Diciembre del año 2018.

Firmado y Sellado por,

Diploma No. 62

Inocencio Ibargüen Murillo
C C No 4 831 192 de Istmina (Choco)
Rector

Gloria V. González Santos
C C No 60 277 360 de Cúcuta
Secretaria

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL DE ARAUCA
Y EN SU NOMBRE

LA ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO DE COLOMBIA

ESEDCO

Institución Educativa Para El Trabajo Y El Desarrollo Humano

APROBADA Y RECONOCIDA MEDIANTE LA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO Nº 2496 DEL 21 DE OCTUBRE DEL 2008 MODIFICADA POR RESOLUCIÓN Nº 1421 DEL 11 DE MAYO DEL 2017 Y RESOLUCIÓN No. 3896 DEL 04 DE SEPTIEMBRE DE 2014 EXPEDIDA POR LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL DE ARAUCA Y ACUERDO Nº 208 DEL 04 DE JULIO DE 2008 POR LA COMISIÓN INTERSECTORIAL PARA EL RECURSO HUMANO EN SALUD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En la ciudad de Saravena, a los quince 15 días del mes de Diciembre del año 2021, se reunieron los directivos de LA ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO DE COLOMBIA ESEDCO Institución Educativa Para El Trabajo Y El Desarrollo Humano y mediante la comprobación de la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al programa TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEUTICOS, se procedió a conceder el certificado de aptitud ocupacional por competencia que lo acredita como

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEUTICOS

Al Alumno cuyos Nombres y Apellidos y Número de Documento de Identidad se relacionan a continuación, en estricto orden Alfabetico y en concordancia con el Acta General.

HERNANDEZ GRIJALBA LAURA BIBIANA
C.C. No. 1.007.414.378 de Saravena

Es fiel copia tomada del Acta Original Nº 0172 de Fecha Diciembre 15 de 2021, que consta de 69 Estudiantes Certificados, que inician con el Nombre de ACEROS ZAPATA JOHAN ANDRES y cierra con el Nombre de VILLAMIZAR SANTAFE ZAYDA YULIANA.

Firmada y Sellada por LILIBETH ROCIO MENDEZ PEDRAZA, Directora General de LA ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO DE COLOMBIA ESEDCO y JENNIS LORENA BATECA CAMARGO Secretaria General de LA ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO DE COLOMBIA ESEDCO

Dada en Saravena, Arauca a los 15 días del mes de Diciembre del Año 2021

FIRMADA Y SELLADA

Lilibeth R. Mendez P.

LILIBETH ROCIO MENDEZ PEDRAZA
C.C. No. 22.641.646 De Soledad Atlantico

Lorena Bateca C.

JENNIS LORENA BATECA CAMARGO
C.C. No. 1.115.739.209 de Saravena

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL DE ARAUCA
Y EN SU NOMBRE:
LA ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO DE COLOMBIA

ESEDCO

Institución Educativa Para El Trabajo Y El Desarrollo Humano

APROBADA Y RECONOCIDA MEDIANTE LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO Nº. 2496 DEL 21 DE OCTUBRE DEL 2008 MODIFICADA POR RESOLUCION Nº. 1303 DEL 11 DE MAYO DEL 2017 Y RESOLUCION No. 2868 DEL 04 DE SEPTIEMBRE DE 2014 EMANADA POR LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL DE ARAUCA Y ACUERDO Nº 226 DEL 24 DE JULIO DE 2009 POR LA COMISION INTERSECTORIAL PARA EL TALENTO HUMANO EN SALUD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

Teniendo en Cuenta que:

Laura Bibiana Hernandez Grijalba

Identificada con C.C. No. 1.007.414.378 de Saravena

Terminó satisfactoriamente sus Estudios Teórico - Prácticos y cumplió con todos los Requisitos Académico Atendiendo las disposiciones del decreto 1075 del 26 de Mayo 2015 por el Ministerio de Educación Nacional Otorga el presente Certificado de Aptitud Ocupacional que lo acredita como:

Técnico Laboral Por Competencias en Auxiliar en Servicios Farmacéuticos

CON UNA DURACIÓN DE 1670 HORAS:

Dado en Saravena, Arauca a los 15 días del mes de Diciembre de 2021

Directora General

Coordinador Académico

Secretaria General

LIBRO 02 FOLIO 129 CONSECUTIVO 10230

FECHA 15/12/2021

105

RESOLUCIÓN No 81 – 754

"Por la cual se autoriza el ejercicio de una ocupación y se realiza la inscripción en el RETHUS"

LA PROFESIONAL ESPECIALIZADA DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD – SOGCS

En uso de las facultades legales, reglamentarias y las conferidas por Decreto N.° 333 de 2005, en especial la Resolución N° 00100 de 2015

CONSIDERANDO

Que el artículo 18 de la Ley 1164 de 2007, establece los requisitos para el ejercicio de las profesiones y ocupaciones del área de la salud.

Que mediante Acta de Grado No 0172 del 15 de diciembre de 2021 expedido por la **ESCUELA DE EDUCACION PARA EL DESARROLLO DE COLOMBIA - ESEDCO** por razón del diploma registrado en el **Libro N° 02, Folio N° 129, Consecutivo N° 10230,** otorgo el Certificado de Aptitud Ocupacional de **TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEUTICOS,** al señor (a) **LAURA BIBIANA HERNANDEZ GRIJALBA,** identificado (a) con cedula de ciudadanía número **1.007.414.378** de **SARAVENA.**

Que el señor (a) **LAURA BIBIANA HERNANDEZ GRIJALBA,** identificado (a) con cedula de ciudadanía número **1.007.414.378** de **SARAVENA,** solicitó a la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, la autorización para su ocupación **TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEUTICOS** y su inscripción en el RETHUS.

Que, una vez revisados los documentos aportados por el solicitante, se constato que cumplió con los requisitos establecidos para la autorización del ejercicio ocupacional y la inscripción en el RETHUS, conforme lo dispuesto en el artículo 9 del Decreto 4192 del 2010.

En mérito de lo anterior

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Autorícese al señor (a) **LAURA BIBIANA HERNANDEZ GRIJALBA,** identificado (a) con cedula de ciudadanía número **1.007.414.378** de **SARAVENA**, quien cuenta con el Certificado de **TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEUTICOS**, para laborar en todo el territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: Realícese el procedimiento de inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS).

ARTÍCULO TERCERO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

Dado en Arauca, a los quince (15) días del mes de junio del dos mil veintidós (2022).

COMUNQUESE, NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

ANDREA PAOLA PEREA TRIANA
Profesional Especializado de Gestión SOGCS

Elaboró: CPS: 021 de 2022 Técnico Auxiliar de Apoyo Gestión SOGCS
Revisó: CPS: 021 de 2022 Profesional Apoyo Jurídico Gestión SOGCS
Aprobó: Profesional Especializado de Gestión SOGCS-Andrea Paola Perea Triana

REGIONAL ARAUCA
CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 42237846 - 22/11/2018

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: LAURA BIBIANA HERNANDEZ GRIJALBA, Con Cedula de Ciudadania No. 1007414378

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TÉCNICO EN CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS

En constancia de lo anterior se firma la presente en Saravena, a los veintidos (22) días del mes de noviembre de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
EDDIE YOVANNY MILLAN
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

EDDIE YOVANNY MILLAN
SUBDIRECTOR DE CENTRO CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA
REGIONAL ARAUCA

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 9530001363321CC1007414378A.

Libertad y orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

LAURA BIBIANA HERNANDEZ GRIJALBA

Con Cedula de Ciudadania No. 1007414378

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN
CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Saravena, a los veintidos (22) días del mes de noviembre de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
EDDIE YOVANNY MILLAN
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

EDDIE YOVANNY MILLAN

SUBDIRECTOR DE CENTRO CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA

REGIONAL ARAUCA

42237846 - 22/11/2018

No y FECHA REGISTRO

108

EMPRENDE S.A.S

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

LAURA BIBIANA HERNANDEZ GRIJALBA

CC 1007414378 DE SARAVENA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

NORMAS DE TRÁNSITO Y SEGURIDAD VIAL

CONOCIMIENTO CODIGO NACIONAL DE TRANSITO Y CREAR ACTITUDES PREVENTIVAS EN RELACIÓN AL TRÁFICO.

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 26 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ
DIRECTOR GENERAL

MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA
COORDINADOR ACADÉMICO

SV-0666

Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com

MinEducación
Ministerio de Educación Nacional

MinTrabajo
Ministerio del Trabajo

EMPRENDE S.A.S

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

LAURA BIBIANA HERNANDEZ GRIJALBA

CC 1007414378 DE SARAVENA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

PRIMEROS AUXILIOS Y MANEJO DE EXTINTORES

NOCIONES BÁSICAS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS, SOCORRISMO, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INCENDIOS

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 29 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ
DIRECTOR GENERAL

MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA
COORDINADOR ACADÉMICO

PE-0272

Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com

MinEducación
Ministerio de Educación Nacional

MinTrabajo
Ministerio del Trabajo

410

EMPRENDE S.A.S

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

LAURA BIBIANA HERNANDEZ GRIJALBA

CC 1007414378 DE SARAVENA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

VALORES AGREGADOS EN LA ATENCIÓN A LA INFANCIA ADOLESCENCIA EN EL TRANSPORTE ESCOLAR

RUTAS ESCOLARES SEGURAS

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 01 DE ABRIL DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ
DIRECTOR GENERAL

MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA
COORDINADOR ACADÉMICO

TE-0455

MinEducación
MinTrabajo

Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA
Y EN SU NOMBRE
LA ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO DE COLOMBIA

ESEDCO

Nit. 22641646-8

REPUBLICA DE COLOMBIA

Institución Educativa Para El Trabajo Y El Desarrollo Humano
APROBADA Y RECONOCIDA POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL Y LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

Certifica que:

Laura Bibiana Hernandez Grijalba

identificada con C.C N° 1.007.414.378 de Saravena

ASISTIÓ Y PARTICIPO EN EL CURSO TEÓRICO PRACTICO DE:

Inyectología

CON UNA DURACIÓN DE 40 HORAS:

Dado en Saravena, Arauca a los 20 dias del mes de Febrero de 2022

LILIBETH ROCIO MENDEZ PEDRAZA
C.C. 22.641.646 de Soledad- Atlantico
Directora General

JENNY ALBARRACIN REY
C.C. 63.320.620 de Bucaramanga
Docente

La mejor opción educativa de la región

112

Powered by CamScanner

CG-25-069

LA COORDINADORA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA COOPERATIVA DE TRANSPORTES DEL SARARE

"COOTRADELSA LTDA"

CERTIFICA:

Que la señora **LAURA BIBIANA HERNÁNDEZ GRIJALBA**, identificada con cédula de ciudadanía No **1.007.414.378** expedida en Saravena (Arauca), se desempeñó como **MONITOR DE RUTA ESCOLAR** de Cootradelsa Ltda. Desempeñando las funciones propias de dicho cargo exclusivamente para el cumplimiento del contrato de servicio No 042-2024 de 2024. Cuyo objeto es el Servicio de Transporte Escolar para Garantizar el Acceso y Permanencia de los Estudiantes Matriculados en las Instituciones Educativas Oficiales de la Zona Urbana del Municipio de Saravena, Departamento de Arauca. El tiempo de servicio fue en los siguientes periodos:

FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
04/03/2024	11/06/2024
08/07/2024	09/09/2024

Durante este periodo, el salario devengado fue de un millón trescientos mil pesos ($1.300.000) mensuales, más el respectivo auxilio de transporte, el cual se liquidó de acuerdo con el número de horas-días trabajados.

