Compradores
Proveedores

LADY MARIAN CUELLO PEZZOTTI

COLOMBIA, Santa Marta

0 Recomendación (es)

Número de documento: 1084728300

Ver perfil | Existencia y Representación | RUP

Proponentes plurales a los que pertenece

Identificación Entidad/Persona Natural (Si es Entidad Estatal el Tipo de Documento debe ser NIT)

Nombre de la Entidad: LADY MARIAN CUELLO PEZZOTTI
Nombre abreviado: LADY MARIAN CUELLO PEZZOTTI
Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
Número de documento: 1084728300
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Persona Natural colombiana
País: COLOMBIA
Ubicación: CO-MAG-47001 - Santa Marta Departamento: Magdalena
Municipio: Santa Marta

*Representante Legal/Persona Natural/Veeduría Ciudadana (Información obligatoria)

Nombre y apellido: LADY MARIAN CUELLO PEZZOTTI
Identificación: 1084728300
Nacionalidad: COLOMBIANA
Domicilio: CALLE 25 #18_01 SANTA CATALINA
Tipo documento: Cédula de Ciudadanía

Indicadores de negocio

Clasificación: Cómo mejorar su cla

Recomendaciones 0

Visitas al perfil: 9

Últimas ofertas enviadas: Sin datos
Última selección Sin datos
Última actualización: 10/06/2025 11:44 AM

5% Datos
Cómo ir
datos

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

Santa Marta,Septiembre del 2025

Señores:
E.S.E ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND

Asunto: Propuesta de Servicios

Yo, **LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI**, identificada con cedula de ciudadanía No. **1.084.728.300**, de Aracataca - Magdalena por medio de esta carta pongo a consideración la presente propuesta:

Con grato placer me dirijo a ustedes con el objetivo de ofrecerle mis servicios como profesional **DE ENFERMERIA** a través de este escrito pido la oportunidad de pertenecer al equipo de trabajo de la **E.S.E ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND.**

Cuento con amplia calidad como profesional de la salud con gran interés en el mejoramiento continuo de mis habilidades y fortalezas. Me caracterizo por ser responsable y ejercer con transparencia mis actividades, laborar con empatía y adaptabilidad con estas cualidades y valores ayudare a la E.S.E ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND a conseguir los objetivos planteados a lo largo de nuestro trabajo.

Agradeciendo de antemano su decisión, le saludo con la más alta estima y consideración.

Atentamente



LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI
CC. No 1.084.728.300, de Aracataca- Magdalena
Cel. 324 308 7064
Dir. Calle 25 # 18-01
Email. ladymariancuello@gmail.com

FORMATO COMPLETO

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*
Cuello	Pezzotti	Lady Mariana

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*SEXO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1084728300	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 17 MES 04 AÑO 1986

PAÍS COLOMBIA

DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO CIÉNAGA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 25 18 1

PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO SANTA MARTA

TELÉFONO EMAIL ladymariancuello@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO*	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	11	AÑO	2003

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN*		*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
		SI	*NO*		*MES*	*AÑO*	
PREGRADO	8	X		ENFERMERIA	06	2020	1084728300

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ALEJANDRO PROSPERO REVERAND			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	03	*Año* 2024	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* ACCESO A SERVICIOS DE SALUD					*DIRECCIÓN* CARRERA 14 22 42						
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	11	*Año* 2024	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* ENFERMERA JEFE					*DIRECCIÓN* CARRERA 14 2 49						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA LA MILAGROSA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	11	*Año* 2020	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* AREA DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CALLE 22 13A 1						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA CEHOCA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* SANTA MARTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	03	*Año* 2023	*Día*	18	*Mes*	09	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA	*DEPENDENCIA* PEDIATRIA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS					*DIRECCIÓN* CALLE 22 CALLE 22 CON CARRERA 16					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	4	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI_NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento *SANTA MARTA – SEPT. 2.025*



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2025-06-10 11:58

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LADY	MARIANA	CUELLO	PEZZOTTI

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1084728300

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	CIÉNAGA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ALEJANDRO PROSPERO REVERAND

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA

Dirección	["Av Libertador N° 25-67"]

Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$5.140.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$5.140.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI

Función Pública | Aplicativo por la Integridad pública — Declaro Publico Controlo

Declaración de Ley 2013 de 2019

Ver aceptación de la política de seguridad de datos

Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019

Recuerde verificar también si, según el **Decreto 830 de 2021**, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en **Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP)** en el menú superior del aplicativo.

Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019

Formulario 2.729.470 finalizado

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación
	2729470-01 Declaración inicial	ALEJANDRO PROSPERO REVERAND	CONTRATISTA	INGRESO	2025-06-10 11:53	2025-06-10 11:58
	2649076-01 Declaración inicial	ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO	CONTRATISTA	INGRESO	2025-04-23 09:24	2025-04-23 09:27
	2493344-01 Declaración inicial	ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO	CONTRATISTA	INGRESO	2025-02-13 15:09	2025-02-13 15:12
	2112851-01 Declaración inicial	ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO	CONTRATISTA	INGRESO	2024-11-18 16:37	2024-11-18 16:40
	1634724-01 Declaración inicial	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	CONTRATISTA	INGRESO	2024-02-20 11:43	2024-02-20 11:46

Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escríbanos a: **soporteaplicativointegridad@funcionpublica.gov.co** indicando su requerimiento, nombre, tipo y número de documento y teléfono de contacto


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.084.728.300
CUELLO PEZZOTTI
LADY MARIANA


17-ABR-1986
CIENAGA
(MAGDALENA)
1.59
O+
F
28-OCT-2004 ARACATACA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14990627391

(415)7707212489984(8020) 000001499062739 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 8 4 7 2 8 3 0 0	7	Impuestos y Aduanas de Santa Marta	1 9	

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 8 4 7 2 8 3 0 0	2 0 0 4 , 1 0 , 2 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Aracataca 0 5 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CUELLO	PEZZOTTI	LADY	MARIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal: CL 24 # 15 31

42. Correo electrónico: ladymariancuello@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 4 3 0 8 7 0 6 4	

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
8 6 9 2	2 0 2 4 , 0 1 , 0 1	7 4 9 0	2 0 2 4 , 0 1 , 0 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										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 - 03 - 12 / 19 : 41: 37

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 CUELLO PEZZOTTI LADY MARIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, y demás normativas vigentes en Colombia en materia de protección de datos personales, la E.S.E. Alejandro Prospero Reverend, con NIT 819.004.070, actuando como responsable del Tratamiento de Datos Personales, solicita a sus empleados, contratistas y demás vinculados, la autorización expresa para la recolección y tratamiento de sus datos personales.

Al aceptar esta autorización, usted consiente de manera libre, previa, expresa, voluntaria e inequívoca, que la E.S.E Alejandro Prospero Reverend recoja, almacene, procese, transmita y transfiera sus datos personales, los cuales se utilizarán para fines relacionados con la gestión de talento humano, contratación, cumplimiento de obligaciones contractuales y laborales, desarrollo de políticas internas, y demás propósitos necesarios para el desarrollo de la misión de la entidad.

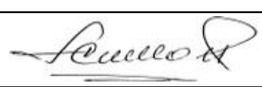
Finalidades del Tratamiento de Datos Personales: La E.S.E Alejandro Prospero Reverend tratará sus datos personales para gestionar el vínculo laboral o contractual, lo que incluye procesos administrativos como nómina, prestaciones sociales, seguridad social, consultar sus datos en en las siguientes bases de datos: Constancia de Consulta de Antecedentes Penales – Policía Nacional, Constancia de Consulta de antecedentes del Registro Nacional de Medidas Correctivas - Policía Nacional, Certificado de Antecedentes Disciplinarios – Procuraduría General de la Nación, Certificado de Antecedentes Fiscales - Contraloría General de la República, Certificado de Inhabilidades de Delitos Sexuales - Policía Nacional y RETHUS- Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (solo personal de salud) y, facilitar la comunicación con usted. Además, los datos se usarán para cumplir con las políticas internas de la empresa, normas laborales, seguridad de la información, y administrar el acceso a sistemas, activos, así como el control de asistencia y desempeño.

Derechos del Titular: Como titular de los datos personales, usted tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar y solicitar prueba de la autorización para el tratamiento de sus datos. Puede ser informado del uso de sus datos, revocar la autorización o solicitar la supresión de los mismos, siempre que no exista un deber legal o contractual que lo impida. Para ejercer estos derechos, puede dirigirse a la E.S.E Alejandro Prospero Reverend a través de los siguientes canales:

- Sede Administrativa, Av. Libertador # 25 - 67, Santa Marta D.T.C.H., Magdalena
- Correo electrónico: tratamientodatospersonales@esealprorev.gov.co
- Teléfono: +57 333 033 4416
- Página web: http://www.esealejandroprosperoreverend-santamarta-magdalena.gov.co/

Aceptación y Firma: Leído lo anterior, al firmar este documento, usted autoriza de manera libre, expresa e inequívoca a la E.S.E Alejandro Prospero Reverend para el tratamiento de sus datos personales conforme a lo establecido.

Se suscribe en la ciudad de Santa Marta, el 24 de septiembre de 2025

FIRMA DEL EMPLEADO/CONTRATISTA:	
NOMBRE EMPLEADO/CONTRATISTA	**Lady Mariana Cuello Pezzotti**,
N°. IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADO/CONTRATISTA	1084728300

Vigilado Supersalud

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

Entre la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**, con NIT 819.004.070, y **Lady Mariana Cuello Pezzotti**, identificado(a) con **C.C. No.** 1084728300 en adelante denominado "colaborador", se suscribe el presente **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN** respecto a toda la información a la que tenga acceso durante su relación laboral o contractual con la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**.

