FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Barreto	Osorio	Stefanny Andrea

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1012454688	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 27 MES 07 AÑO 1998	DIAGONAL 27B 2A 16			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CUNDINAMARCA
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	SOACHA		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO	3112297845	EMAIL	stefannybarreto55@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			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2015

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	10	X		INGENIERIA AMBIENTAL	11	2021	091021-0617270

ESPECIFIQUE 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
INGLÉS	X					X		X	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD GRUPO EMPRESARIAL JARBSALUD SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3112297845	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERA AMBIENTAL CONTRATI	*DEPENDENCIA* AREA DE GESTION AMBIENTAL						*DIRECCIÓN* CALLE 33 BIS 15 64					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS -SOACHA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SOACHA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3112297845	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	10	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERA AMBIENTAL CONTRATI	*DEPENDENCIA* PIC SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* CALLE 13 10 48					

4 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*					

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	5
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	0	5

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 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 Soacha, enero 2026

Stefany Barreto

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 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.

Soacha, Enero 2026

Ciudad y fecha

Dubia C. Lugo

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Outlook

RE: Aprobacion Hoja de vida SIGEP

Desde Aprobacion hojasdevida <aprobacionhojasdevida@alcaldiasoacha.gov.co>
Fecha Lun 26/01/2026 20:33
Para Stefanny Barreto <stefannybarreto55@gmail.com>

Buen día

Sra. **STEFANNY ANDREA BARRETO OSORIO**

Hoja de vida **APROBADA**.

Imprima este correo electrónico y anéxelo al expediente contractual.

POR FAVOR NO RESPONDER ESTE CORREO

Cordialmente,

De: Stefanny Barreto <stefannybarreto55@gmail.com>
Enviado: lunes, 26 de enero de 2026 11:17
Para: Aprobacion hojasdevida <aprobacionhojasdevida@alcaldiasoacha.gov.co>
Asunto: Aprobacion Hoja de vida SIGEP

Buen dia

Solicito su colaboración para la aprobación de la hoja de vida.

Cordialmente
Stefany Andrea Barreto Osorio
1012454688
3112297845

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	2026-01-25 14:49

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
STEFANNY	ANDREA	BARRETO	OSORIO

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	1012454688

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CUNDINAMARCA	SOACHA

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

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CUNDINAMARCA	SOACHA

Dirección	["Calle 13 N° 7-30 Soacha"]
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 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$0,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$8.000.000,00
Honorarios	$45.750.000,00
Otros ingresos y rentas	$28.000.000,00
TOTAL	$81.750.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$2.500.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MAQUINARIA	COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	$18.000.000,00

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 [X] No [ ]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País
COLMUTE SAS	SOCIEDAD	REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	COLOMBIA

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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
VENTA DE MAIZ	REPRESETANTE LEGAL SUPLENTE

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 [X] No [ ]

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
MAQUINARIA	$18.000.000,00	COLOMBIA

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [X] No [ ]

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

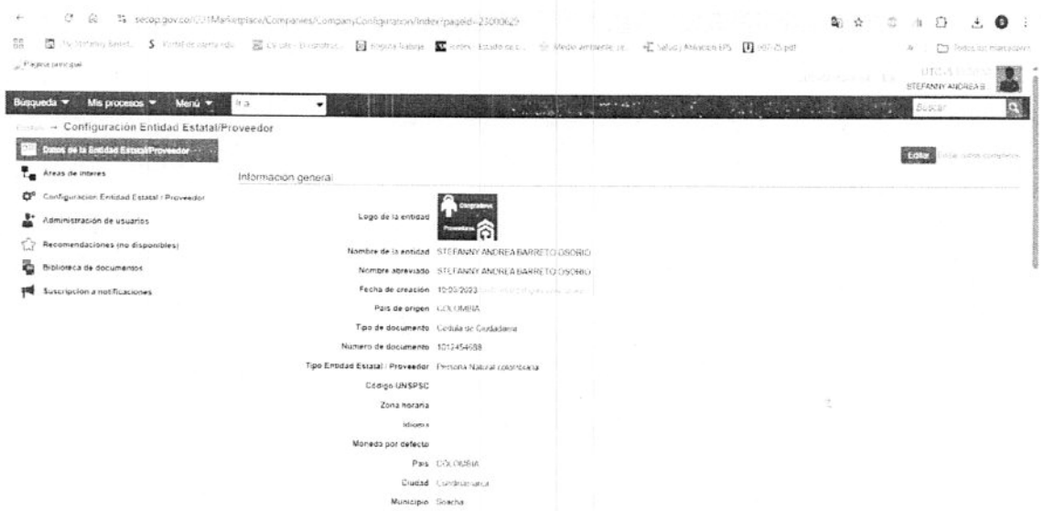
Nombre entidad	Valor
RIVER CHURCH	$600.000,00