A la fecha de emisión de la presente certificación, ha cumplido con todas las responsabilidades asignadas, destacándose por su compromiso, responsabilidad y dedicación en el cumplimiento de sus funciones como Monitor de Ruta Escolar.

Para constancia se firma a los dos (02) días del mes de abril de 2025, a solicitud del interesado.

Sin otro particular.

PAULA JIMENA ALVAREZ ARCHILA
Coordinador SST

CERTIFICADO ICONTEC ISO 9001:2015
CERTIFICADO ICONTEC ISO 14001:2015
CERTIFICADO ICONTEC ISO 45001:2018

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: LAURA BIBIANA

Apellidos: HERNANDEZ BRIJALBA.

Documento de identidad: C.C. ✓ C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 1007414378

Fecha de nacimiento: Día 05 Mes 11 Año 2000

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única	10-11-06	- o -	UNAP
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	2-5-02	- o -	UNAP
	2	2-7-02	- o -	UNAP
	3	7-01-03	- o -	UNAP
	4	10-11-06	- o -	UNAP
	5	25-5-21	233E1024F	tarith29
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1	10-02-21	034EX00EAC	Samuel
	2	15-3-21	034EX007BC	Samuel
	3	10-4-21	034200BE	Samuel

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1	19-MAR-13	H12968	NUBIA
	2	22-10-13	500MM79	LUCILA H.
Influenza estacional	Anual			
	Anual			
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras				

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14984001264

(415)7707212489984(8020) 000001498400126 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 7 4 1 4 3 7 8	2	Impuestos y Aduanas de Arauca 3 4	

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 0 7 4 1 4 3 7 8	2 0 1 8 1 1 1 6

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Arauca 8 1	Saravena 7 3 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERNANDEZ	GRIJALBA	LAURA	BIBIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Arauca 8 1	Saravena 7 3 6

41. Dirección principal
CR 28 20 65 BRR CABECERAS DEL LLANO

42. Correo electrónico bibiana2012hergri@gmail.com

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

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 2 1 1	2 0 2 4 0 2 2 2	8 6 9 9	2 0 2 1 1 2 3 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	4	9																								

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 - 02 - 22 / 11 : 01 : 20

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 HERNANDEZ GRIJALBA LAURA BIBIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

115

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 28/04/2025

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	890504145
Nombre:	COOPERATIVA DE TRANSPOTADORES DEL SARARE LTDA		
Dirección:	CL 29 16 26		
Departamento:	ARAUCA	**Municipio:**	SARAVENA
Correo electrónico:	cootransarareltda@yahoo.es		
Teléfono:	8891585	**Tarifa:**	4,35000
Actividad Económica:	4492101 TRANSPORTE DE PASAJEROS, INCLUYE EL TRANSPORTE TERRESTRE DE PASAJEROS POR SISTEMAS DE TRANSPORTE URBANO Y SUBURBANO, QUE ABARCA TRANSPORTE COLECTIVO (BUSES, MICROBUSES Y BUSETAS) Y LOS SISTEMAS DE TRANSPORTE MASIVO A TRAVÉS DE OPERADORES (ARTICULADOS), Y		

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Documento Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC - 68246419	MIREYA CAMACHO MEDINA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

#	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	2025-01-034-251582	29/04/2025	CC 1007414378	LAURA BIBIANA HERNANDEZ GRIJALBA	4	4,35000	Dependiente

OBSERVACIONES

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

Cordial saludo,

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

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **HERNANDEZ GRIJALBA LAURA BIBIANA** identificado(a) con **CC** número **1.007.414.378** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 14 de diciembre de 2022 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 28 de abril de 2025.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 744 44 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
y en el resto del país desde un teléfono fijo **01 8000 52 8000**.

117

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

COOSALUD *En Pos de tu bienestar*

No. De Radicado	Fecha de Radicado
	28 04 2025

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

1. Tipo de trámite	2. Tipo de afiliación	3. Régimen	4. Contribución solidaria
A. Afiliación [X] B. Reporte de Novedades [ ]	A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia [X] - Beneficiario o afiliado adicional [ ]; B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]	A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]	SI [ ] NO [ ]

5. Tipo de afiliado	6. Tipo de cotizante	7. Código (a registrar por la EPS)
A. Cotizante [X] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]	A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]	

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres			
Primer apellido: Hernandez	Segundo apellido: Grijalba	Primer nombre: Laura	Segundo nombre: Bibriana

9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	13. Nacionalidad
CC	1.007.414.378	Femenino [X] Masculino [ ]	F [X] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual	Colombia

14. Lugar de nacimiento				15. Fecha de nacimiento
País: Colombia	Departamento: Arauca	Municipio: Saravena		05 11 2000

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN	20. Clasificación SISBÉN	21. Grupo de población especial
		SI [ ] NO [ ] Categoría de discapacidad:	SI [ ] NO [ ]	Nivel: Grupo:	

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de Cotización - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
Positiva	Protección	1.423.500	

26. Residencia

Dirección	Teléfono Fijo	Teléfono celular	Correo electrónico
Cra 28 # 20-65		3229498778	bibriana2012hergri@gmail.com

Departamento	Municipio/ Distrito	Localidad/Comuna	Zona
Arauca	Saravena	Cabeceras del Llano	Cabecera Municipal [X] Rural Disperso [ ] Centro Poblado [ ] Resto Rural [ ]

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

28. Tipo de documento de identidad	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad	33. Lugar de nacimiento	34. Fecha de nacimiento
		Femenino [ ] Masculino [ ]	F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual		País: Departamento: Municipio:	

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

35. Apellidos y nombres				
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
81				
82				
83				
84				
85				

	36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico: Femenino	39. Masculino	40. Sexo identificación: F	M	T	NB	otro	cual	41. Lugar de nacimiento: País	Departamento	Municipio	42. Fecha de nacimiento
81															
82															
83															
84															
85															

Datos complementarios del Beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN: SI	NO	48. Clasificación SISBÉN: Nivel	Grupo	49. Discapacidad: SI	NO	Categoría de discapacidad	50. Incapacidad permanente: SI	NO
81													
82													
83													
84													
85													

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio/ Distrito	Zona: Cabecera Municipal	Centro Poblado	Rural disperso	Resto Rural	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
81								
82								
83								
84								
85								

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
81			
82			
84			
84			
85			

	53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
81		
82		
83		
84		
85		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de documento de identificación	57. Número del documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
Cooperativa de transportadores del Sarare		Nit 8905014145-2	

59. Ubicación: Dirección	Teléfono fijo o Celular	Correo electrónico	Departamento	Municipio/Distrito
Calle 29 # 16-54		sstccotransarare@gmail.com	Arauca	Saravena

8. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identificación.
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS.
  Código:
- [ ] 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código:
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [x] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Inscripción EPS retorno al país.
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [x] 14. Movilidad: [x] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Traslado: [ ] A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.
- [ ] 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pre- pensionado.
- [ ] 19. Reporte de la calidad de Pensionado.
- [ ] 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
- [ ] 21. Retiro de Contribución Solidaria.

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico	63. Sexo identificación	64. Fecha de nacimiento
		Femenino [ ] Masculino [ ]	F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual	

65. EPS anterior	66. Fecha de novedad	67. Motivo de traslado	68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
	29042025	Código	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [ ] 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- [ ] 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [ ] 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- [ ] 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [ ] 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [ ] 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [ ] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
- [ ] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- [ ] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio
LAURA HERNANDEZ.	

X. ANEXOS

- [ ] 82. Anexo copia del documento de identidad

	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	PT
Cantidad de documentos de identidad anexos:									

- [ ] 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.
- [ ] 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total Anexos:

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial		93. Nombre de la Institución
Código del municipio	Código del departamento	

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número del documento de identidad	95. Firma del funcionario

96. fecha de radicación	97. Fecha de validación

OBSERVACIONES:

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

FORMULARIO DE AFILIACIÓN DE TRABAJADORES

CODIGO	FT-GS-01
VERSION	14
FECHA	11 de Diciembre de 2024

NOVEDAD		TIPO DE AFILIADO	
Afiliación Nueva	X	Dependiente	X
Cambio de Empresa		Servicio Doméstico	
Actualización Datos		Madre Comunitaria	
		Taxista	

¿Es Usted Veterano de la Fuerza Pública? SI [ ] NO [X]

La respuesta (SI), debe anexar Certificado de distinción como Veterano de la Fuerza Pública emitido por el Ministerio de Defensa.

Favor diligenciar todas las casillas, sin enmendaduras y en letra legible.
Lea cuidadosamante el instructivo para el diligenciamiento de este formulario.