Naturaleza de Acuerdo
Este es un acuerdo de confidencialidad **unilateral**, en el cual la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend** será la única parte que revelará información confidencial al colaborador. Por lo tanto, El colaborador se compromete a mantener la confidencialidad de toda la información a la que tenga acceso, sin tener derecho a compartirla ni utilizarla para fines distintos a los autorizados.

Objeto del Acuerdo
El presente acuerdo tiene como objetivo proteger la información de la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**, a la que el colaborador tenga acceso durante el ejercicio de sus funciones y/o actividades. Esta información incluye, pero no se limita a, datos técnicos, operativos, administrativos y cualquier otra información relacionada con la misión de la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend** en la prestación de servicios de salud, manejo de casos clínicos, datos sobre pacientes, procedimientos internos, estrategias de negocio, listas de usuarios o proveedores, y cualquier otra información según las políticas internas de la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**.

Este acuerdo también se ajusta a las disposiciones generales del Código Civil, Libro IV, sobre las obligaciones y contratos, así como a los artículos 194 y 308 del Código Penal, en relación con la divulgación de documentos reservados y violación de la reserva industrial o comercial.

Obligaciones del colaborador
El colaborador se compromete a:

- Cumplir con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y la Ley 1712 de 2014, así como con el capítulo 25 del Decreto 1074 de 2015. Además, aplicar los procedimientos y lineamientos contemplados en la Política de Tratamiento de Datos Personales y en la Política de Seguridad y Privacidad de la Información, los cuales están disponibles en la página web oficial de la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**: http://www.esealejandroprosperoreverend-santamarta-magdalena.gov.co.
- No divulgar, compartir o utilizar la información confidencial para fines distintos a los autorizados expresamente por la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**.
- Proteger la información a través de las medidas de seguridad proporcionadas por la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**, así como aquellas requeridas por la naturaleza de la información.
- No realizar copias, reproducciones o almacenamientos no autorizados de la información.
- Devolver cualquier información confidencial que esté bajo su custodia al término de la relación laboral o contractual, sin conservar copias en ningún formato.
- Reportar de inmediato cualquier incidente o brecha de seguridad que pueda comprometer la información confidencial de la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**.

Uso de la Información

Vigilado Supersalud

El colaborador sólo podrá utilizar la información confidencial para los fines expresamente autorizados por la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend**, en el marco de sus actividades laborales o contractuales.

Duración del Compromiso
Este compromiso se mantendrá vigente durante todo el periodo en que el colaborador preste sus servicios a la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend** y continuará de forma indefinida después de la terminación de la relación laboral o contractual, independientemente de las causas de dicha terminación.

Consecuencias del Incumplimiento
El incumplimiento de las obligaciones establecidas en este acuerdo dará lugar a sanciones disciplinarias que pueden incluir la terminación del contrato, además de posibles acciones civiles, administrativas y penales, según la normativa vigente.

Excepciones
Este acuerdo no será aplicable a la información que sea requerida por una autoridad judicial o administrativa, siempre y cuando El colaborador notifique previamente a la **E.S.E. Alejandro Prospero Reverend** sobre dicha obligación de divulgación.

Firma y Aceptación
El colaborador firma este documento en señal de haber leído, comprendido y aceptado todas las obligaciones aquí descritas.

Se suscribe en la ciudad de Santa Marta, el 24 de septiembre de 20**25**

FIRMA DEL COLABORADOR:	
NOMBRE COLABORADOR	**Lady Mariana Cuello Pezzotti**,
N°. IDENTIFICACIÓN DEL COLABORADOR	1084728300

Vigilado Supersalud

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 1084728300 **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 22/09/2025 07:43 AM

Código Verificación: **U6EXM34NFQ**

Válida hasta: **21/12/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Institución Educativa Distrital

"Víctor De Lima"

Aprobado por Resolución 0562 del 20 de Julio de 2005 de la Secretaria de Educación Distrit
Santa Marta - Magdalena

Confiera a:

Lady Mariana Cuello Pezzotti

D.I. C.C. No. 1.084.728.300 De. Zona Bananera

El Titulo de:

Bachiller Académico

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

Rectora

INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL
VICTOR DE LIMA

Secretaria

Institución Educativa Distrital

Liceo del Sur Víctor De Lima

Calle 32 No. 2-17 Esq. Manzanares
Teléfono: 431 17 23
Santa Marta, Magdalena

DANE No. 147001040941 NIT No. 800160623-6

Acta Individual de Graduación

En la ciudad de Santa Marta, Magdalena, al 20 día del mes de Diciembre del año 2.003 se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por las suscritas Rectora y Secretaria, en el cual la Institución Educativa Liceo del Sur Víctor de Lima confirió el título de:

BACHILLER ACADÉMICO

A:

CUELLO PEZZOTTI LADY MARIANA

Identificado con documento C.C. N° 1.084.728.300 de Gaira Banano (Magdalena)

Quien cumplió con los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los reglamentos y normas legales vigentes. Le fue otorgado el diploma que le acredita como tal.

