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* |
|---|---|---|
| Rodriguez | Ceron | Maria Teresa |

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN*: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 59395.030

*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 31 MES 08 AÑO 1967

PAÍS Colombia

DEPTO Nariño

MUNICIPIO Samaniego

*DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA*

Vereda Andalucia

PAÍS Colombia DEPTO Nariño

MUNICIPIO Samaniego

TELÉFONO 3163267427 EMAIL magalymoriano2@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:* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *PRIMARIA* | | | | | *SECUNDARIA* | | | | *MEDIA* | | *FECHA DE GRADO* |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | 11 | MES ___ AÑO ____ |

***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* | | *NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO* | *TERMINACIÓN* | | *No. DE TARJETA PROFESIONAL* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | *SI* | *NO* | | *MES* | *AÑO* | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

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

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

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

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

**EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 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 |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 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 |
|---|---|---|
| | | |

**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.



Powered by CamScanner

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 | | |
| 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* Samaniego 18 de julio del 2025

Teresa Rodriguez

*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*



Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **59.395.030**

**RODRIGUEZ CERON**

APELLIDOS

**MARIA TERESA**

NOMBRES

Teresa Rodriguez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **31-AGO-1967**

**SANTACRUZ (GUACHAVES)**
**(NARIÑO)**

LUGAR DE NACIMIENTO

| **1.52** | **A+** | **F** |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

**11-DIC-1989 SAMANIEGO**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

R-2311500-00816426-F-0059395030-20160416 **0049**404750A 1 46146148

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141060036736

(415)7707212489984(8020) 000014106003673 6

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 5 9 3 9 5 0 3 0 | 0 | Impuestos y Aduanas de Pasto 1 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 | 59395030 | |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Nariño 5 2 | Samaniego 6 7 8 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| RODRIGUEZ | CERON | MARIA | TERESA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Nariño 5 2 | Samaniego 6 7 8 |

41. Dirección principal
BRR NUEVO SAMANIEGO

42. Correo electrónico magalymoriano@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 6 3 2 6 1 4 2 7 | |

## 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 2 9 9 | 2 0 1 5 0 3 2 0 | 4 7 9 2 | 2 0 1 5 0 3 2 0 | | | 4 1 1 4 | |

**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 2025 - 07 - 10 / 15 : 02: 22

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 RODRIGUEZ CERON MARIA TERESA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-07-2025 03:02:48PM

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:16:14 PM horas del 18/07/2025, el ciudadano identificado con: Cédula de Ciudadanía Nº **59395030**

Apellidos y Nombres: **RODRIGUEZ CERON MARIA TERESA**

**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.

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

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, 22/07/2025 04:24:58 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **59395030** y Nombre: **MARIA TERESA RODRIGUEZ CERON.**

## 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. **120224227** . 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

# 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 12:04:05 horas del 24/07/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **59395030,** Apellidos y Nombres **RODRIGUEZ CERON MARIA TERESA**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **AICO**, con NIT **900519729-4** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

**Horario:** Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
**Dirección:** Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
**Teléfonos:** 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
**Correo:** dijin.araic-atc@policia.gov.co
**Web:** www.policia.gov.co/dijin
**Instagram:** /dijinpolicia
**Twitter:** @DIJINPolicia

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 276459538

PIB
15:18:35


Bogotá DC, 18 de julio 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) MARIA TERESA RODRIGUEZ CERON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 59395030:

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.**

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 22 de julio de 2025, a las 16:27:05, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 59395030 |
| Código de Verificación | 59395030250722162705 |

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

# 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 59395030 **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 22/07/2025 04:31 PM

Código Verificación: **N9RUM2VK4A**

Válida hasta: **20/10/2025**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

# ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

## Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 59395030 |
| NOMBRES | MARIA TERESA |
| APELLIDOS | RODRIGUEZ CERON |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | NARINO |
| MUNICIPIO | SAMANIEGO |

**Datos de afiliación :**

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD MALLAMAS EPSI | SUBSIDIADO | 01/10/2023 | 31/12/2999 | CABEZA DE FAMILIA |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Impresión:** | 07/22/2025 16:32:27 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220 |

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**,

establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS- S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos el Señor (a) **MARIA TERESA RODRIGUEZ CERON** identificado (a) con cédula de ciudadanía número **59395030**, se encuentra vinculado (a) **ACTIVO (A)**, al Servicio Social Complementario de Beneficios Económicos Periódicos – BEPS administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES con las siguientes características:

| | |
|---|---|
| Vinculación número: | **2018_15296995** |
| Vigente desde: | 30 de noviembre de 2018 |

La anterior certificación se expide con destino a QUIEN INTERESE por solicitud del vinculado en BOGOTÁ, D.C. el 28 de julio de 2025.

**DALMA CONSUELO AMÉZQUITA ÁVILA**
**GERENTE ADMINISTRACIÓN DE CUENTAS INDIVIDUALES**

**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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Nequi

(+57) 300 600 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

# Certificado de depósito de bajo monto

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**Lunes, 5 de mayo de 2025**

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que MARIA TERESA RODRIGUEZ CERON identificado con cédula de ciudadanía 59395030, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

| Número de Depósito Nequi | Número de producto interno | Estado | Fecha de apertura |
|---|---|---|---|
| 3128219491 | 87066566354 | ACTIVA | 29-01-2024 |

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

# CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD LABORAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR.

**Fecha:** 17/07/2025

## Datos del Trabajador.

| **Identificación:** | **Nombres y Apellidos:** | **Edad:** | **Profesión:** |
|---|---|---|---|
| 59395030 | María Teresa Rodríguez Cerón | 58 Años | Ama de casa |

**Cargo:** Líder comunitario **EPS:** Mallamas **ARL: Positiva**

**Empresa:** AICO **Tipo de Examen:** PERIÓDICO

## Riesgos Prioritarios del Cargo.

| BIOLÓGICOS | BIOMECÁNICOS | FÍSICOS | LOCATIVOS | MECÁNICOS | PSICOSOCIALES | QUÍMICOS | RADIACIONES IONIZANTES | RADIACIONES NO IONIZANTES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| x | x | x | x | x | x | x | | x |

## Exámenes Paraclínicos.

No

## Restricciones

Ninguna

## Observaciones.

VALORACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL PERIÓDICA, DEBERÁ TENER CONTROL, POSTURAL, VISUAL, AUDITIVO, ADEMÁS EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL PERIÓDICA CADA 2 AÑOS, CONTROL ANUAL CON OPTOMETRÍA, INCLUIR EN LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA EMPRESA, SE RECOMIENDA EJERCICIO, DESCANSO Y SUEÑO; PACIENTE O TRABAJADORA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, APTA PARA DESEMPEÑAR SU LABOR.

## Recomendaciones.

• AUTOCUIDADO: • HIGIENE POSTURAL • PAUSAS ACTIVAS DOS VECES AL DÍA • EVALUACION MÉDICA OCUPACIONAL PERIÓDICA CADA 2 AÑOS • ESTILOS DE VIDA SALUDABLE: •REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA POR LO MENOS 2 o 3 VECES POR SEMANA • DESCANSO Y SUEÑO • ALIMENTACIÓN BALANCEADA. • USO ESTRICTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE BIOSEGURIDAD DURANTE TODA LA JORNADA LABORAL.

## Concepto de Aptitud.

| Concepto | SI | NO |
|---|---|---|
| Presenta Restricción para el desempeño del cargo | | X |
| Presenta Restricción para trabajo seguro en alturas | | NA |
| Presenta Restricción para manipulación de alimentos | | NA |

| Concepto | SI | NO |
|---|---|---|
| Presenta Defecto o enfermedad aparente | | X |
| Presenta Alteración o enfermedad que limita la actividad laboral | | X |
| Presenta Alteración o enfermedad que impide la actividad laboral | | X |

**CON RESTRICCIONES ____** **SIN RESTRICCIONES ____**

**Firma del Profesional.**

Esteban David Argoti Moncayo
Médico Esp. SST
R.M. 87473394 C.M.C.
Lic. 1170 M.P.S

**ESTEBAN DAVID ARGOTI MONCAYO.**
**Médico Esp. S.S.T.**
**R.M. 87473394 C.M.C.**
**Lic. 1170 M.P.S.**

**Firma del Trabajador o Paciente:**

---

**CC No. _____**

**Trabajador afirma que toda la información suministrada es veraz.**

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Municipio de Samaniego
RESGUARDO INDIGENA LA MONTAÑA DEL PUEBLO DE LOS PASTOS
NIT: 901195384-8
Resolución No: 299 del 25 09 de 2023

**EL SUSCRITO GOBERNADOR DEL RESGUARDO INDÍGENA LA MONTAÑA DEL PUEBLO DE LOS PASTOS, MUNICIPIO DE SAMANIEGO, JORGE ALBERTO MARTINEZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 87.455.311 DE SAMANIEGO REGISTRADO ANTE LA OFICINA DE ASUNTOS INDIGENASY MINISTERIO DEL INTERIOR ME PERMITO:**

## CERTIFICA

Que la indígena, **MARIA TERESA RODRIGUEZ CERON** identificada con cedula de ciudadanía No 59.395.030 de Samaniego, quien se encuentra legalmente registrada en el libro de empoderamiento del Resguardo Indígena La Montaña del Pueblo Pastos Municipio de Samaniego Nariño, donde vive y convive usos y costumbres en la vereda Andalucia, además ha trabajado desde el inicio de este proceso como líder comunitaria, de igual manera el año anterior hizo parte de la honorable corporación como alguacil segundo principal acompañando en los diferentes procesos, mingas de pensamiento y trabajo en nuestro territorio.

Esta certificación se firma a los veintidós (22) días del mes de julio del dos mil veinticinco (2025).

RESGUARDO LA MONTAÑA
PUEBLO PASTO
GOBERNADOR
SAMANIEGO

JORGE ALBERTO MARTINEZ
CC NRO 87.455.311 de Samaniego
Gobernador indígena Resguardo la Montaña