DATOS DE LA EMPRESA

RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA:	COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE	
NIT: 890504145	Dirección de la Empresa: CALLE 29 NO 16 26	Ciudad: SARAVENA
Departamento: ARAUCA	Correo Electrónico de la Empresa: cootransarareltda@yahoo.es	Número Telefónico: 8891585

DATOS DEL TRABAJADOR (A)

Tipo de Identificación						No. Identificación	Fecha de Expedición:	Fecha de Nacimiento:	Sexo (Marque con una X)		
CC	X	CE		PPT		1007414378	2018-11-16	2000-11-05	H	M	I
TI		PAS		PEP			Lugar Expedición: SARAVENA	Ciudad de Nacimiento: SARAVENA		X	

1er Apellido	2do Apellido	Nombres
HERNANDEZ	GRIJALBA	LAURA BIBIANA

Estado Civil: (Marque con una X)	Fecha de Ingreso:	Salario Base:	Tipo Salario:
UL. [ ] CAS. [ ] SOL. [X] SEP. [ ] DIV. [ ] VIU. [ ]	2025-04-29	$ 1423500	Fijo X Integral [ ] Variable [ ]

Dirección Domicilio:	Barrio:
CARRERA 28 20 65	CABECERAS DEL LLANO

Ciudad donde Trabaja:	Número Telefónico:	Nacionalidad:
SARAVENA	3229498778	COLOMBIA

Correo electrónico del trabajador:	Tipo de contrato: (Marque con una X)				Horas Laboradas en el Mes: (Marque con una X)
bibiana2012hergri@gmail.com	Fijo	X	Indefinido		120 [ ] 240 [X]

E.P.S Donde está Afiliado (A):	Cargo a Desempeñar:	Profesión:	Fecha terminación:		
COOSALUD	MONITORA ESCOLAR	4323			
Sector Agropecuario:	**Act. sect. Agro.(Decreto 1053/2014)**	**Vivienda:**	**Zona:**	**Cap. Trabaj.**	
(Marque con una X) SI [ ] NO [X] La respuesta (SI); diligenciar el siguiente campo.	(Marque con una X) Agricultura [ ] Silvicultura [ ] Ganadería [ ] Pesca [ ] Avicultura [ ] Apicultura [ ] Anexar certificación por parte de la empresa de la actividad seleccionada	(Marque con una X) Propia [ ] Familiar [ ] Arrendada [X] Hipoteca [ ]	(Marque con una X) Rural [ ] Urbana [X]	(Marque con una X) Normal [X] Discapac. [ ]	120 horas-anexar copia contrato. (Decreto 2616 de 2013)

Grado Escolaridad (Marque con una X)							
Preescolar	[ ]	Básica Adultos	[ ]	Técnico/Tecnológico	[X]	No Disponible	[ ]
Básica	[ ]	Secundaria Adultos	[ ]	Profesional Universitario	[ ]		
Secundaria	[ ]	Media Adultos	[ ]	Posgrado/Maestría	[ ]		
Media	[ ]	Primera Infancia	[ ]	Ninguno	[ ]		

Labora simultáneamente con otra Empresa Nombre o Razón Social:	Nit:	Salario:

Pertenencia Étnica (Marque con una X)

Afrocolombiano	[ ]	Indígena	[ ]	Raizal de Archipiélago de San Andrés	[ ]	No se AUTO RECONOCE en ninguno	[ ]
Comunidad Negra	[ ]	Palenquero	[ ]	ROOM/GITANO	[ ]	No Disponible	[X]

Resguardo Indígena:	Pueblo Indígena:
1	1

120

DATOS SENSIBLES

Factor Vulnerabilidad: (Marque con una X)	Desplazado. ☐	Damnificado desastre natural ☐	Población Migrante ☐	
	Victima del conflicto armado (No desplazado) ☐	Cabeza de Familia ☐	Población zonas fronteras (Nacionales) ☐	
	Desmovilizado o Reinsertado ☐	Hijos (as) de madres cabeza de Familia ☐	Ejercicio del trabajo sexual ☐	No Disponible ☐
	Hijos (as) de Desmovilizado o Reinsertados ☐	En condición de Discapacidad ☐	No Aplica [X]	

Orientación Sexual: (Marque con una X)		
Heterosexual [X]	Bisexual ☐	Heterosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de sexo distinto al suyo.
Homosexual ☐	Información No Disponible ☐	Homosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de su mismo sexo.
		Bisexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige o materializa con personas de ambos sexos.

A) Formato Afiliación del trabajador totalmente diligenciado,con información clara y completa, firmado por el trabajador y el empleador y si es solamente para novedad de adicion nucleo familiar no es necesario la firma del empleador.

B) Declaro bajo la gravedad de juramento que toda información aquí suministrada es veridica y autorizo a COMFIAR, para que por cualquier motivo verifique los datos aquí contenidos y que en caso de falsedad se apliquen las sanciones contempladas en la Ley

C)En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, autorizo y acepto de manera voluntaria, previa y explicita, que la Caja de Compensación Familiar de Arauca, haga uso y tratamiento de mis datos personales que suministro en este formulario y aquellos clasificados como datos sencibles para los cuales tengo derecho a contestar o no a las preguntas que me formulen y a entregar o no los datos solicitados, siento estos: Discapacidad, Pertenencia Etnica, Factor Vulnerabilidad y Orientacion Sexual, datos recolectados en cumplimiento de la Circular Externa N° 00007 de 2019, de la Superintendencia del Subsidio Familiar y de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales.

D) Manifiesto que autorizo recibir notificaciones electrónicas a través del correo electrónico, de actos emitidos por la Caja de Compensación Familiar de Arauca - COMFIAR, toda vez a lo establecido en los artículos 53, 56, y 67 del numeral 1 de la Ley 1437 de 2011, los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1994, artículo 43 del Decreto 229 de 1995 y el artículo 10 del decreto 75 de 1984, modificado por el artículo 1 del decreto 2563 de 1985.

SI [X] NO ☐

LAURA HERNANDEZ.
FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA DEL EMPLEADOR

PARA USO EXCLUSIVO PARA COMFIAR

SELLO DE RADICADO	DIGITALIZADO POR

Observaciones:

121

UNION TEMPORAL
TRANS-ESCOLAR
SARAVENA 2025



MONITOR No.05
SANDRA VIVIANA NOVOA

SARAVENA. Carrera 16 Calle 29 Esquina
Tel. 8891585 – 3112337551
Email. cootransarareltda@yahoo.es

TAME. Calle 14 con Carrera 13 Esquina
Tel. 607 8885316 - 3102523285
Email.contador@cootranstame.com

122

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
Novoa		Sandra Viviana

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 99792382

SEXO: F ( ) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: C

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 02 MES 12 AÑO 1976

PAÍS Colombia

DEPTO Arauca

MUNICIPIO Saravena

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Calle 17 Nº 29-05B-20 de Julio

PAÍS Colombia DEPTO Arauca

MUNICIPIO Saravena

TELÉFONO 3118802305 EMAIL vivinovoa32@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										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X

TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Academico En Emprendimiento

FECHA DE GRADO: MES 06 AÑO 2019

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

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

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

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
C.T. Transporte Sin Frontera		X	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Arauca	Saravena	Email.ctfsinfronteras2017@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3212322313	DÍA 01 MES 04 AÑO 2019	DÍA 05 MES 03 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Monitor Ruta Escolar.		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Coofradelsa Ltda		x	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Arauca	Saravena	info@coofradelsa.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3133777777	DÍA 04 MES 03 AÑO 2024	DÍA 12 MES 09 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Monitor Ruta escolar		Cll 20A # 16A - 21

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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		10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

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*_____

Sandra viviana NOVOA

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 **49.792.382**

NOVOA
APELLIDOS

SANDRA VIVIANA
NOMBRES

Sandra Viviana Novoa
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-DIC-1976**

SARAVENA
(ARAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

03-FEB-1998 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4002500-00558115-F-0049792382-20140401 **00377**57364G 2 1752704127

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:39:21 PM horas del 21/04/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **49792382**

Apellidos y Nombres: **NOVOA SANDRA VIVIANA**

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

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 lunes 21 de abril de 2025, a las 18:38:37, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	49792382
Código de Verificación	49792382250421183837

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. 269478571

PIB
18:37:59

Bogotá DC, 21 de abril 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) SANDRA VIVIANA NOVOA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 49792382:

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 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 William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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.

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS | simit

PAZ Y SALVO

Cédula: **49792382**

Fecha de expedición: 21/04/2025

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 21 de abril de 2025 a las 06:37 p. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 18:36:09 horas del 21/04/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **49792382,** Apellidos y Nombres **NOVOA SANDRA VIVIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOTRANSARARE LTDA**, con NIT **890504145-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

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, 21/04/2025 07:35:06 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **49792382** y Nombre: **SANDRA VIVIANA NOVOA .**

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. **114639544** . 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

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 49792382 **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 26/03/2025 04:31 PM

Código Verificación: **5UVQFM64XW**

Válida hasta: **24/06/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

SANDRA VIVIANA NOVOA



LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE

GIMNASIO PSICOPEDAGÓGICO BILINGÜE

HEBRÓN

Licencia de funcionamiento Res. No. 188 de 04/Feb./2019
Secretaria de Educación Departamental de Arauca
DANE: 381736800032
ICFES: 723718

Confiere a:

Sandra Viviana Novoa

Identificada con C.C. No. 49.792.382 de Valledupar

El titulo de:

Bachiller Académico

con énfasis en emprendimiento

Por haber cursado y aprobado satisfactoriamente el plan de estudio del nivel media, según lo establecido por los estándares del Ministerio de Educación Nacional y contemplados en el Proyecto Educativo Institucional - P.E.I.

ESP. GERNSON ALEXIS FERNANDEZ MARTINEZ
C.C. 9[illegible]03 de Saravena
Rector

DRA. CLAUDIA PATRICIA DURAN OSORIO
C.C. 6[illegible]47 de Saravena
Secretaria

Registrado en el Libro 01 Acta 01 Folio 06 Diploma No. 164
Dado en Saravena, a los 10 días del mes de Junio de 2019.

SANDRA VIVIANA NOVOA

Acta de Grado

GIMNASIO PSICOPEDAGÓGICO BILINGÜE

HEBRÓN

DANE: 381736800032
ICFES: 723718

En Saravena (Arauca), a los 02 días del mes de Junio del año 2019, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los suscritos Rector y Secretaria Académico en el GIMNASIO PSICOPEDAGÓGICO BILINGÜE HEBRÓN, Institución aprobada hasta nueva visita en el nivel de Educación Media Académica y autorizada por la Secretaria de Educación Departamental de Arauca, para otorgar el Título de Bachiller Académico según Resolución No. 188 del 04 de Febrero de 2019, comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los Estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE:

Bachiller Académico
con énfasis en emprendimiento

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

Sandra Viviana Novoa

Identificada con C.C. No. 49.792.382 de Valledupar

Es fiel copia tomada del Acta Original Individual No. 164 de fecha 2 de Junio 2019 que consta de 280 alumnos que comienza con el nombre de ACOSTA CASTILLO CELMIRA y se cierra con el nombre de ZAPATA GUERRERO JAMES YAMID.

Firmada y sellada por el Especialista GERNSON ARLEY FERNÁNDEZ MARTÍNEZ (Rector) y la Doctora CLAUDIA PATRICIA DURÁN OSORIO (Secretaria).

Dado en Saravena a los 10 días del mes de Junio de 2019.

ESP. GERNSON ARLEY FERNÁNDEZ MARTÍNEZ
C.C. [illegible] de Saravena
Rector

DRA. CLAUDIA PATRICIA DURÁN OSORIO
C.C. 68.[illegible] Saravena
Secretaria

Diploma No. 164

GIMNASIO PSICOPEDAGÓGICO BILINGÜE
Dirección y Saber
HEBRÓN

EMPRENDE S.A.S

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

SANDRA VIVIANA NOVOA

CC 49792382 DE VALLEDUPAR

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

NORMAS DE TRÁNSITO Y SEGURIDAD VIAL

CONOCIMIENTO CODIGO NACIONAL DE TRANSITO Y CREAR ACTITUDES PREVENTIVAS EN RELACIÓN AL TRÁFICO.