Esta Institución está aprobada por la Secretaría de Educación Distrital, según Resolución No. 0562 del 20 de julio de 2005.

Es fiel copia del Folio No. 02, Libro 01, del Acta General No. 02.

En constancia se firma y sella la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en Santa Marta, Magdalena, a los (27) Veintisiete días del mes de Mayo del 2013.

GLORIA YOLIMA FERNANDEZ CORREA
C.C. Nº 66.901.490 de Cali /Valle
Rectora

CARMEN EDITH TORRES AYALA
C.C. Nº 36.668.913 de Santa Marta
Secretaria

NOTA: No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

En atención a que

LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI

con cédula de ciudadanía No. 1.031.728.300 de Aracataca
Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Universidad, le confiere el título de

ENFERMERA

En testimonio de ello le expide el presente diploma y se firma en
Santa Marta el día 18 de Septiembre de 2020

Director(a) Sede

Rector(a)

Gloria Patricia Ruiz T.
Secretario(a) General

Libro de Registros No. 0040120201 Folio No. 052 Registro No. 0512 Refrendado en Santa Marta el día 17 de Septiembre de 2020

05091

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 2417 del 28 de Diciembre de 1961 del Ministerio de Educación Nacional
Resolución No. 1191 del 1 de Marzo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas
Resolución No. 1774 del 12 de Julio de 2002, emanada del Ministerio de Educación Nacional

Acta Individual de Graduación No. 04-2282-2020

PROGRAMA :	ENFERMERÍA
CODIGO SNIES:	4176
FECHA GRADO:	18 DE SEPTIEMBRE DE 2020
LUGAR:	UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, CAMPUS SANTA MARTA

En atención a que LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI
con Cédula de Ciudadanía No 1.084.728.300 de Aracataca
cumplió todos los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide el título de: ENFERMERA.

Lo anterior, atendiendo la aprobación del Consejo Académico del Campus Santa Marta, mediante acta No 022 en sesión del día 25 de agosto de 2020.

Para constancia se citan en este título las autoridades competentes: Rector(a), Director(a) de Campus, Decano(a) Facultad y Secretario(a) General de la Universidad, así:

Rector(a):	MARITZA RONDON RANGEL
Director(a) de Campus:	ADRIANA SANTARELLI FRANCO
Decano(a) Facultad:	DORIAM ESPERANZA CAMACHO RODRIGUEZ
Secretario(a) General:	GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS

Se expide la presente Acta en la ciudad de Santa Marta el día 18 DE SEPTIEMBRE DE 2020

Gloria Patricia Rave I
GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS
Secretario(a) General

HACE CONSTAR QUE

La enfermera **LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI** identificada con la cédula de ciudadanía número 1084728300, no registra antecedentes de responsabilidad deontológica disciplinaria, de acuerdo con la ley 911 de 2004 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones".

El presente certificado tiene una vigencia de seis (6) meses contados desde la fecha de su expedición.

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada. Dada en Bogotá, D.C., República de Colombia, a los seis (06) días del mes de Junio del año dos mil veinticinco (2025).

Cordialmente,

EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

NOTA: El correo electrónico actual del Tribunal Nacional Ético de Enfermería para los certificados es trienfercertificado@gmail.com y para la información en general es trienfer@gmail.com

GOBIERNO DE COLOMBIA

La salud es de todos | Minsalud

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA



LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI

C.C. 1.084.728.300

Universidad Cooperativa De Colombia

Santa Marta

Fecha de Expedición Diploma: 18/09/2020

Fecha de Inscripción en Rethus: 25/11/2020

40642

Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide en conformidad con la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 y la Resolución 085 de 2015.

Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.
www.oceinfo.org.co

FIRMA DEL PROFESIONAL

IDéntico S.A.S.