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:


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Configuración Entidad Estatal/Proveedor
Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
Áreas de interes
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Administración de usuarios
Recomendaciones (no disponibles)
Biblioteca de documentos
Suscripción a notificaciones
Información general
Editar
Logo de la entidad
Nombre de la entidad STEFANNY ANDREA BARRETO OSORIO
Nombre abreviado STEFANNY ANDREA BARRETO OSORIO
Fecha de creación 10/09/2023
País de origen COLOMBIA
Tipo de documento Cédula de Ciudadanía
Número de documento 1012454688
Tipo Entidad Estatal / Proveedor Persona Natural (comerciante)
Código UNSPSC
Zona horaria
Idiomas
Moneda por defecto
País COLOMBIA
Ciudad Cundinamarca
Municipio Soacha

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.012.454.688**
BARRETO OSORIO

APELLIDOS
STEFANNY ANDREA

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-JUL-1998**
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

01-AGO-2016 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1500150-01258963-F-1012454688-20211005 **0075**738835H 1 9916939424

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:54:18 PM horas del 24/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1012454688**

Apellidos y Nombres: **BARRETO OSORIO STEFANNY ANDREA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 24/01/2026 01:55:50 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1012454688** y Nombre: **STEFANNY ANDREA BARRETO OSORIO.**

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. **133391928** . 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

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 sábado 24 de enero de 2026, a las 13:56:53, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1012454688
Código de Verificación	1012454688260124135653

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 289794506

PIB
13:57:59

Bogotá DC, 24 de enero del 2026

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) STEFANNY ANDREA BARRETO OSORIO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1012454688:

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.

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 1012454688 **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 24/01/2026 02:02 PM

Código Verificación: **VFQ5KTZM12**

Válida hasta: **24/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 14:04:17 horas del 24/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1012454688,** Apellidos y Nombres **BARRETO OSORIO STEFANNY ANDREA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Secretaria de salud de Soacha** , con NIT **800094755-7** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesion, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios
CVAD-2026-4256543

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que STEFANNY ANDREA BARRETO OSORIO, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 1012454688, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA AMBIENTAL con MATRICULA PROFESIONAL 091021-0617270 CND desde el 26 de Mayo de 2022, otorgado(a) mediante Resolución Nacional R2022016299.

2. Que el(la) MATRICULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

3. Que el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**

4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los veinticuatro (24) días del mes de Enero del año dos mil veintiseis (2026).