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 22 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ
DIRECTOR GENERAL

MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA
COORDINADOR ACADÉMICO

SV-0646

Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com

136

EMPRENDE S.A.S

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

SANDRA VIVIANA NOVOA

CC 49792382 DE VALLEDUPAR

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

PRIMEROS AUXILIOS Y MANEJO DE EXTINTORES

NOCIONES BÁSICAS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS, SOCORRISMO, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INCENDIOS

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 25 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ
DIRECTOR GENERAL

MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA
COORDINADOR ACADÉMICO

PE-0271

Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com

137

EMPRENDE S.A.S

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

SANDRA VIVIANA NOVOA

CC 49792382 DE VALLEDUPAR

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

LORES AGREGADOS EN LA ATENCIÓN A LA INFANC ADOLESCENCIA EN EL TRANSPORTE ESCOLAR

RUTAS ESCOLARES SEGURAS

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 19 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ
DIRECTOR GENERAL

MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA
COORDINADOR ACADÉMICO

TE-0439

Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com

138

CG-25-059

LA COORDINADORA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA COOPERATIVA DE TRANSPORTES DEL SARARE

"COOTRADELSA LTDA"

CERTIFICA:

Que la señora **SANDRA VIVIANA NOVOA,** identificada con cédula de ciudadanía No **49.792.382** expedida en Valledupar (Cesar), se desempeñó como **MONITOR DE RUTA ESCOLAR** de Cootradelsa Ltda. Desempeñando las funciones propias de dicho cargo exclusivamente para el cumplimiento del contrato de servicio No 042-2024 de 2024. Cuyo objeto es el Servicio de Transporte Escolar para Garantizar el Acceso y Permanencia de los Estudiantes Matriculados en las Instituciones Educativas Oficiales de la Zona Urbana del Municipio de Saravena, Departamento de Arauca. El tiempo de servicio fue en los siguientes periodos:

FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
04/03/2024	11/06/2024
08/07/2024	12/09/2024

Durante este periodo, el salario devengado fue de un millón trescientos mil pesos ($1.300.000) mensuales, más el respectivo auxilio de transporte, el cual se liquidó de acuerdo con el número de horas-días trabajados.

A la fecha de emisión de la presente certificación, ha cumplido con todas las responsabilidades asignadas, destacándose por su compromiso, responsabilidad y dedicación en el cumplimiento de sus funciones como Monitor de Ruta Escolar.

Para constancia se firma a los veintiséis (26) días del mes de marzo de 2025, a solicitud del interesado.

Sin otro particular.

Nadya Alfonso S.
NADYA ALFONSO SALCEDO
Coordinador SST

EL REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA QUE:

El(La) señor (a) **SANDRA VIVIANA NOVOA** identificada con cedula de ciudadanía N° 49.792.382 Laboro en la Unión Temporal Transporte Sin Fronteras, en el cargo de Monitor de Ruta escolar mediante Contrato Prestación de Servicios, en el contrato prestación de servicio N° 104 de 2019, suscrito entre la Unión Temporal y la Gobernación de Arauca, desde el 01 abril 2019 al 05 de marzo 2020.

Se expide en la ciudad de Arauca, Arauca a los 06 días del mes de marzo de 2020

RAFAEL ESTIPIÑAN MUÑOZ
REPRESENTANTE
3212322313

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora - Nombre vacunador
Fiebre Amarilla	Única	1-8-19	P36731V	Yolanda Londoño
	1	24-10-[illegible]	[illegible]	Clara cote
	2	1-8-19	2215019	Yolanda Londoño
Triple Bacteriana Celular (DPT)	1	23-2-[illegible]	[illegible]	[illegible]
	4	27-3-[illegible]	[illegible]	[illegible]
	5	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Hepatitis A	1			
	2			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora - Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual			
	Anual			
Covid 19	1ª	21-6-21	20EAZ1A	Eliza Segura
	2ª	2-7-21	2026Z1A	Londoño y cia
	Ún Ref			
	2da Ref			
Otras				

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Sandra V. Viana

Apellidos: Naboa

Documento de identidad: C.C. ✓ C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 49792382

Fecha de nacimiento: Día 02 Mes 12 Año 1976

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14830533701

(415)7707212489984(8020) 000001483053370 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 9 7 9 2 3 8 2	4	Impuestos y Aduanas de Arauca 3 4	

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	4 9 7 9 2 3 8 2	1 9 9 8 0 2 0 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
NOVOA		SANDRA	VIVIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Arauca 8 1	Saravena 7 3 6

41. Dirección principal
CL 17 29 05 BRR VEINTE DE JULIO

42. Correo electrónico vivinovoa32@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 8 8 0 2 3 0 5	

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
9 6 0 9	2 0 2 0 0 6 0 1	8 2 9 9	2 0 1 9 0 7 0 7					

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
4	9																								

53. Código 49

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

54. Código

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre
985. Cargo

DOCUMENTO GENERADOR SIN COSTO

142

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 28/04/2025

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	890504145
Nombre:	COOPERATIVA DE TRANSPOTADORES DEL SARARE LTDA		
Dirección:	CL 29 16 26		
Departamento:	ARAUCA	**Municipio:**	SARAVENA
Correo electrónico:	cootransarareltda@yahoo.es		
Teléfono:	8891585	**Tarifa:**	4,35000
Actividad Económica:	4492101 TRANSPORTE DE PASAJEROS, INCLUYE EL TRANSPORTE TERRESTRE DE PASAJEROS POR SISTEMAS DE TRANSPORTE URBANO Y SUBURBANO, QUE ABARCA TRANSPORTE COLECTIVO (BUSES, MICROBUSES Y BUSETAS) Y LOS SISTEMAS DE TRANSPORTE MASIVO A TRAVÉS DE OPERADORES (ARTICULADOS), Y		

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Documento Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC - 68246419	MIREYA CAMACHO MEDINA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

#	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	2025-01-034-251370	29/04/2025	CC 49792382	SANDRA VIVIANA NOVOA	4	4,35000	Dependiente

OBSERVACIONES

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

Cordial saludo,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

APO_13_3_FR01 v_09

MIS 4 1 3 FR15 v. 010

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 28/04/2025, el empleador COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE identificado con NIT número 890504145 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
8701851	28/04/2025	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	49792382	SANDRA VIVIANA NOVOA	1423500	SUPERVISOR DE RUTAS	2025-04-29

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 28 días del mes de Abril del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

SANDRA VIVIANA NOVOA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **49.792.382**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 28 de Abril del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

FORMULARIO DE AFILIACIÓN DE TRABAJADORES

CODIGO	FT-GS-01
VERSION	14
FECHA	11 de Diciembre de 2024

NOVEDAD		TIPO DE AFILIADO	
Afiliación Nueva	X	Dependiente	X
Cambio de Empresa		Servicio Doméstico	
Actualización Datos		Madre Comunitaria	
		Taxista	

¿Es Usted Veterano de la Fuerza Pública? SI [ ] NO [X]

La respuesta (SI), debe anexar Certificado de distinción como Veterano de la Fuerza Pública emitido por el Ministerio de Defensa.

Favor diligenciar todas las casillas, sin enmendaduras y en letra legible.
Lea cuidadosamante el instructivo para el diligenciamiento de este formulario.

DATOS DE LA EMPRESA

RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA:	COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE	
NIT: 890504145	Dirección de la Empresa: CALLE 29 NO 16 26	Ciudad: SARAVENA
Departamento: ARAUCA	Correo Electrónico de la Empresa: cootransararelta@yahoo.es	Número Telefónico: 8891585

DATOS DEL TRABAJADOR (A)

Tipo de Identificación						No. Identificación	Fecha de Expedición:	Fecha de Nacimiento:	Sexo (Marque con una X)		
CC	X	CE		PPT		49792382	1998-02-03	1976-12-02	H	M	I
TI		PAS		PEP			Lugar Expedición: VALLEDUPAR	Ciudad de Nacimiento: SARAVENA		X	

1er Apellido	2do Apellido	Nombres
NOVOA		SANDRA VIVIANA

Estado Civil: (Marque con una X)								Fecha de Ingreso:	Salario Base:	Tipo Salario:					
UL.		CAS.		SOL.	X			2025-04-29	$ 1423500	Fijo	X	Integral		Variable	
SEP.		DIV.		VIU.											

Dirección Domicilio:	Barrio:
CL17 29 05	20 DE JULIO

Ciudad donde Trabaja:	Número Telefónico:	Nacionalidad:
SARAVENA	3118802305	COLOMBIA

Correo electrónico del trabajador:	Tipo de contrato: (Marque con una X)				Horas Laboradas en el Mes:
VIVINOVOA32@GMAIL.COM	Fijo	X	Indefinido		(Marque con una X) 120 [ ] 240 [X]

E.P.S Donde está Afiliado (A):	Cargo a Desempeñar:	Profesión:	Fecha terminación:	
NUEVA EPS	MONITORA ESCOLAR	4323		

Sector Agropecuario:	Act. sect. Agro.(Decreto 1053/2014)	Vivienda:	Zona:	Cap. Trabaj.
(Marque con una X) SI [ ] NO [X] La respuesta (SI); diligenciar el siguiente campo.	(Marque con una X) Agricultura [ ] Silvicultura [ ] Ganadería [ ] Pesca [ ] Avicultura [ ] Apicultura [ ] Anexar certificación por parte de la empresa de la actividad seleccionada	(Marque con una X) Propia [ ] Familiar [X] Arrendada [ ] Hipoteca [ ]	(Marque con una X) Rural [ ] Urbana [X]	(Marque con una X) Normal [X] Discapac. [ ]

120 horas-anexar copia contrato. (Decreto 2616 de 2013).

Grado Escolaridad (Marque con una X)							
Preescolar		Básica Adultos		Técnico/Tecnológico		No Disponible	
Básica		Secundaria Adultos		Profesional Universitario			
Secundaria	X	Media Adultos		Posgrado/Maestría			
Media		Primera Infancia		Ninguno			

Labora simultáneamente con otra Empresa	Nit:	Salario:
Nombre o Razón Social:		

Pertenencia Étnica (Marque con una X)

Afrocolombiano		Indígena		Raizal de Archipiélago de San Andrés		No se AUTO RECONOCE en ninguno	X
Comunidad Negra		Palenquero		ROOM/GITANO		No Disponible	

Resguardo Indígena:	Pueblo Indígena:
1	1

DATOS SENSIBLES

Factor Vulnerabilidad: (Marque con una X)	Desplazado. ☐	Damnificado desastre natural ☐	Población Migrante ☐	
	Victima del conflicto armado (No desplazado) ☐	Cabeza de Familia ☐	Población zonas fronteras (Nacionales) ☐	
	Desmovilizado o Reinsertado ☐	Hijos (as) de madres cabeza de Familia ☐	Ejercicio del trabajo sexual ☐	No Disponible ☐
	Hijos (as) de Desmovilizado o Reinsertados ☐	En condición de Discapacidad ☐	No Aplica ☒	

Orientación Sexual: (Marque con una X)			
Heterosexual	☒	Bisexual	☐
Homosexual	☐	Información No Disponible	☐

Heterosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de sexo distinto al suyo.

Homosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de su mismo sexo.

Bisexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige o materializa con personas de ambos sexos.

A) Formato Afiliación del trabajador totalmente diligenciado,con información clara y completa, firmado por el trabajador y el empleador y si es solamente para novedad de adicion nucleo familiar no es necesario la firma del empleador.

B) Declaro bajo la gravedad de juramento que toda información aquí suministrada es veridica y autorizo a COMFIAR, para que por cualquier motivo verifique los datos aquí contenidos y que en caso de falsedad se apliquen las sanciones contempladas en la Ley

C)En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, autorizo y acepto de manera voluntaria, previa y explicita, que la Caja de Compensación Familiar de Arauca, haga uso y tratamiento de mis datos personales que suministro en este formulario y aquellos clasificados como datos sencibles para los cuales tengo derecho a contestar o no a las preguntas que me formulen y a entregar o no los datos solicitados, siento estos: Discapacidad, Pertenencia Etnica, Factor Vulnerabilidad y Orientacion Sexual, datos recolectados en cumplimiento de la Circular Externa N° 00007 de 2019, de la Superintendencia del Subsidio Familiar y de acuerdo con la Politica de Tratamiento de Datos Personales.

D) Manifiesto que autorizo recibir notificaciones electrónicas a través del correo electrónico, de actos emitidos por la Caja de Compensación Familiar de Arauca - COMFIAR, toda vez a lo establecido en los artículos 53, 56, y 67 del numeral 1 de la Ley 1437 de 2011, los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1994, artículo 43 del Decreto 229 de 1995 y el artículo 10 del decreto 75 de 1984, modificado por el artículo 1 del decreto 2563 de 1985.

SI ☒ NO ☐

Sandra Viviana Novoa

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA DEL EMPLEADOR

PARA USO EXCLUSIVO PARA COMFIAR

SELLO DE RADICADO	LIQUIDADO POR

Observaciones:

UNION TEMPORAL
TRANS-ESCOLAR
SARAVENA 2025



MONITOR No.06
IVONNE CELESTE REY JAUREGUI

SARAVENA. Carrera 16 Calle 29 Esquina
Tel. 8891585 - 3112337551
Email. cootransarareltda@yahoo.es

TAME. Calle 14 con Carrera 13 Esquina
Tel. 607 8885316 - 3102523285
Email.contador@cootranstame.com

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
REY	JAUREGUI	IVONNE CELESTE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1115790275

SEXO: F ( ) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 15 MES 03 AÑO 1996

PAÍS Colombia

DEPTO Arauca

MUNICIPIO Saravena.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Cll 9 S N° 12-60

PAÍS Colombia DEPTO Arauca

MUNICIPIO Saravena

TELÉFONO 3125666830 EMAIL

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										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X

TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Academico.

FECHA DE GRADO: MES 11 AÑO 2017

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

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

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE 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*
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*
Cootradelsa.		C	Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Arauca	Saravena.		nfo@cootradelsa.com
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA 25 MES 04 AÑO 2023		*FECHA DE RETIRO* DÍA 23 MES 10 AÑO 2023
3133177777.			
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
Monitor Ruta Escolar			Cll 30 # 16A-21
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
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	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
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	*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
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		6.
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		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 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*_____

Ivonne Celeste Reg Jurezi

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.115.740.275**

REY JAUREGUI
APELLIDOS

IVONNE CELESTE
NOMBRES

Ivonne Celeste Rey
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-MAR-1996**
SARAVENA
(ARAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA | **A-** G.S. RH | **F** SEXO

11-JUL-2014 SARAVENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-4002500-00950277-F-1115740275-20171030 0058298237A 2 1754671529

Email: ivonnerey15@gmail.com
Celular: 3125666830

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:47:35 PM horas del 21/04/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1115740275**
Apellidos y Nombres: **REY JAUREGUI IVONNE CELESTE**

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

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 lunes 21 de abril de 2025, a las 18:46:47, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1115740275
Código de Verificación	1115740275250421184646

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. 269479404

PIB
18:46:08
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 21 de abril 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) IVONNE CELESTE REY JAUREGUI identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1115740275:

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 William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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.

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS | simit

PAZ Y SALVO

Cédula: **1115740275**

Fecha de expedición: 21/04/2025

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 21 de abril de 2025 a las 06:45 p. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 18:44:27 horas del 21/04/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1115740275,** Apellidos y Nombres **REY JAUREGUI IVONNE CELESTE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOTRANSARARE LTDA**, con NIT **890504145-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

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, 21/04/2025 07:42:59 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1115740275** y Nombre: **IVONNE CELESTE REY JAUREGUI.**

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. **114639862** . 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

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 1115740275 **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 21/04/2025 09:31 AM

Código Verificación: **E51W79MQJ6**

Válida hasta: **20/07/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

159

La República de Colombia
y en su nombre la

Institución Educativa Técnico Comercial
José Eustasio Rivera

Jornada Nocturna
Saravena - Arauca

Reconocido Oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental
Según Resolución No. 448 del 25 de Noviembre del año 1981

Confiere a:

Ivonne Celeste Rey Jáuregui

Identificado(a) con C.C. No. 1.115.740.275 de Saravena (Arauca)

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
al Nivel de Educación Media Vocacional de acuerdo al
Proyecto Educativo Institucional - P.E.I. - del Colegio.

Rector Secretaria

Libro No. 001 Folio No. 039 Diploma No. 036

Dado en Saravena (Arauca), a los 20 días del mes de Noviembre de 2007

Email: ivonnerey15@gmail.com
Celular: 3125666830

Acta de Grado

Institución Educativa Técnico Comercial
José Eustasio Rivera

Jornada Nocturna — **Saravena (Arauca)** — **Código ICFES 034777**
DANE No. 181736001467

En la ciudad de Saravena (Arauca), a los 26 días del mes de Noviembre de 2017, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la rectoría de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICO COMERCIAL "JOSÉ EUSTASIO RIVERA"**, Institución aprobada hasta nueva visita en el Nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por la Secretaría de Educación Departamental para otorgar el **Título de Bachiller en la Modalidad Académica**, según Resolución No. 440 del 25 de Noviembre del año 1996. Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el **TÍTULO DE BACHILLER ACADÉMICO** al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Ivonne Celeste Rey Jáuregui

Identificado(a) con C.C. No. 1.115.740.275 de Saravena (Arauca)

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. **068** de fecha 26 de Noviembre de 2017, consta de **35** alumnos, que comienzan con el nombre de **KARINA YINEIRA ALVIAREZ HENAO** y cierra con el nombre de **SNEYDER ZÚÑIGA SILVA.**

Firmado y Sellado por: **INOCENCIO IBARGÜEN MURILLO** (Rector) y **LUDY ROXANA NIÑO BAUTISTA** (Secretaria).

Dada en Saravena (Arauca), a los 26 días del mes de Noviembre del año 2017.

Firmado y Sellado por.

Diploma No. 026

Inocencio Ibargüen Murillo
C.C. No. 4.831.192 de Istmina (Chocó)
Rector

Ludy Roxana Niño Bautista
C.C. No. 63.526.764 de Bucaramanga
Secretaria

Email: ivonnerey15@gmail.com
Celular: 3125666830

INSTRACVIAL S.A.S.

INSTITUCIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO COLOMBIA VIAL

SEGURIDAD VIAL.

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 20 HORAS

HACE CONSTAR QUE:

IVONNE CELESTE REY JAUREGUI

CC 1115740275

El portador de este certificado es conocedor de la responsabilidad de trabajar con los implementos y la técnica adecuada, con el fin de evitar riesgos en la integridad física del usuario, habiendo recibido la capacitación virtual

Se realiza a través del Campus Virtual del 20/03/2025 al 22/03/2025
Fecha de Vencimiento: 22/03/2026
Código de Verificación: 9D998D

Carol Barragán
Director Académico
NIT: 901116138-5

INSTRACVIAL S.A.S.
INSTITUCIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO COLOMBIA VIAL

SEGURIDAD VIAL.

INTENSIDAD HORARIA
20

IVONNE CELESTE REY JAUREGUI
CC. 1115740275 RH: A+

EMPRESA: PARTICULAR CV: 9D998D
INICIO: 20/03/2025 EXPEDIDO: 22/03/2025 VENCE: 22/03/2026

ACVIAL
ITDH COLOMBIA VIAL

WWW.INSTRACVIAL.COM

VERIFIQUE LA VIGENCIA DE ESTA CERTIFICACIÓN
CV:

CAROL BARRAGÁN
DIRECTOR ACADÉMICO

El portador de este carné es conocedor de la responsabilidad de trabajador con los implementos y la técnica adecuada, con el fin de evitar riesgos en la integridad física del usuario, habiendo recibido la capacitación requerida en teoría, modalidad virtual.

NIT 901116138-5 RESOLUCIÓN 0310 DEL 09 DE ABRIL DE 2018. SECRETARIA DE EDUCACIÓN DE YOPAL DIR: CALLE 46 N° 4 MANZANA B LOTE 9 ZONA INDUSTRIAL E-MAIL: INSTRACVIALSAS@HOTMAIL.COM CELULARES: 3133251579 - 3196137706

INSTRACVIAL S.A.S.

INSTITUCIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO COLOMBIA VIAL

CONTROL DE INCENDIO Y MANEJO DE EXTINTORES

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 10 HORAS

HACE CONSTAR QUE:

IVONNE CELESTE REY JAUREGUI

CC 1115740275

El portador de este certificado es conocedor de la responsabilidad de trabajar con los implementos y la técnica adecuada, con el fin de evitar riesgos en la integridad física del usuario, habiendo recibido la capacitación virtual

Se realiza a través del Campus Virtual del 23/03/2025 al 24/03/2025
Fecha de Vencimiento: 24/03/2026
Código de Verificación: 9B8551

Carol Barragán
Director Académico
NIT: 901116138-5

INSTRACVIAL S.A.S.
INSTITUCIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO COLOMBIA VIAL

CONTROL DE INCENDIO Y MANEJO DE EXTINTORES

INTENSIDAD HORARIA 10

IVONNE CELESTE REY JAUREGUI
CC. 1115740275 RH: A+

EMPRESA: PARTICULAR CV: 988551
INICIO: 23/03/2025 EXPEDIDO: 24/03/2025 VENCE: 24/03/2026

ACVIAL

TION COLOMBIA VIAL

WWW.INSTRACVIAL.COM

VERIFIQUE LA VIGENCIA DE ESTA CERTIFICACIÓN
CV:

CAROL BARRAGÁN
DIRECTOR ACADÉMICO

El portador de este carné es conocedor de la responsabilidad de trabajador con los implementos y la técnica adecuada, con el fin de evitar riesgos en la integridad física del usuario, habiendo recibido la capacitación requerida en teoría, modalidad virtual.