SISPRO - Aplicativos Misionales

Menú

Iniciar Sesión Registrarse

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1084728300

Primer Nombre

Primer Apellido

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

3776

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2025-09-24→11:18:34 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	I
CC	1084728300	LADY	MARIANA	CUELLO	PEZZOTTI	Vigente	V

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI identificado(a) con CC 1084728300 registra La siguiente información:

2025-09-24→11:18:34 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ENFERMERIA	2020-11-25	1084728300	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

Datos SSO

Tipo	Tipo	Lugar	Fecha	Fecha	Modalidad	Programa	Ent

Prestación	Lugar Prestación	Prestación	Inicio	Fin	Prestación	Prestación	Repor
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA|NO APLICA|	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Enfermería	ORGAN COLEC ENFER

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Lady Mariana Cuello Pezzotti

CC 1084728300 de Aracataca - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso en Promoción y Mantenimiento de la Salud - 3280 / 2018 y Resolución 295 del 2023
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-01-28
Fecha de vencimiento: 2027-01-28

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Lady Mariana Cuello Pezzotti

CC 1084728300 de Aracataca - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso de Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal - Resolución 3280 / 2018 con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-01-30
Fecha de vencimiento: 2027-01-30

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Lady Mariana Cuello Pezzotti

CC 1084728300 de Aracataca - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso Estrategia IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia) con un total de 120 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-05
Fecha de vencimiento: 2027-02-05

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Lady Mariana Cuello Pezzotti

CC 1084728300 de Aracataca - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI Comunitario - Resolución 3100 de 2019
con un total de 120 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-07
Fecha de vencimiento: 2027-02-07

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Lady Mariana Cuello Pezzotti

CC 1084728300 de Aracataca - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI Clínico - Resolución 3100 de 2019
con un total de 120 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2022-12-31
Fecha de vencimiento: 2024-12-31

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Lady Mariana Cuello Pezzotti

CC 1084728300 de Aracataca - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso Prevención y Detección Temprana de Cáncer de Cuello Uterino con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-01-26
Fecha de vencimiento: 2027-01-26

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Lady Mariana Cuello Pezzotti

CC 1084728300 de Aracataca - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022
con un total de 80 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-01
Fecha de vencimiento: 2027-02-01

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Lady Mariana Cuello Pezzotti

CC 1084728300 de Aracataca - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso Cálculo Dilución y Administración de Medicamentos con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-09-22
Fecha de vencimiento: 2027-09-22

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Quirón®
CENTRO DE ENTRENAMIENTO EN SALUD

CERTIFICA

LA PARTICIPACIÓN DE

Lady Mariana Cuello Pezzotti

CC: 1084728300

En el Curso de: **GESTIÓN DE DUELO**

Para: **Enfermera.**

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente de este **Curso Teórico – Práctico. Quirón Entrenamiento en salud S.A.S. Nit: 901237169-2** mátricula mercantil **N°. 722.315. Licencia de funcionamiento N°. 04757 de 2023,** nombrado por la Secretaría de Educación institución para la educación y desarrollo del talento humano EDTH.
Según la normatividad de la resolución 3100 del 2019.

Realizado el **19** del mes de **Febrero** del **2024** con una intensidad de **60 horas.**
Este certificado tiene una vigencia de dos (2 años) a partir de su expedición.

Directora Académica.
JOHANNA PAOLA MARTINEZ TAPIA

Representante Legal
VICTOR HUGO ESTRADA PEDROZO

Quirón®
CENTRO DE ENTRENAMIENTO EN SALUD

CERTIFICA

LA PARTICIPACIÓN DE

Lady Mariana Cuello Pezzotti

CC: 1084728300

En el Curso de: **ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUIMICOS**

Para: **Enfermera.**

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente de este **Curso Teórico – Práctico. Quirón Entrenamiento en salud S.A.S. Nit: 901237169-2** mátricula mercantil **N°. 722.315. Licencia de funcionamiento N°. 04757 de 2023,** nombrado por la Secretaría de Educación institución para la educación y desarrollo del talento humano EDTH.
Basados en el marco del Resolución 1818 del 2019 y cumpliendo con la normatividad de la resolución 3100 del 2019. .

Realizado el **19** del mes de **Febrero** del **2024** con una intensidad de **80 horas.**
Este certificado tiene una vigencia de dos (2 años) a partir de su expedición.

Johanna Tapia M.
Directora Académica.
JOHANNA PAOLA MARTINEZ TAPIA

Representante Legal
VICTOR HUGO ESTRADA PEDROZO

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Lady Mariana Cuello Pezzotti

CC 1084728300 de Aracataca - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso Manejo de Pruebas en Punto de Atención - Point of Care Testing (POCT) con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-09-24
Fecha de vencimiento: 2027-09-24

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Lady Mariana Cuello Pezzotti

CC 1084728300 de Aracataca - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Avanzado RCP (ACLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 120 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-03
Fecha de vencimiento: 2027-02-03

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Lady Mariana Cuello Pezzotti

CC 1084728300 de Aracataca - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Básico RCP (BLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-01-24
Fecha de vencimiento: 2027-01-24

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Lady Mariana Cuello Pezzotti

CC 1084728300 de Aracataca - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso Protocolos en la Toma y Transporte de Muestras de Laboratorio Resolución 3100 de 2019
con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-09-20
Fecha de vencimiento: 2027-09-20

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Gobernación del
MAGDALENA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA
LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PUBLICA DEL MAGDALENA

CERTIFICA QUE:

Lady Mariana Cuello Pezzotti

Identificado(a) con cédula de ciudadanía N°: 1084728300

Participó en la capacitation en

"Entrenamiento de montaje y lectura de pruebas rápidas VIH, Hepatitis B,C y Sifilis".