Rubén Dario Ochoa Arbeláez

Firmal del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado
El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.
Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

MATRICULA PROFESIONAL

091021-0617270 CND

R2022016299

REPÚBLICA DE COLOMBIA

COPNIA

Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

INGENIERIA AMBIENTAL

STEFANNY ANDREA BARRETO OSORIO

ID: 1012454688

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 141231542836

(415)7707212489984(8020) 000014123154283 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1012454688	1	Impuestos de Bogotá 32	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1012454688	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BARRETO	OSORIO	STEFANNY	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cundinamarca 25	Soacha 754

41. Dirección principal: DG 27 B # 2 A - 16 CA

42. Correo electrónico: stefannybarreto55@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
250054	3112297845	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
3900	2022/01/17	8691	2025/02/10				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 22

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BARRETO OSORIO STEFANNY ANDREA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 25-01-2026 02:24:41PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141155633180

(415)7707212489984(8020) 000014115563318 0

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1012454688	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BARRETO	OSORIO	STEFANNY	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4

41. Dirección principal: DG 27 B # 2 A - 16 CA

42. Correo electrónico: stefannybarreto55@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 5 0 0 5 4	3 1 1 2 2 9 7 8 4 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 BARRETO OSORIO STEFANNY ANDREA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 16-01-2025 10:09:45PM

En la República de Colombia,
el municipio de Soacha y en su nombre la

Institución Educativa
Julio César Turbay Ayala

Aprobada mediante los decretos 002 del 17 de Enero de 2003,
533 del 12 de Diciembre de 2007 y las resoluciones Nº 006258 de Diciembre 9 de 2002,
227 de Diciembre 14 de 2005. De la Secretaria de Educación y Cultura de Soacha.
Nit: 832.002.034-8 Dane No 125754001159.

Confiere a:

Stefanny Andrea Barreto Osorio

T.I. No. 98072756975 de Soacha

El Titulo de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado las áreas obligatorias y fundamentales contempladas en la ley 115 , artículos 23 y 31. Dando cumplimiento al decreto 1290 de 2009

Dado en Soacha Cundinamarca a los 25 días del mes de Noviembre de 2015,
Anotado en el folio No. 96 del libro de registro para control
interno de diplomas No. 01 , acta de grado No. 012.

Lic. Esp. Mag. Gerardo Alfredo Rodríguez Nivia
CC No. 19.495.151 de Bogotá
Rector

María Josefa Sánchez Díaz
CC No. 36.167 922 de Neiva Huila
Secretaria Académica

No se requiere registro de la Secretaria de Educación y cultura de Soacha, según Decreto No 921 del 06 de mayo de 1994, expedido por el Ministerio de Educación Nacional y 2130 del 03 de Diciembre de 1995 de la Presidencia de la Republica.

Powered by CamScanner

Institución Educativa Julio César Turbay Ayala

Aprobada mediante los decretos 002 del 17 de Enero de 2003, 535 del 12 de Diciembre de 2007 y las resoluciones Nº 006258 de Diciembre 9 de 2002, 227 de Diciembre 14 de 2005 de la Secretaria de Educación y Cultura de Soacha.
Nit: 832.002.034-8 Dane No. 125754001159

Libro C.D No: 01
Acta general No: 012
Folio: 98

En el municipio de Soacha - Cundinamarca a los 25 días del mes de Noviembre de 2015; se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de Educación Media los suscritos rector y secretaria académica de la Institución educativa Julio César Turbay Ayala, para otorgar el título de BACHILLER ACADÉMICO, según Decretos 002 del 17 de Enero de 2003, 535 del 12 de Diciembre de 2007 y las resoluciones Nº006258 de Diciembre 9 de 2002, 227 de Diciembre 14 de 2005. De la Secretaria de Educación y Cultura de Soacha.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el título de BACHILLER ACADÉMICO, al graduando cuyos nombres y apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Stefanny Andrea Barreto Osorio

T.I. No. 98072756975 de Soacha

Es fiel copia del acta original No 012 de fecha 25 de Noviembre de 2015 que consta de 138 estudiantes, comienza con el nombre de Alarcón Cardozo Camila Yizeth identificada con T.I. 98041651318 y termina con el nombre de Zamudio Riveros Yeimi Carolina identificada con T.I. 1005994629.

Firmada y sellada por el Lic. Esp. Mag. Gerardo Alfredo Rodríguez Nivia (Rector) y María Josefa Sánchez Díaz (Secretaria Académica).