NIT 901116138-5 RESOLUCIÓN 0310 DEL 09 DE ABRIL DE 2018. SECRETARIA DE EDUCACIÓN DE YOPAL DIR: CALLE 46 N° 4 MANZANA B LOTE 9 ZONA INDUSTRIAL E-MAIL: INSTRACVIALSAS@HOTMAIL.COM CELULARES: 3133251579 - 3106137706

INSTRACVIAL S.A.S.

INSTITUCIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO COLOMBIA VIAL

CAPACITACION EN INFANCIA Y ADOLESCENCIA

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 20 HORAS

HACE CONSTAR QUE:

IVONNE CELESTE REY JAUREGUI

CC 1115740275

El portador de este certificado es conocedor de la responsabilidad de trabajar con los implementos y la técnica adecuada, con el fin de evitar riesgos en la integridad física del usuario, habiendo recibido la capacitación virtual

Se realiza a través del Campus Virtual del 16/03/2025 al 18/03/2025
Fecha de Vencimiento: 18/03/2026
Código de Verificación: 70038E

Carol Barragán
Director Académico
NIT: 901116138-5

INSTRACVIAL S.A.S.
INSTITUCIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO COLOMBIA VIAL

CAPACITACION EN INFANCIA Y ADOLESCENCIA

INTENSIDAD HORARIA
20

IVONNE CELESTE REY JAUREGUI
CC. 1115740275 RH: A+

EMPRESA: PARTICULAR CV: 70038E
INICIO: 16/03/2025 EXPEDIDO: 18/03/2025 VENCE: 18/03/2026

ACVIAL
ITDH COLOMBIA VIAL

WWW.INSTRACVIAL.COM

VERIFIQUE LA VIGENCIA DE ESTA CERTIFICACIÓN
CV:

CAROL BARRAGÁN
DIRECTOR ACADÉMICO

El portador de este carné es conocedor de la responsabilidad de trabajador con los implementos y la técnica adecuada, con el fin de evitar riesgos en la integridad física del usuario, habiendo recibido la capacitación requerida en teoría, modalidad virtual.

NIT 901116138-5 RESOLUCIÓN 0310 DEL 09 DE ABRIL DE 2018. SECRETARIA DE EDUCACIÓN DE YOPAL DIR: CALLE 46 N° 4 MANZANA B LOTE 9 ZONA INDUSTRIAL
E-MAIL: INSTRACVIALSAS@HOTMAIL.COM CELULARES: 3133251579 - 3106137706

INSTRACVIAL S.A.S.

INSTITUCIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO COLOMBIA VIAL

CURSO DE PRIMEROS AUXILIOS

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 10 HORAS

HACE CONSTAR QUE:

IVONNE CELESTE REY JAUREGUI

CC 1115740275

El portador de este certificado es conocedor de la responsabilidad de trabajar con los implementos y la técnica adecuada, con el fin de evitar riesgos en la integridad física del usuario, habiendo recibido la capacitación virtual

Se realiza a través del Campus Virtual del 25/03/2025 al 26/03/2025
Fecha de Vencimiento: 26/03/2026
Código de Verificación: F99290

Carol Barragán
Director Académico
NIT: 901116138-5

INSTRACVIAL S.A.S.
INSTITUCIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO COLOMBIA VIAL

CURSO DE PRIMEROS AUXILIOS

INTENSIDAD HORARIA 10

IVONNE CELESTE REY JAUREGUI
CC. 1115740275 RH: A+

EMPRESA: PARTICULAR CV: F99290
INICIO: 25/03/2025 EXPEDIDO: 26/03/2025 VENCE: 26/03/2026

ACVIAL
TDH COLOMBIA VIAL

WWW.INSTRACVIAL.COM

VERIFIQUE LA VIGENCIA DE ESTA CERTIFICACIÓN

CV:

CAROL BARRAGÁN
DIRECTOR ACADÉMICO

El portador de este carné es conocedor de la responsabilidad de trabajador con los implementos y la técnica adecuada, con el fin de evitar riesgos en la integridad física del usuario, habiendo recibido la capacitación requerida en teoría, modalidad virtual.

NIT 901116138-5 RESOLUCIÓN 0310 DEL 09 DE ABRIL DE 2018. SECRETARIA DE EDUCACIÓN DE YOPAL DIR: CALLE 46 N° 4 MANZANA B LOTE 9 ZONA INDUSTRIAL
E-MAIL: INSTRACVIALSAS@HOTMAIL.COM CELULARES: 3133251579 - 3106137706

CG-25-060

LA COORDINADORA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA COOPERATIVA DE TRANSPORTES DEL SARARE

"COOTRADELSA LTDA"

CERTIFICA:

Que la señora **IVONNE CELESTE REY JAUREGUI**, identificada con cédula de ciudadanía No **1.115.740.275** expedida en Saravena (Arauca), se desempeñó como **MONITOR DE RUTA ESCOLAR** de Cootradelsa Ltda. Desempeñando las funciones propias de dicho cargo exclusivamente para el cumplimiento del contrato de servicio No 091-2023. Cuyo objeto es el Servicio de Transporte Escolar para Garantizar el Acceso y Permanencia de los Estudiantes Matriculados en las Instituciones Educativas Oficiales de la Zona Urbana del Municipio de Saravena, Departamento de Arauca. El tiempo de servicio fue en los siguientes periodos:

FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
25/04/2023	18/06/2023
10/07/2023	23/10/2023

Durante este periodo, el salario devengado fue de un millón trescientos mil pesos ($1.160.000) mensuales, más el respectivo auxilio de transporte, el cual se liquidó de acuerdo con el número de horas-días trabajados.

A la fecha de emisión de la presente certificación, ha cumplido con todas las responsabilidades asignadas, destacándose por su compromiso, responsabilidad y dedicación en el cumplimiento de sus funciones como Monitor de Ruta Escolar.

Para constancia se firma a los veintisiete (27) días del mes de marzo de 2025, a solicitud del interesado.

Sin otro particular.

Nadya Alfonso S.
NADYA ALFONSO SALCEDO
Coordinador SST

CERTIFICADO ISO 9001:2015
CERTIFICADO ISO 14001:2015
CERTIFICADO ISO 45001:2018

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres: Ivonne Celeste
Apellidos: Rey Jaureguí
Documento de identidad: C.C. / T.I. / Pasaporte / PEP / MPC / PPT
No. 1.115.740.275
Fecha de nacimiento: Día 15 Mes 03 Año 1996

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

MinSalud

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Ivone Celeste
Apellidos: Rey Jauregui
Documento de identidad: C.C. / T.I. / Pasaporte No. 1.115740275
Fecha de Nacimiento: Día 15 Mes 03 Año 1996

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubeola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	16-01-19 D2300		Nubia M.
	2	28-11-18	2215070168	
	3	20-10-20	2358102HF	Wlodimir
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	18-3-19	0348YU15CE	SIIC
	2	19-4-19	0348YUCAE	SIIC
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	Unica	16-01-18	MS623	Nubia Mz.
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano	1d	06-09-13	Jooaa19	Sandra M.
	2d	05-06-14	Jooaa19	Nubia Mz.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	30-06-21	Johnson y Johnson	208AZIA	Hospital del Sarare	Guillermina Carpacho	27.777.079
	2						

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 28/04/2025

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	890504145
Nombre:	COOPERATIVA DE TRANSPOTADORES DEL SARARE LTDA		
Dirección:	CL 29 16 26		
Departamento:	ARAUCA	**Municipio:**	SARAVENA
Correo electrónico:	cootransarareltda@yahoo.es		
Teléfono:	8891585	**Tarifa:**	4,35000
Actividad Económica:	4492101 TRANSPORTE DE PASAJEROS, INCLUYE EL TRANSPORTE TERRESTRE DE PASAJEROS POR SISTEMAS DE TRANSPORTE URBANO Y SUBURBANO, QUE ABARCA TRANSPORTE COLECTIVO (BUSES, MICROBUSES Y BUSETAS) Y LOS SISTEMAS DE TRANSPORTE MASIVO A TRAVÉS DE OPERADORES (ARTICULADOS), Y		

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Documento Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC - 68246419	MIREYA CAMACHO MEDINA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

#	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	2025-01-034-250538	29/04/2025	CC 1115740275	IVONNE CELESTE REY JAUREGUI	4	4,35000	Dependiente

OBSERVACIONES

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

Cordial saludo,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_10_3_3_FR01 v_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 28/04/2025, el empleador COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE identificado con NIT número 890504145 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
8701300	28/04/2025	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1115740275	IVONNECELESTE REY JAUREGUI	1423500	SUPERVISOR DE RUTAS	2025-04-29

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 28 días del mes de Abril del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

IVONNE CELESTE REY JAUREGUI, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.115.740.275**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 28 de Abril del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

FORMULARIO DE AFILIACIÓN DE TRABAJADORES

CODIGO	FT-GS-01
VERSION	14
FECHA	11 de Diciembre de 2024

NOVEDAD		TIPO DE AFILIADO	
Afiliación Nueva	X	Dependiente	X
Cambio de Empresa		Servicio Doméstico	
Actualización Datos		Madre Comunitaria	
		Taxista	

¿Es Usted Veterano de la Fuerza Pública? SI [ ] NO [X]

La respuesta (SI), debe anexar Certificado de distinción como Veterano de la Fuerza Pública emitido por el Ministerio de Defensa.

Favor diligenciar todas las casillas, sin enmendaduras y en letra legible.
Lea cuidadosamente el instructivo para el diligenciamiento de este formulario.

DATOS DE LA EMPRESA

RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA:	COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE	
NIT: 890504145	Dirección de la Empresa: CALLE 29 NO 16 26	Ciudad: SARAVENA
Departamento: ARAUCA	Correo Electrónico de la Empresa: cootransarareltda@yahoo.es	Número Telefónico: 8891585

DATOS DEL TRABAJADOR (A)

Tipo de Identificación							No. Identificación	Fecha de Expedición:	Fecha de Nacimiento:	Sexo (Marque con una X)		
CC	X	CE		PPT			1115740275	2014-07-11	1996-03-15	H	M	I
TI		PAS		PEP				Lugar Expedición: SARAVENA	Ciudad de Nacimiento: SARAVENA		X	

1er Apellido	2do Apellido	Nombres
REY	JAUREGUI	IVONNE CELESTE

Estado Civil: (Marque con una X)	Fecha de Ingreso:	Salario Base:	Tipo Salario:
UL. [ ] CAS. [ ] SOL. [X] SEP. [ ] DIV. [ ] VIU. [ ]	2025-04-29	$ 1423500	Fijo [X] Integral [ ] Variable [ ]

Dirección Domicilio:	Barrio:
CRA 5 12 60	TESORO

Ciudad donde Trabaja:	Número Telefónico:	Nacionalidad:
SARAVENA	3125666830	COLOMBIA

Correo electrónico del trabajador:	Tipo de contrato: (Marque con una X)				Horas Laboradas en el Mes:
ivonrey15@gmail.com	Fijo	X	Indefinido		(Marque con una X) 120 [ ] 240 [X]

E.P.S Donde está Afiliado (A):	Cargo a Desempeñar:	Profesión:	Fecha terminación:	
NUEVA EPS	MONITORA ESCOLAR	4323		

Sector Agropecuario:	Act. sect. Agro.(Decreto 1053/2014)	Vivienda:	Zona:	Cap. Trabaj.
(Marque con una X) SI [ ] NO [X] La respuesta (SI); diligenciar el siguiente campo.	(Marque con una X) Agricultura [ ] Silvicultura [ ] Ganadería [ ] Pesca [ ] Avicultura [ ] Apicultura [ ] Anexar certificación por parte de la empresa de la actividad seleccionada	(Marque con una X) Propia [X] Familiar [ ] Arrendada [ ] Hipoteca [ ]	(Marque con una X) Rural [ ] Urbana [X]	(Marque con una X) Normal [X] Discapac. [ ]

120 horas-anexar copia contrato. (Decreto 2616 de 2013).