Realizado en Santa Marta Magdalena, durante los días 19 y 20 de diciembre de 2024. Con una intensidad horaria de 16 horas.

Dado en Santa Marta , Magdalena a los 20 días de diciembre de 2024

LEYDI JOHANA FLOREZ DUARTE
Profesional Universitario LDSP

LUZ MERY ROCHA MENDOZA
Profesional Universitario LDSP

MISION EMPRESARIAL
soluciones en servicios laborales E.S.T. S.A.S.

NIT: 901.010.045-2

El Suscrito Coordinador de Gestión Humana de
MISION EMPRESARIAL E.S.T S.A.S

CERTIFICA

Que el señor(a) **CUELLO PEZZOTTI LADY MARIANA** identificado (a) con cédula de ciudadanía Nº **1084728300,** presentó contrato como empleado en misión en la empresa usuaria **CLINICA LA MILAGROSA S.A** en los siguientes periodos por el término que duró la realización de la obra o labor contratada.

CARGO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE FINALIZACION DE LA OBRA	SUELDO
ENFERMERO(A) JEFE	2023/01/12	2023/12/11	2,200,000.00

Se expide la presente certificación en la ciudad de Barranquilla a los 17 días del mes de enero del 2024

JOSELINA BUELVAS AMAYA
Coordinadora de personal

Nota: los datos suministrados en el presente documento pueden ser verificados en nuestras líneas telefónicas 3117051- celular 3007458523 en horario de lunes a viernes de 8:00 a 12:00 am.

LA SUSCRITA GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL ZONA BANANERA

CERTIFICA:

Que la E.S.E. Hospital Local Zona Bananera, suscribió contrato de Prestación de Servicios Personales con la señora, **LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI,** Identificada con Cédula de Ciudadanía Número 1.084.728.300, Expedida en Aracataca – Magdalena los cuales se describen a continuación:

1. **Contrato de Prestación de Servicios Personales No. 510 del Primero (01) de Diciembre del dos mil Veinte (2020).**

Objeto Contractual: El contratista con plena Autonomía técnica de su parte, se obliga para con la E.S.E. Hospital Local Zona Bananera, a prestar sus servicios profesionales como Enfermera en virtud, del programa "El Medico a tu casa", y así mismo, se obliga a apoyar en el proceso de gestión de la información, análisis y evaluación del plan de intervenciones colectivas – PIC (recolección, consolidación, almacenamiento y depuración de datos para la toma de decisiones)
Duración: Tres (3) meses.
Fecha de inicio: Primero (01) de Diciembre del dos mil Veinte (2020).
Fecha de finalización: Treinta y uno (31) Diciembre del dos mil Veinte (2020).
Valor Total del contrato: DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000).
Ejecución: Satisfactorio según lo indicado por el supervisor del contrato.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada, en el Municipio de Zona Bananera – Magdalena, a los Veinte (20) días del mes de Enero de dos mil veinte (2020).

ANA MARÍA CASTILLO GARCÍA
Gerente

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Proyectó	AISLIT GARCIA RENTERIA	AUX. ADMINISTRATIVO	
Revisó	EDWAR ACEVEDO COLON	JEFE TALENTO HUMANO	

Quien declara que ha revisado el presente documento y lo encuentra ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes, por lo tanto, bajo su responsabilidad lo presenta para la firma

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI identificado(a) con CC 1084728300 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/07/2021

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **UT BIENESTAR IPS CLINICA AVIDANTI SANTA MARTA I NIVEL**

Categoría: **A**

Régimen: **CONTRIBUTIVO**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 06 días del mes 9 del año 2025.

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

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Pensiones Obligatorias

porvenir
sólo hay uno

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

En condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.144.331 - 3

CERTIFICA QUE:

LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.084.728.300**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR** desde el 13 de noviembre de 2019.

La presente certificación se expide el 20 de Septiembre del 2025.

Cordialmente,

Gerente de Clientes

En Porvenir nos transformamos pensando en tu comodidad, por esto, ponemos a tu disposición los canales digitales para que consultes y obtengas la información de tus productos.

App Porvenir | www.porvenir.com.co

E.S.E ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND
SANTA MARTA D.T.C.H.