Dada en Soacha, Cundinamarca, a los 25 días del mes de Noviembre de 2015.

Lic. Esp. Mag. Gerardo Alfredo Rodríguez Nivia
CC No. 19.495.154 de Bogotá
Rector

María Josefa Sánchez Díaz
CC No. 36.167 922 de Neiva Huila
Secretaria Académica

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica: Resolución 2109 del 29 de Diciembre de 1988 del Ministerio de Educación Nacional.
Reconocimiento Sección 501 del 1 de Marzo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1850 del 31 de Julio de 2002 emanada del Ministerio de Educación Nacional.

En atención a que

STEFANNY ANDREA BARRETO OSORIO

con cédula de ciudadanía No. 1.012.454.688 de Bogotá D.C
Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Universidad, le confiere el título de

INGENIERA AMBIENTAL

En testimonio de ello le expide el presente diploma y se firma en
Bogotá D.C el día 08 de abril de 2022

Libro de Registros No. 0070120221 Folio No. 032 Registro No. 0314
Refrendado en Bogotá D.C el día 07 de abril de 2022

Director (a) Sede

Rector (a)

Gloria Patricia Ramos
Secretario (a) General

Este documento fue firmado digitalmente conforme a la legislación colombiana vigente.

Registros y Diplomas: Amanda Villa Alzate

VIGILADA MINEDUCACIÓN

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

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

Acta Individual de Graduación No. 01-10553-2022

PROGRAMA:	INGENIERÍA AMBIENTAL
CODIGO SNIES:	103670
FECHA GRADO:	08 DE ABRIL DE 2022
LUGAR:	UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, CAMPUS BOGOTÁ

En atención a que STEFANNY ANDREA BARRETO OSORIO
con Cédula de Ciudadanía No 1.012.454.688 de Bogotá D.C
cumplió todos los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide el título de: INGENIERA AMBIENTAL.

Lo anterior, atendiendo la aprobación del Consejo Académico del Campus Bogotá, mediante acta No 008 en sesión del día 09 de marzo de 2022.

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:	EVA JANETTE PRADA GRANDAS
Decano(a) facultad:	EDGAR ALEXANDER LOPEZ GOMEZ
Secretario (a) General:	GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS

Se expide la presente Acta en la ciudad de Bogotá D.C el día 08 DE ABRIL DE 2022

Gloria Patricia Rave I

GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS
Secretario (a) General

Este documento fue firmado digitalmente conforme a la legislación colombiana vigente.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

compensar | salud eps

FORMULARIO UNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

26 ENE 2026

I. DATOS DEL TRÁMITE (En la Declaración Juramentada se encuentran anexos al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación
2. Tipo de Afiliación: A. Cotizante, B. Beneficiario, C. Cónyuge/Compañero(a) permanente, D. Padre/Madre de afiliado adolescente, E. Cabeza de familia, F. Unidad, G. Unión temporal, H. Pensionado
3. Régimen: A. Contributivo, B. Subsidiado
4. Condición solidaria: Sí, No
5. Tipo de afiliado: A. Cotizante, B. Cabeza de familia, C. Beneficiario, D. Afiliado adicional
6. Tipo de cotizante: A. Dependiente, B. Independiente, C. Pensionado

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

8. Apellidos y nombres
9. Tipo de documento de identidad: CC
10. Número de documento de identidad
11. Sexo biológico: Femenino [X] Masculino [ ]
12. Sexo identificación: F [X] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?
13. Nacionalidad
14. Lugar de nacimiento
15. Fecha de nacimiento (Día Mes Año)

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

16. Etnia
17. Comunidad
18. Discapacidad: Si [ ] No [X] Categoría de discapacidad
19. Tiene encuesta SISBEN: Si [ ] No [X]
20. Clasificación SISBEN: Nivel [ ] Grupo [ ]
21. Grupo de población especial
22. Administradora de Riesgos Laborales / ARL
23. Administradora de Pensiones
24. Ingreso base de cotización IBC
25. Tarifa Contribución Solidaria
26. Residencia
Zona: Cabecera Municipal [X] Centro Poblado [ ] Rural Disperso [ ] Resto Rural [ ]

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

27. Apellidos y nombres — Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre
28. Tipo de documento de identidad
29. Número de documento de identidad
30. Sexo biológico: Femenino [ ] Masculino [ ]
31. Sexo identificación: F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?
32. Nacionalidad
33. Lugar de nacimiento: País | Departamento | Municipio
34. Fecha de nacimiento (Día Mes Año)

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

35. Apellidos y nombres

	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de documento de identidad	37. No. del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico: Femenino	39. Sexo biológico: Masculino	40. Sexo identificación: F	M	T	NB	Otro	Cual?	41. Lugar de nacimiento: País	Departamento	Municipio	42. Fecha de nacimiento (Día Mes Año)
B1															
B2															
B3															
B4															
B5															

Datos complementarios del Beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBEN: SI	47. Tiene encuesta SISBEN: NO	48. Clasificación SISBEN: Nivel	48. Clasificación SISBEN: Grupo	49. Discapacidad: SI	49. Discapacidad: NO	49. Discapacidad: Categoría de discapacidad	50. Incapacidad permanente: SI	50. Incapacidad permanente: NO
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio/ Distrito	Cabecera Municipal	Centro Poblado	Rural disperso	Resto Rural	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

FOR-GPS-FA-0002

Powered by CamScanner

53 Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS

54 Código de la IPS (asignado por la EPS)

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

55 Nombre o razón social

56 Tipo de documento de identificación

57 Número del documento de identificación

58 Tipo de aportante o pagador de pensiones a registrar por la EPS

59 Ubicación

B. REPORTE DE NOVEDADES

60 Tipo de Novedad

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

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61 Datos básicos de identificación

Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad | 10 Número de documento de identidad | 62 Sexo biológico: Femenino / Masculino | 63 Sexo identificación: F / M / T / NB / Otro / Cuál?

64 Fecha de nacimiento (Día Mes Año) | 65 EPS anterior

66 Fecha de novedad (Día Mes Año) | 67 Motivo de traslado Cod | 68 Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

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

Apellidos y nombres: Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad

IX. FIRMAS

80 El cotizante cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional

81 Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

X. ANEXOS

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

Total Anexos

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

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

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

94 Apellidos y nombres: Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad | 95 Firma del funcionario

96 Fecha de radicación (Día Mes Año): 26-01-2026 | 97 Fecha de validación (Día Mes Año)

OBSERVACIONES

CC 1012454688

26 ENE 2026

Recuerde que con la firma del formulario el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones

Vigilado Supersalud

Vigilado Supersubsidio

Powered by CamScanner

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **BARRETO OSORIO STEFANNY ANDREA** identificado(a) con **CC** número **1.012.454.688** se encuentra afiliado (a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de agosto de 2022 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

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

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 24 de enero de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese

24/01/2026

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor STEFANNY BARRETO OSORIO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1012454688**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550456800142923**
Fecha de apertura	**12/09/2018**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

Alcaldía de SOACHA	GESTION JURIDICA Y CONTRACTUAL	Código:	GJ-FR-029	
		Versión:	2.0	
		Fecha de aprobación		
	FORMATO DECLARACIÓN JURAMENTADA DE INHABILIDADES PERSONA NATURAL	DD	MM	AA
		23	07	2024

Soacha, Enero 2026
Señores
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA
Ciudad.

Asunto: DECLARACION BAJO JURAMENTO.

Yo, Stefanny Andrea Barreto Osorio identificado(a) como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con mi firma que a la fecha arriba señalada:

* SI ( ) NO (X) me encuentro desempeñando cargo público en la Alcaldía de Soacha (Cundinamarca) o en otra entidad del Estado.

* SI ( ) NO (X) soy cónyuge o compañero(a), o tengo parentesco con servidores públicos del nivel directivo, asesor o de control interno de la Alcaldía de Soacha (Cundinamarca) o de la Contraloría Municipal dentro del segundo grado de consanguinidad, afinidad o civil.

* SI ( ) NO (X) tengo parentesco dentro del primer grado de consanguinidad, afinidad o civil, con ex servidores públicos del nivel directivo de la Alcaldía de Soacha (Cundinamarca), retirados dentro de los dos (2) años anteriores a la fecha.

* SI ( ) NO (X) he sido servidor público de la Alcaldía de Soacha (Cundinamarca) , dentro de los dos (2) años anteriores a la fecha, desempeñando funciones iguales o similares a las del presente contrato.

*Como profesional en salud SI ( ) NO ( ) NO APLICA (X) me encuentro ejerciendo cargo público en el área administrativa de una entidad del Estado.

*SI ( ) NO (X) he sido sancionado con 5 o más multas ó con 2 multas y un incumplimiento ó con incumplimiento en dos (2) contratos estatales, durante una misma vigencia fiscal, dentro de los tres (3) años anteriores.

*SI ( ) NO (X) soy y/o he sido miembro de Junta Directiva de entidad descentralizada del Municipio de Soacha (Cundinamarca), dentro del año inmediatamente anterior a la fecha.

* *SI ( ) NO (X) me encuentro incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad descritas en el artículo octavo de la Ley 80 de 1993.

*SI ( ) NO (X) me encuentro incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad, conflicto de interés o prohibición para contratar con el municipio de Soacha, distinto(a) a los (las) antes señalados(as),

FIRMA:

NOMBRE: Stefanny Andrea Barreto Osorio

CEDULA: 1012454688

H.S.E.Q. Unidad Médica Labor Vital SAS

Certificado de aptitud laboral
Ingreso con enfasis osteomuscular



Fecha: 18 Sep 2025 **Hora:** 02 03 41 p m
Apellido: BARRETO OSORIO **Nombre:** STEFANNY ANDREA **HC:** # 103075
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1012454688 **Edad:** 27 años
Empresa: PARTICULAR **Sexo:** Femenino ♀
Cargo: INGENIERA AMBIENTAL **Nacim:** 27/Jul/1998
Direccion: DIG 27 B NO 2 A 16 **Rh:** O+
Telefono: **Celular:** 3214083933 **Email:** **Estado Civil:** Soltero (a)
Ciudad: BOGOTA D C
Peso: 62 Kg **Estatura:** 161 Cm **IMC:** 23 9 **Escolaridad:** PROFESIONAL **Jornada Laboral:** DIURNA
EPS: COMPENSAR **ARL:** SURA **AFP:** PROTECCION
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

Examenes Realizados

- ☐ Audiometria clinica
- ☐ Audiometria ocupacional
- ☐ Coprologico
- ☐ Espirometria
- ☐ Glicemia
- ☐ Optometria
- ☐ Perfil lipidico
- ☐ Vestibular
- ☐ Visiometria

Otros: Osteomuscular

Recomendaciones Especiales

Uso correccion optica permanente, Valoración optometria, M = higiene postural -pausas activas - control periodico ocupacional

Resumen Resultados

Examen	Resultado
Osteomuscular	Examen Osteomuscular Normal, Movimiento Y Fuerza Conservados Y Adecuados

Concepto

Apto para el cargo asignado

Observaciones

Estrato 2 Convive Padres Y 2 Hermanos

El trabajador, cuyos datos firma y constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a disposición del personal sanitario encargado de la vigilancia de salud de su empresa

Guillermo chaves
Guillermo chaves
Medico sst
Lic. de S.O #: 25-00818/2023
Registro #: TP 79004424

Stefanny andrea barreto osorio
CC 1012454688

Huella Digital

Powered by CamScanner