Grado Escolaridad (Marque con una X)							
Preescolar	[ ]	Básica Adultos	[ ]	Técnico/Tecnológico	[ ]	No Disponible	[ ]
Básica	[ ]	Secundaria Adultos	[ ]	Profesional Universitario	[ ]		
Secundaria	[X]	Media Adultos	[ ]	Posgrado/Maestría	[ ]		
Media	[ ]	Primera Infancia	[ ]	Ninguno	[ ]		

Labora simultáneamente con otra Empresa Nombre o Razón Social:	Nit:	Salario:

Pertenencia Étnica (Marque con una X)

Afrocolombiano	[ ]	Indígena	[ ]	Raizal de Archipiélago de San Andrés	[ ]	No se AUTO RECONOCE en ninguno	[X]
Comunidad Negra	[ ]	Palenquero	[ ]	ROOM/GITANO	[ ]	No Disponible	[ ]

Resguardo Indígena:	Pueblo Indígena:
1	1

DATOS SENSIBLES

Factor Vulnerabilidad: (Marque con una X)	Desplazado. ☐	Damnificado desastre natural ☐	Población Migrante ☐	
	Victima del conflicto armado (No desplazado) ☐	Cabeza de Familia ☐	Población zonas fronteras (Nacionales) ☐	
	Desmovilizado o Reinsertado ☐	Hijos (as) de madres cabeza de Familia ☐	Ejercicio del trabajo sexual ☐	No Disponible ☐
	Hijos (as) de Desmovilizado o Reinsertados ☐	En condición de Discapacidad ☐	No Aplica ☒	

Vigilado Supersubsidio

Orientación Sexual: (Marque con una X)			
Heterosexual	☒	Bisexual	☐
Homosexual	☐	Información No Disponible	☐

Heterosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de sexo distinto al suyo.

Homosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de su mismo sexo.

Bisexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige o materializa con personas de ambos sexos.

A) Formato Afiliación del trabajador totalmente diligenciado,con información clara y completa, firmado por el trabajador y el empleador y si es solamente para novedad de adicion nucleo familiar no es necesario la firma del empleador.

B) Declaro bajo la gravedad de juramento que toda información aquí suministrada es verídica y autorizo a COMFIAR, para que por cualquier motivo verifique los datos aquí contenidos y que en caso de falsedad se apliquen las sanciones contempladas en la Ley

C)En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, autorizo y acepto de manera voluntaria, previa y explícita, que la Caja de Compensación Familiar de Arauca, haga uso y tratamiento de mis datos personales que suministro en este formulario y aquellos clasificados como datos sencibles para los cuales tengo derecho a contestar o no a las preguntas que me formulen y a entregar o no los datos solicitados, siento estos: Discapacidad, Pertenencia Etnica, Factor Vulnerabilidad y Orientacion Sexual, datos recolectados en cumplimiento de la Circular Externa N° 00007 de 2019, de la Superintendencia del Subsidio Familiar y de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales.

D) Manifiesto que autorizo recibir notificaciones electrónicas a través del correo electrónico, de actos emitidos por la Caja de Compensación Familiar de Arauca - COMFIAR, toda vez a lo establecido en los artículos 53, 56, y 67 del numeral 1 de la Ley 1437 de 2011, los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1994, artículo 43 del Decreto 229 de 1995 y el artículo 10 del decreto 75 de 1984, modificado por el artículo 1 del decreto 2563 de 1985.

SI ☒ NO ☐

Ivonne Celeste Reg Jaureguí

FIRMA DEL TRABAJADOR

Nobra Moreno S

FIRMA DEL EMPLEADOR

PARA USO EXCLUSIVO PARA COMFIAR

SELLO DE RADICADO	DIGITALIZADO POR

Observaciones:

UNION TEMPORAL
TRANS-ESCOLAR
SARAVENA 2025



MONITOR No.07
KARLY TATIANA SANCHEZ CAPACHO

SARAVENA. Carrera 16 Calle 29 Esquina
Tel. 8891585 – 3112337551
Email. cootransarareltda@yahoo.es

TAME. Calle 14 con Carrera 13 Esquina
Tel. 607 8885316 - 3102523285
Email.contador@cootranstame.com

177

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
Sánchez	Capacho	Kairy Tatiana

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.115739476

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 23 MES 07 AÑO 1995

PAÍS Colombia

DEPTO Arauca

MUNICIPIO Saravena

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: C 11 22 CR 15-07 Cochise

PAÍS Colombia DEPTO Arauca

MUNICIPIO Saravena

TELÉFONO 3105792873 EMAIL Kairyfatiz07@gmail.

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										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X

TÍTULO OBTENIDO: Bachiller.

FECHA DE GRADO: MES 11 AÑO 2016

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

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

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

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*
Hogar Comunitario Los delfines		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Arauca	Saravena	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3108034319	DÍA 10 MES 02 AÑO 2022	DÍA 16 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Auxiliar en Atención de primera Infancia		Calle 19 cra 16 #37

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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		10.
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

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).

Kaily Sanchez

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 1.115.739.476
SANCHEZ CAPACHO
APELLIDOS
KARLY TATIANA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 23-JUL-1995
SARAVENA
(ARAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
06-DIC-2013 SARAVENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
P-4002500-00543689-F-1115739476-20140201
0037013931A 2
40341630

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:54:06 PM horas del 21/04/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1115739476**

Apellidos y Nombres: **SANCHEZ CAPACHO KARLY TATIANA**

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

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 lunes 21 de abril de 2025, a las 18:53:28, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1115739476
Código de Verificación	1115739476250421185328

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

183

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 269480081

PIB
18:52:48

Bogotá DC, 21 de abril 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) KARLY TATIANA SANCHEZ CAPACHO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1115739476:

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 William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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.

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS | simit

PAZ Y SALVO

Cédula: **1115739476**

Fecha de expedición: 21/04/2025

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 21 de abril de 2025 a las 06:52 p. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 18:51:24 horas del 21/04/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1115739476,** Apellidos y Nombres **SANCHEZ CAPACHO KARLY TATIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOTRANSARARE LTDA**, con NIT **890504145-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

186

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, 21/04/2025 07:50:27 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1115739476** y Nombre: **KARLY TATIANA SANCHEZ CAPACHO.**

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. **114640145** . 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

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 1115739476 **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 21/03/2025 10:49 AM

Código Verificación: **C4JUPF8T6R**

Válida hasta: **19/06/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

La República de Colombia
y en su nombre

El Instituto Sicopedagógico Juvenil

Autorizado por la Secretaria de Cultura, Educación y Deporte Departamental, según Resolución No. 272 del 21 de Noviembre de 1997
y Resolución No. 0174 del 24 de Enero del 2014

Confiere a:

Karly Tatiana Sánchez Capacho

Cédula de Ciudadanía No. 1.115.739.476 de Saravena

El Título de:

Bachiller Académico

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

INSTITUTO SICOPEDAGOGICO JUVENIL

Mg. Felipe de Jesús Moreno Sepúlveda
Rector

Mg. Ewel Barrera Negrete
Secretario

Anotado en el Control Interno del Colegio

Libro de Registro No. _____ Folio No. _____

Dado en Saravena (Arauca) a los Veintisiete (27) días del mes de Noviembre de Dos Mil Dieciséis (2016)

De conformidad con el Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994 del M.E.N. se suprime el Registro de Título de Bachiller ante la Secretaría de Educación Departamental.

EMPRENDE S.A.S

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

KARLY TATIANA SANCHEZ CAPACHO

CC 1115739476 DE SARAVENA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

NORMAS DE TRÁNSITO Y SEGURIDAD VIAL

CONOCIMIENTO CODIGO NACIONAL DE TRANSITO Y CREAR ACTITUDES PREVENTIVAS EN RELACIÓN AL TRÁFICO.

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 11 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ
DIRECTOR GENERAL

MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA
COORDINADOR ACADÉMICO

SV-0619

MinEducación
Ministerio de Educación Nacional

MinTrabajo
Ministerio del Trabajo

Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com

190

EMPRENDE S.A.S

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

KARLY TATIANA SANCHEZ CAPACHO

CC 1115739476 DE SARAVENA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

CONTROL DE INCENDIOS Y MANEJO DE EXTINTORES

LEY 1532 DE 2012/RESOLUCION 1016 DE 1989/RESOLUCION 2400 DE 1979/ NFPA 1600

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 14 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ
DIRECTOR GENERAL

MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA
COORDINADOR ACADÉMICO

CE-0328

Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com

MinEducación
Ministerio de Educación Nacional

MinTrabajo
Ministerio del Trabajo

EMPRENDE S.A.S

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

KARLY TATIANA SANCHEZ CAPACHO

CC 1115739476 DE SARAVENA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

VALORES AGREGADOS EN LA ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN EL TRANSPORTE ESCOLAR

RUTAS ESCOLARES SEGURAS

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 21 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ
DIRECTOR GENERAL

MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA
COORDINADOR ACADÉMICO

MinEducación
Ministerio de Educación Nacional

MinTrabajo
Ministerio del Trabajo

TE-0438

Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com

192

EMPRENDE S.A.S

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCION 2587 DE 2019
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

HACE CONSTAR QUE:

KARLY TATIANA SANCHEZ CAPACHO

CC 1115739476 DE SARAVENA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN EN:

PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS

NOCIONES BÁSICAS SOBRE PRIMEROS AUXILIOS Y SOCORRISMO. LEY 1523 DE 2012.

CON UNA DURACIÓN DE 20 HORAS

ENTREGADO EN SARAVENA, ARAUCA EL 17 DE MARZO DE 2025
VIGENCIA DE 1 AÑO

ANGIE MARCELA CONTRERAS VELASQUEZ
DIRECTOR GENERAL

MAURICIO RODRIGUEZ PEÑA
COORDINADOR ACADÉMICO

PA-0452

MinEducación
Ministerio de Educación Nacional

MinTrabajo
Ministerio del Trabajo

Verificación de vigencia en https://institucionemprende.com

193

Elcida Marina Rojas Rubio
CCN. 4051386.2
Madre comunitaria de HCB (Hogar Comunitario de Bienestar) Los Delfines

Certifico que la señora Karly Tatiana Sánchez Capacho Con CC N. 1.115.739. 476 de Saravena - Arauca Laboro en el HCB los Delfines como Auxiliar en atención a la primera infancia.