NIT 819.004.070-5

ALCALDÍA DE SANTA MARTA
Distrito Turístico, Cultural e Histórico

FORMULARIO SARLAFT - PERSONA NATURAL

Código: F-E-PLA-003 | Versión: 002 | 06/feb/2024 | Fecha de creación: 06/feb/2023

DATOS PERSONA NATURAL

Tipo de documento: CC	Número de documento: 1084728300	Lugar de expedición: Aracataca Magdalena	
Primer apellido: Cuello	Segundo apellido: Pezzotti	Nombres: Lady Mariana	
Nacionalidad: Colombiana	Dirección de domicilio: Calle 25#18- 01 Santa Catalina		
Departamento: Magdalena	Ciudad / Municipio: Santa Marta	Correo electrónico: Ladymariancuello@gmail.com	
Número de contacto: 3243087064	Lugar de nacimiento: Ciénaga	Fecha de nacimiento: 17 de Abril de 1986	Estado civil: Unión libre
Actividad principal que desempeña actualmente: Enfermera			Código actividad en RUT (4 dígitos)

REFERENCIAS (PERSONALES, LABORALES)

Apellidos y nombres: Yulis Castillo	Dirección: Manzana 28 casa 6 Líbano	Teléfono: 3017204845
Apellidos y nombres: Doris Pezzotti	Dirección: Calle 18c Cra. 19-45 apto 1	Teléfono: 3116721117

PERSONAS EXPUESTAS POLITICAMENTE (PEP)

¿Maneja recursos públicos? SI [ ] No [X] | ¿Tiene reconocimiento público? SI [ ] No [X] | ¿Ejerce algún grado de poder público? SI [ ] No [X]

¿Es familiar o asociado de una persona públicamente expuesta? SI [ ] No [X] ¿Cuál?

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingreso mensual	Otros ingresos mensuales	Total ingreso mensuales	Total egresos mensuales
Total activos	Total pasivos	Información financiera a corte	
Indique el concepto de otros ingresos			

INFORMACIÓN BANCARIA

Entidad bancaria: Banco de Bogotá	Número de cuenta: 564831873	Tipo de cuenta: Ahorros
Entidad bancaria	Número de cuenta	Tipo de cuenta
Entidad bancaria	Número de cuenta	Tipo de cuenta

OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza negocios en moneda extranjera? Si [ ] No [X] | Tipo de cuenta | ¿Cuál?

INFORMACIÓN BANCARIA

¿Tiene productos financieros en moneda extranjera? Si [ ] No [X] | Tipo de producto | Número de producto | Entidad financiera | País

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

1. Declaro expresamente que los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad, negocio, etc.).

2. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal. Los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal colombiano o cualquier norma que lo modifique o adicione.
3. La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla con cualquier cambio.
4. De manera irrevocable autorizo a la ***ESE Alejandro Próspero Reverend*** para solicitar, consultar, procesar, suministrar y reportar o divulgar a cualquier entidad con la que mantenga una relación comercial vigente, o que se encuentre debidamente autorizada para manejar o administrar bases de datos, incluidas las entidades gubernamentales, la información contenida en este formulario.
5. Los recursos que se deriven del desarrollo de relaciones de negocio o comerciales no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
6. Eximimos a la ***ESE Alejandro Próspero Reverend***, sus representantes legales y administradores de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que se hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad, negocio, etc.).

DECLARACIONES ADICIONALES

¿Ha sido sancionado o investigado por delitos de lavado de activos o cofinanciación del terrorismo? SI [ ] NO [X] | ¿Ha sido incluido en listas inhibitorias tales como Lista Clinton? SI [ ] NO [X]

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La ***ESE Alejandro Próspero Reverend*** como tratante de los datos obtenidos durante la ejecución de su objeto misional y a través de los diferentes canales de recolección, solicita de su autorización para realizar el tratamiento de sus datos personales, los cuales serán incorporados en nuestra base de datos.
La información y datos personales suministrados a la ***ESE Alejandro Próspero Reverend*** podrán ser recolectados, procesados, almacenados, usados, circulados, suprimidos, compartidos, actualizados y/o transmitidos, de acuerdo con los términos y condiciones de las políticas de seguridad informática establecidas en https://www.esealprorev.gov.co
Los datos personales obtenidos serán usados en forma exclusiva para el cumplimiento de nuestra misión institucional y la debida prestación de servicios a la ciudadanía.

SI [X] NO [ ]

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el siguiente documento:

Firma

Powered by CamScanner

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7- 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que LADY CUELLO , identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.084.728.300 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 564831873, abierta/o desde el 2/6/2023.

Se expide en Bogotá el día 9 del mes de Junio del año 2025 con destino a: ESE Alejandro Próspero Reverend



_____

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

Dra. Fabiola Margarita Trujillo Felizzola
Médico General Universidad Cooperativa de Colombia
Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo Universidad del Norte

DATOS DEL PACIENTE. **FECHA**: 20-09-2025

Nombres: LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI
Tipo de Documento: CC **Documento**: 1084728300
Sexo: F **Nacimiento**: 17-04-1986 **Edad**: 39 AÑOS
Entidad: ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND
Cargo: ENFERMERA JEFE

CERTIFICADO MEDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD
Resolución No. 2346 de 2007 y Resolución No. 1918 de 2009

Realizado el Examen Médico Ocupacional de **INGRESO**, el suscrito médico certifica que el aspirante al cargo es:

1	CUMPLE PARA EL CARGO / SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO	Si	X
2	CON RECOMENDACIONES PARA EL CARGO	Si	
3	CON RESTRICCIONES PARA EL CARGO	Si	
4	APLAZADO	Si	

Tipo de Restriccion:
Duración:

Recomendaciones:

	Evitar sobrecargas mayores a Kg.
	Acudir a consulta médica en su EPS para manejo y control por:
X	Nutricionales - Cambios de estilo de Vida HABITOS SALUDABLES.
	Consulta Optometría para formula de trastorno refractivo
X	Otras: CONTROL VISUAL ANUAL. USO DE EPP. PAUSAS ACTIVAS. HIGIENE POSTURAL.

Se Sugiere Control en Programas de Vigilancia Epidemiológica									
C.VISUAL		C.AUDITIVO		R. BIOMECANICO		NUTRICIONAL		CARDIOVASCULAR	
RIESGO QUIMICO		PREVENCION DE DESORDENES MUSCULOESQUELETICOS							

Exámenes Realizados:

Medico	x	Osteomuscular énfasis Espalda	x	Optometria		Agudea Visual		Visiometria	x						
Espirometría		Audiometría		Frotis Garganta		KOH		HB	x	Coprológico		P. de O			
Glucosa	x	Hemograma	x	EKG		Alcoholimetría	x	Drogas		Baciloscopia (BK)		x			
Rx de Torax	x	Manipulación de Alimentos		Vacuna Tétanos		Rx de Columna Lumbosacra		x							
Perfil Lipidico		E. Psicologica	x	F. Hepatica		E. Psicosenso		Sustancias Psicoactivas		x					

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato.

ANALISIS Y CONCEPTO: DR. (A):

Fabiola M. Trujillo F.
Medico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
R.M. 3820 - U.C.C. - Uc. 0225 - Unisinu

R.M. Firma Médico
Especialista Salud Ocupacional

LADY CUELLO
Firma Examinado
C.C. N°1084728300

E-mail: fabiola.trujillo54@gmail.com
Celular: 3246802816

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 158620ce-7111-4763-8067-6d1f074ca595

Nombres y apellidos / Full name: **LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **1084728300**

Fecha de nacimiento / Date of birth:

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3147730568**

Correo electrónico / e-mail: **ladymariancuell@gmail.com**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination Dia / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
TD Adulto	Primera	4	5	2018		221501316A	SANTA MARTA Nueva EPS Jardin	sandra valencia carvajal
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	27	6	2018		V50218008	SANTA MARTA Nueva EPS Jardin	sandra valencia carvajal
TdaP Acelular Gestante	Anual	27	6	2018		AC37B275AB	SANTA MARTA Nueva EPS Jardin	sandra valencia carvajal
COVID PFIZER	Primera	28	3	2021		ER1742	STA MARTA CLINICA LA MILAGROSA S.A	YURANIS PATRICIA SANCHEZ HENAO
COVID PFIZER	Segunda	20	4	2021	PFIZER	ER9449	STA MARTA CLINICA LA MILAGROSA S.A	YURANIS PATRICIA SANCHEZ HENAO
COVID PFIZER	Primer Refuerzo	9	12	2021	PFIZER	FL3196	STA MARTA CLINICA LA MILAGROSA S.A	MARGARITA ESTHER VIZCAINO FLOREZ
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	15	8	2022	Green Cross	V50222014	STA MARTA CLINICA LA MILAGROSA S.A	YURANIS PATRICIA SANCHEZ HENAO
COVID PFIZER	Segundo Refuerzo	10	1	2023	PFIZER	PCB0019	NATALIS S.A.S PERINATOLOGIA, DIAGNOSTICO Y ULTRASONIDO PRENATAL	JOSE LUIS GONZALEZ RENGIFO
Fiebre Amarilla	Única	12	6	2025	Fabricante	24G0082	STA MARTA CENTRO DE SALUD MINCA - SANTA MARTA	ROSANA EULALIA MASSON CARREÑO - CC39013048 - Activo
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	12	6	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525002	STA MARTA CENTRO DE SALUD MINCA - SANTA MARTA	ROSANA EULALIA MASSON CARREÑO - CC39013048 - Activo
TD Adulto	Cuarta	12	6	2025	Serum	2334X006A	STA MARTA CENTRO DE SALUD MINCA	ROSANA EULALIA MASSON CARREÑO - CC39013048 - Activo

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the informatión in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.