Funciones Realizadas

* Cuidar y atender a los niños y niñas
*Promover el desarrollo de los niños y niños
*Brindar atención humanizada a los infantes
*Contribuir al cuidado, la protección de los niños.

Desde el 10 de febrero del 2022 hasta el 16 de diciembre del 2022 con un salario de 500.000 Medio Tiempo. Con un contrato Civil de prestación de servicios.

Se expide a solicitud del interesado a los 26 días del mes de marzo del 2025
4051386

Firma: Elcida Rojas
Teléfono: 3108034314
Dirección: Cll 14 cra 16ª #37

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

La salud es de todos

La salud es de todos | Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Karly Tatiana

Apellidos: Sanchez Capacho

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 1115739476

Fecha de nacimiento: Día 23 Mes 07 Año 1995

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única	23-08-22	VBE37	Jose Perilla lote EMTIdA
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	26-3-18	P2300	
	2	01-6-18	AC37827SAA	Jucli ##
	3	09-1-19	2218020168	Jonely
	4	28-08-22	2331L011C	Jose P.
	5	23/08/23	CTOC. -	
Celular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico		Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B		1			
		2			
		3			
Antirrábica		1			
		2			
		3			
		4			
Influenza estacional		Anual	1-06-18	V8021B007	Jucli ##
Otras	Lofluz		23-5-23	V8052380A	Wladimir

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: karly tatiana

Apellidos: Sanchez capacho

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

No. 1.115.739.476

Fecha de nacimiento: Día 23 Mes 07 Año 1995

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	U 1	01-07-21	Johnson y Johnson	208A21A	Hospital del Sarare	Jhon Ruiz	1093750607
	R1 2	23-8-22	Pfizer	PCA0070	Hospital del Sarare	Elixa Segura	68248961

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 28/04/2025

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	890504145
Nombre:	COOPERATIVA DE TRANSPOTADORES DEL SARARE LTDA		
Dirección:	CL 29 16 26		
Departamento:	ARAUCA	**Municipio:**	SARAVENA
Correo electrónico:	cootransarareltda@yahoo.es		
Teléfono:	8891585	**Tarifa:**	4,35000
Actividad Económica:	4492101 TRANSPORTE DE PASAJEROS, INCLUYE EL TRANSPORTE TERRESTRE DE PASAJEROS POR SISTEMAS DE TRANSPORTE URBANO Y SUBURBANO, QUE ABARCA TRANSPORTE COLECTIVO (BUSES, MICROBUSES Y BUSETAS) Y LOS SISTEMAS DE TRANSPORTE MASIVO A TRAVÉS DE OPERADORES (ARTICULADOS), Y		

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Documento Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC - 68246419	MIREYA CAMACHO MEDINA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

#	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	2025-01-034-250687	29/04/2025	CC 1115739476	KARLY TATIANA SANCHEZ CAPACHO	4	4,35000	Dependiente

OBSERVACIONES

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

Cordial saludo,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
JPG_13_2_2_FR01 v_06
MIS_4_1_1_FR15 v_010

Código: spDo/yO0IRW7Fl+4+GgN2g== Certificado impreso el día 28/04/2025 12:27 p. m. por el portal de empresas Edesk

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 28/04/2025, el empleador COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE identificado con NIT número 890504145 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
8701439	28/04/2025	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1115739476	KARLYTATIANA SANCHEZ CAPACHO	1423500	SUPERVISOR DE RUTAS	2025-04-29

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 28 días del mes de Abril del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

198

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

KARLY TATIANA SANCHEZ CAPACHO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.115.739.476**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 28 de Abril del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

FORMULARIO DE AFILIACIÓN DE TRABAJADORES

CODIGO	FT-GS-01
VERSION	14
FECHA	11 de Diciembre de 2024

NOVEDAD		TIPO DE AFILIADO	
Afiliación Nueva	X	Dependiente	X
Cambio de Empresa		Servicio Doméstico	
Actualización Datos		Madre Comunitaria	
		Taxista	

¿Es Usted Veterano de la Fuerza Pública? SI [ ] NO [X]

La respuesta (SI), debe anexar Certificado de distinción como Veterano de la Fuerza Pública emitido por el Ministerio de Defensa.

Favor diligenciar todas las casillas, sin enmendaduras y en letra legible.
Lea cuidadosamante el instructivo para el diligenciamiento de este formulario.

DATOS DE LA EMPRESA

RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA:	COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARARE	
NIT: 890504145	Dirección de la Empresa: CALLE 29 NO 16 26	Ciudad: SARAVENA
Departamento: ARAUCA	Correo Electrónico de la Empresa: cootransarareltda@yahoo.es	Número Telefónico: 8891585

DATOS DEL TRABAJADOR (A)

Tipo de Identificación						No. Identificación	Fecha de Expedición:	Fecha de Nacimiento:	Sexo (Marque con una X)		
CC	X	CE		PPT		1115739476	2013-12-06	1995-07-23	H	M	I
TI		PAS		PEP			Lugar Expedición: SARAVENA	Ciudad de Nacimiento: SARAVENA		X	

1er Apellido	2do Apellido	Nombres
SANCHEZ	CAPACHO	KARLY TATIANA

Estado Civil: (Marque con una X)	Fecha de Ingreso:	Salario Base:	Tipo Salario:
UL. [X] CAS. [ ] SOL. [ ] SEP. [ ] DIV. [ ] VIU. [ ]	2025-04-29	$ 1423500	Fijo [X] Integral [ ] Variable [ ]

Dirección Domicilio:	Barrio:
CALLE 22 CRA 15 03	BARRIO COCHISE

Ciudad donde Trabaja:	Número Telefónico:	Nacionalidad:
SARAVENA	3105792873	COLOMBIA

Correo electrónico del trabajador:	Tipo de contrato: (Marque con una X)				Horas Laboradas en el Mes:
karlytati2017@gmail.com	Fijo	X	Indefinido		(Marque con una X) 120 [ ] 240 [X]

E.P.S Donde está Afiliado (A):	Cargo a Desempeñar:	Profesión:	Fecha terminación:	
NUEVA EPS	MONITORA ESCOLAR	4323		

Sector Agropecuario:	Act. sect. Agro.(Decreto 1053/2014)	Vivienda:	Zona:	Cap. Trabaj.
(Marque con una X) SI [ ] NO [X] La respuesta (SI); diligenciar el siguiente campo.	(Marque con una X) Agricultura [ ] Silvicultura [ ] Ganadería [ ] Pesca [ ] Avicultura [ ] Apicultura [ ] Anexar certificación por parte de la empresa de la actividad seleccionada	(Marque con una X) Propia [ ] Familiar [X] Arrendada [ ] Hipoteca [ ]	(Marque con una X) Rural [ ] Urbana [X]	(Marque con una X) Normal [X] Discapac. [ ]

120 horas-anexar copia contrato. (Decreto 2616 de 2013).

Grado Escolaridad (Marque con una X)							
Preescolar [ ]	Básica Adultos [ ]	Técnico/Tecnológico [ ]	No Disponible [ ]
Básica [ ]	Secundaria Adultos [ ]	Profesional Universitario [ ]	
Secundaria [ ]	Media Adultos [ ]	Posgrado/Maestría [ ]	
Media [ ]	Primera Infancia [ ]	Ninguno [ ]	

Labora simultáneamente con otra Empresa	Nit:	Salario:
Nombre o Razón Social:		

Pertenencia Étnica (Marque con una X)

Afrocolombiano [ ]	Indígena [ ]	Raizal de Archipiélago de San Andrés [ ]	No se AUTO RECONOCE en ninguno [X]
Comunidad Negra [ ]	Palenquero [ ]	ROOM/GITANO [ ]	No Disponible [ ]

Resguardo Indígena:	Pueblo Indígena:
1	1

200

DATOS SENSIBLES

Factor Vulnerabilidad: (Marque con una X)				
	Desplazado. ☐	Damnificado desastre natural ☐	Población Migrante ☐	
	Victima del conflicto armado (No desplazado) ☐	Cabeza de Familia ☐	Población zonas fronteras (Nacionales) ☐	
	Desmovilizado o Reinsertado ☐	Hijos (as) de madres cabeza de Familia ☐	Ejercicio del trabajo sexual ☐	No Disponible ☐
	Hijos (as) de Desmovilizado o Reinsertados ☐	En condición de Discapacidad ☐	No Aplica ☒	

Orientación Sexual: (Marque con una X)				
Heterosexual	☒	Bisexual	☐	Heterosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de sexo distinto al suyo.
Homosexual	☐	Información No Disponible	☐	Homosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige hacia personas de su mismo sexo.
				Bisexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual, se dirige o materializa con personas de ambos sexos.

A) Formato Afiliación del trabajador totalmente diligenciado,con información clara y completa, firmado por el trabajador y el empleador y si es solamente para novedad de adicion nucleo familiar no es necesario la firma del empleador.

B) Declaro bajo la gravedad de juramento que toda información aquí suministrada es veridica y autorizo a COMFIAR, para que por cualquier motivo verifique los datos aquí contenidos y que en caso de falsedad se apliquen las sanciones contempladas en la Ley

C)En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, autorizo y acepto de manera voluntaria, previa y explicita, que la Caja de Compensación Familiar de Arauca, haga uso y tratamiento de mis datos personales que suministro en este formulario y aquellos clasificados como datos sencibles para los cuales tengo derecho a contestar o no a las preguntas que me formulen y a entregar o no los datos solicitados, siento estos: Discapacidad, Pertenencia Etnica, Factor Vulnerabilidad y Orientacion Sexual, datos recolectados en cumplimiento de la Circular Externa N° 00007 de 2019, de la Superintendencia del Subsidio Familiar y de acuerdo con la Politica de Tratamiento de Datos Personales.

D) Manifiesto que autorizo recibir notificaciones electrónicas a través del correo electrónico, de actos emitidos por la Caja de Compensación Familiar de Arauca - COMFIAR, toda vez a lo establecido en los artículos 53, 56, y 67 del numeral 1 de la Ley 1437 de 2011, los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1994, artículo 43 del Decreto 229 de 1995 y el artículo 10 del decreto 75 de 1984, modificado por el artículo 1 del decreto 2563 de 1985.

Si ☒ NO ☐

Kenly Sanchez

FIRMA DEL TRABAJADOR

Nubia Moreno S

FIRMA DEL EMPLEADOR

PARA USO EXCLUSIVO PARA COMFIAR

SELLO DE RADICADO	DIGITALIZADO POR

Observaciones: