

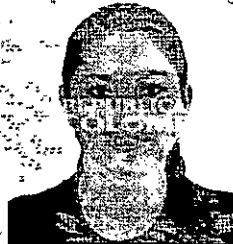
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **29.506.643**
VELASCO MARTINEZ

APELLIDOS
LEIDY YOHANNA

NOMBRES

Leidy Yohana Velasco Martinez
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-OCT-1980**

FLORIDA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56

ESTATURA

A+

G.S. RH

F

SEXO

20-ENE-1999 FLORIDA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Arbel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARBEL SÁNCHEZ TORRES



A-3105500-00268906-F-0029506643-20101203

0025113468A 1

34478042



En República de Colombia
y en su nombre el

Instituto Las Américas

Florida - Valle del Cauca

Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental según Resolución
No. 0478 del 30 de junio de 1993,

Confiere a

Leidy Yohanna Velasco Martinez

Identificado(a) con C. No. 801015-15714..... Expedida en Florida.....

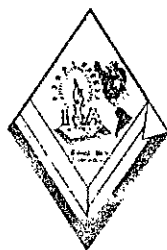
El Título de

Bachiller Académico

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

Rector,

Secretario,



Ana Cecilia Tanguo

[Firma]

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 01... Folio No. 078... Diploma No. 1552532

Dado en Florida, a 03 de Julio de 1997.

ESPASE INSTITUCIONAL



Cruz Roja Colombiana
Seccional Valle del Cauca

CENTRO DE CAPACITACIÓN

Resolución 0875 Octubre 14/97 S.E.D

Hace Constar

Que: **LEIDY JOHANA VELASCO**

CC. 29.506.643

Participó en el

**TALLER DE INYECTOLOGIA INTRAMUSCULAR, SUBCUTANEA
E INTRADERMICA**

Con una duración de 8 Horas


Dirección


Orientador

Dado en Santiago de Cali, a los 11 días del mes de Febrero del año 2004 Registro No. 4717

Esta constancia no constituye título de idoneidad para el ejercicio de las profesiones de Salud - Validez 2 Años



Cruz Roja Colombiana
Seccional Valle del Cauca

Centro de Capacitación

Resolución 0875 Octubre 14/97 S.E.D

Hace Constar

Que: LEIDY JOHANA VELEASCO MARTINEZ CC. 29.506.643

Participó en el

CURSO DE PRIMEROS AUXILIOS

Con una duración de 20 Horas


Director


Orientador

Dado en Santiago de Cali, a los 19 días del mes Diciembre del año 2002 · Registro No. 2174

Esta constancia no constituye título de idoneidad para el ejercicio de las profesiones de Salud - Validez 2 Años

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

TEJENDO TERRITORIOS

Por la presente hace constar que:

LEIDY YOHANNA VELASCO

Identificado con C.C: 29.506.643

Participó del proceso de fortalecimiento del gobierno propio autónomo, en los territorios de los Resguardos, Triunfo Cristal Paez, Nasa Tha y cabildos Kwe's Tata Kiwe y San Juan Paez. en el marco del Convenio Interadministrativo N° 1605 del 29 de Septiembre de 2021 suscrito con el Ministerio del Interior.

En efecto se entrega el presente certificado de asistencia en el Municipio de Florida Valle del Cauca, el día 04 de Diciembre del año 2021.



ENELIO OPUA BURGARA

cédula de ciudadanía No. 94.439.470 de Buenaventura-Valle

Consejero Mayor y representante legal de la ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES Y CABILDOS CONSEJO DE GOBIERNO PROPIO DE LA ORGANIZACIÓN REGIONAL INDIGENA DEL VALLE DEL CAUCA -ORIVAC



El futuro
es de todos

Ministerio del Interior

Splendor Center

CENTRO . DE . ESTÉTICA

ESCUELA DE CAPACITACIÓN

Resolución 3212 del 2000

Certifica que:

LEIDY JOHANNA VELASCO

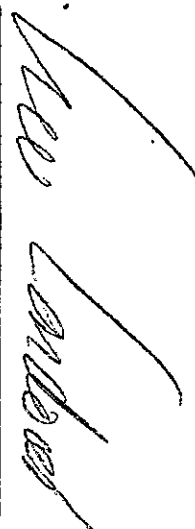
Asistió al Seminario

"MANEJO DE PRODUCTOS EN CABINA"

Sans Soucis, Formax 8 y Dermocell


Gloria Patricia Jaramillo

Directora


Francisco Sandoval

Coordinador General

Santiago de Cali, Febrero 19 del 2003

Certificado De Participación

Home Spa®

El arte a través de los Sentidos

y:

DISTRIBUCIONES 2000

Certifican que:

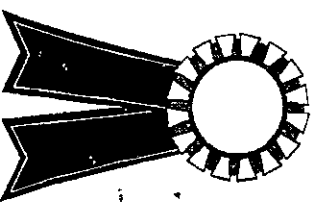
Leidy Johanna Melasco

Participó en el Seminario - Taller

La Relajación: "Una Alternativa para el Estrés"

Síndromes Musculares Dolores Relacionados con el Estrés

dictado por la **Dra. Yenny Mejía** con una intensidad de 4 horas.



Mónica Mejía
Gerente
Home Spa S.A.

Dra. Yenny Mejía
Instructor

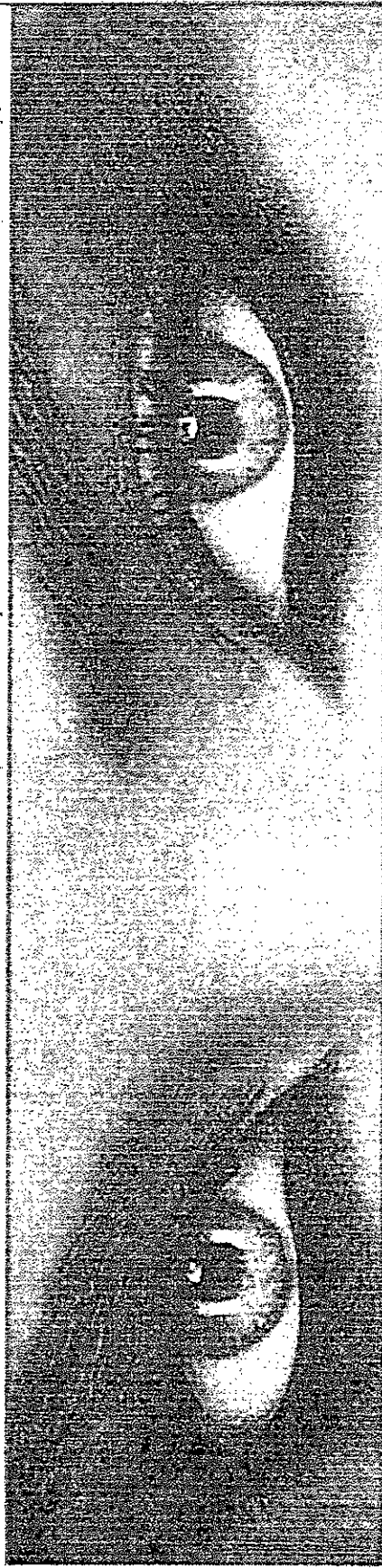
Jairo Chávez
Gerente
Distribuciones 2000

Cali, Colombia. Octubre 8 del 2005

Splendor Centen

Escuela de Capacitación Técnica en Estética Integral.

Institución no Formal autorizada por la Secretaría de Educación Departamental, según Resolución N.º 2304 de Noviembre 16 de 2002



Confiere a:

Leidy Johanna Velasco Martínez

C. E. N.º 29.506.643 de Bogotá

El presente Certificado como:

Cosmiatra

Dado en Santiago de Cali, a los 24 días del mes de octubre de 2004

[Signature]
Directora

[Signature]
Jefe de Programación

[Signature]
Secretaría

C. N.º inscripción registro: Decreto 921 del 6 de Mayo de 1993 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995 del D.E.

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141206183551



(415)7707212489984(8020) 000014120618355 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

13. Buzón electrónico

2 9 5 0 6 6 4 3 4

Impuestos y Aduanas de Palmira

5

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

63. Formas asociativas

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados.
67. Sociedades y organismos extranjeros
70. Beneficio

65. Fondos

66. Cooperativas

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 9 0 7 1 2	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 9 0 7 1 2	
77. No. Matricula mercantil	0 0 0 0 1 2 6 9 0 7	
78. Departamento	7 6	
79. Ciudad/Municipio	2 7 5	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141206183551



(415)7707212489984(8020) 000014120618355 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

13. Buzón electrónico

2 9 5 0 6 6 4 3

4

Impuestos y Aduanas de Palmira

5

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

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio al por menor de artículos de ferretería, pinturas y productos de vi 4 7 5 2
162. Nombre del establecimiento CONSTRUCERAMICAS FLORIDA	
163. Departamento Valle del Cauca 7 6	164. Ciudad/Municipio Florida 2 7 5
165. Dirección CL 8 N° 14-22	
166. Número de matrícula mercantil 0 0 0 0 1 2 6 9 0 8	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 9, 0 7, 1 2
168. Teléfono 3 1 8 4 3 6 1 0 3 8	169. Fecha de cierre

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
162. Nombre del establecimiento	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
162. Nombre del establecimiento:	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:46:22 AM horas del 29/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **29506643**

Apellidos y Nombres: **VELASCO MARTINEZ LEIDY YOHANNA**

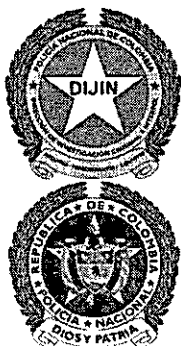
NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 290281082



PIB

10:44:30

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 29 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) LEIDY YOHANNA VELASCO MARTINEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 29506643:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamento 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.

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

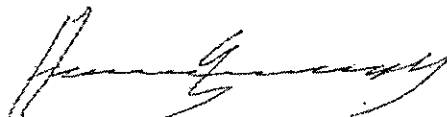
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 29 de enero de 2026, a las 10:40:00, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	29506643
Código de Verificación	29506643260129104000

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

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 11:35:08 horas del 29/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **29506643**, Apellidos y Nombres **VELASCO MARTINEZ LEIDY YOHANNA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **MUNICIPIO DE FLORIDA VALLE**, con NIT **800100519-1** 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



Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- > Portal web DIJIN
- > Consulta Antecedentes Judiciales
- > Protección de Datos

f

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES



Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

Señores
Alcaldía municipal de Florida valle
Ciudad:

Asunto: Autorización para consulta de datos en registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad.

La suscrita **LEIDY YOHANNA VELASCO MARTINEZ** con cedula de ciudadanía No.**1006362616** identificado autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la alcaldía municipal de Florida valle – organismo con NIT.800100519-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación contractual y de llegarse a formalizar, cada tres (3) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales de la entidad, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Florida valle, el día 27 de enero de 2026

Atentamente,



LEIDY YOHANNA VELASCO MARTINEZ

C.C. 29.506.643



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

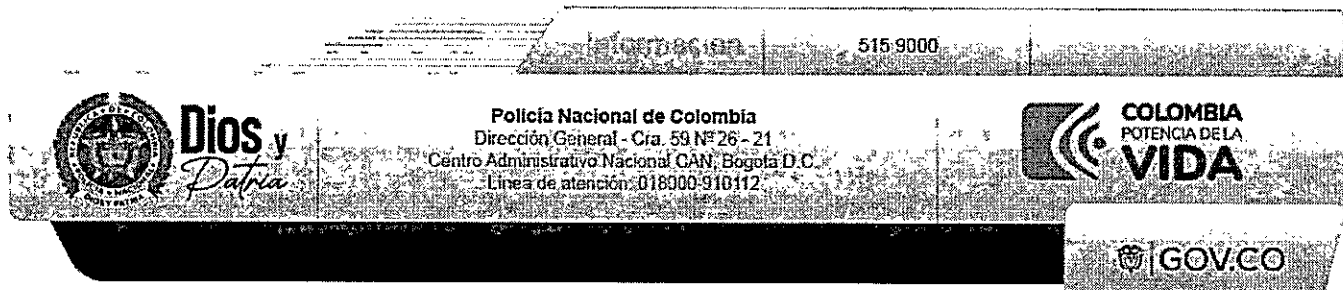
 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 29/01/2026 11:29:41 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **29506643** y Nombre: **LEIDY YOHANNA VELASCO MARTINEZ.**

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. **133777792** . 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 Búsqueda Imprimir



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 29506643 **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 29/01/2026 10:20 AM



Código Verificación: **VULRZ4B96T**

Válida hasta: **29/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

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



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Velasco		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Martínez		NOMBRES Leidy Yohana	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No 29506643		GÉNERO F ☒ M ☐ NB ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 15 MES 10 AÑO 1980 PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO FLORIDA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 1189 PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO FLORIDA TELÉFONO EMAIL carita1015@hotmail.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		BÁSICA SECUNDARIA			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	☒ 11º	MES	07	AÑO	1998	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)			
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTO 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).			

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO.

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
SPLENDOR CENTER	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	1260	X		TECNICO EN ESTETICA INTEGRAL	04	2004

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

IDIOMAS

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

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				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS				
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día		Mes		Año		Día		Mes	
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN				

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:	
ÁREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN				

**ADRES****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	29506643
NOMBRES	LEIDY YOHANNA
APELLIDOS	VELASCO MARTINEZ
FECHA DE NACIMIENTO	*/**/*
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	PALMIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A. -CM	SUBSIDIADO	01/01/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 01/29/2026 15:08:18 Estación de origen: 2801:12:c800:2070::1

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

7

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

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

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 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 MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 56. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Florida Valle, enero 2006

[Firma manuscrita]

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

[Firma manuscrita]
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **VELASCO MARTINEZ LEIDY YOHANNA** identificado(a) con CC número **29.506.643** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 17 de enero de 2008 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 80% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 20% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 29 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/>

Florida Valle, 27 del mes de enero de 2026

DECLARACION JURAMENTADA

Yo, **LEIDY YOHANNA VELASCO MARTINEZ** identificada tal como aparece al pie de mi firma, bajo la gravedad del juramento, manifiesto que:

- 1) Toda la información contenida en mi hoja de vida es veraz.
- 2) Todos los documentos presentados como prueba de lo contenido en mi hoja de vida para el trámite de mi contratación por prestación de servicios, son originales o fiel copia de los mismos.
- 3) Declaro que no me encuentro incurso en ninguna situación que genere conflicto de interés, conforme los postulados normativos vigentes.

Adicionalmente declaro que tengo pleno conocimiento de que cualquier alteración de los documentos por mí aportados, o información no veraz contenida en mi hoja de vida, puede eventualmente constituir un delito de falsedad material o ideológica en documento privado, siendo consciente de las consecuencias legales que esto implica para mí.

Entrego mi hoja de vida debidamente diligenciada y firmada con 05 folios correspondientes a los anexos de la misma y/o documentos pedidos por su entidad.

Atentamente,



LEIDY YOHANNA VELASCO MARTINEZ
CC. 29.506.643 de Florida Valle



LEIDY YOHANNA VELASCO MARTINEZ

F.Nacimiento : 1980-10-15

CC -29506643

Dirección : CR 11 #8 - 09 - FLORIDA

Móvil : No Tiene

E-mail : carita1015@hotmail.com

Fecha Evolución : 29-01-2026 10:54:03

Ocupación : CONTRATISTA

Estado civil : CASADO(A)

Edad : 45 Año(s) - 3 Mes(es)

Género : femenino

Teléfono : 3184361038

Entidad : PARTICULARES

Tipo Vinculación : Particular

IPS CLINICA SALUD FLORIDA S.A.

815000253

carrera 19 # 10-32

2642462-66 -

Fecha Impresión: 2026-01-29- 10:54:39 AM

Usuario: EERAZO

Evolucion Código: 57615

Punto Atención : CONSULTA EXTERNA

Línea Producto : Salud Ocupacional de Ingreso

Fecha Atención : 29-01-2026 10:52 27

No Documento : SL-5618

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 7627502395

Sede : FLORIDA-OCUPACIONAL

REPORTE A EMPRESA EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICO OCUPACIONAL

- ☒ Cumple con los requisitos para el cargo para el cual es candidato o aspirante
☐ No cumple con los requisitos para el cargo para el cual es candidato o aspirante
☐ Se requiere nueva valoración
☐ Aplazado

RESTRICCIONES

☒ Si ☐ No

CUAL

REMISIÓN

☒ Eps ☐ Arp

INGRESA PROGRAMA

- ☐ Auditivo
☐ Visual
☐ Respiratorio
☐ Ergonómico
☐ Cardiovascular
☐ Dermatológico

CONTROL MEDICO Y/ O AYUDAS DIAGNOSTICAS

☒ Trimestral ☐ Semestral
☐ Anual

RECOMENDACIONES LABORALES

- ☐ Conservación Visual
☐ Auditiva
☐ Respiratoria
☐ Cuidados Ergonómicos
☒ Pausas activas
☐ Manejo de estrés
☒ Hábitos de vida saludable
☒ Higiene postural
☐ Ejercicio habitual
☐ Nutricional
☐ Dieta
☐ Ejercicios circulatorios
☐ Uso corrección óptica

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN QUE REQUIERE

- ☐ Casco
☐ Gafas
☐ Botas
☐ Overol
☐ Protector auditivo

Emerson Erazo Peña
M.d. Especialista en Salud
Ocupacional
RM 193368-2004
LSO 0181-02-2024 VALLE

Emerson

- ☐ Protector respiratorio
- ☐ Guantes
- ☐ Delantal
- ☐ Careta
- ☐ Tapabocas
- ☐ Gorro
- ☐ Arnés

REMISION O CONTROLES POR

✓ EPS

✓ ARL

OBSERVACIONES

AL EXAMEN FISICO SE APRECIA QUE NO HAY DEFORMIDADES CORPORALES O ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES EVIDENTES. SE CONSIDERA SE TRATA DE UNA MUJER SANA Y APTA PARA SU LABOR, DEBE TENER HABITOS DE VIDA SALUDABLE Y USAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SI SU LABOR LO LLEGA A REQUERIR. #

EE **Emerson Erazo Peña**
M.d. Especialista en Salud
Ocupacional
R.M. 193368 - 04
LSO 0154 - 03 - 11SSPM CALI

VELASCO MARTINEZ LEIDY
YOHANNA
29506643
Se Firma Electrónicamente

EMERSON ERAZO PEÑA - R.M. 193368-04
SALUD OCUPACIONAL
Se Firma Electrónicamente

Emerson Erazo Peña
M.d. Especialista en Salud
Ocupacional
R.M. 193368-2004
LSO 0181-02-2024 VALLE

EE



(+57) 300 600 0100

Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia

www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

Jueves, 29 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que LEIDY YOHANNA VELASCO MARTINEZ identificado con cédula de ciudadanía 29506643, 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
3184361038	87053517036	ACTIVA	09-11-2021

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

Un saludo
Equipo Nequi

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario,

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

Defensor Consumidor Financiero: María Adelaida Calle - defensor@bancolombia.com.co - Cr 48A #18A 14, Piso 9 - Medellín - Tel: +57 (604) 3561225

Fogafin
Seguridad para tu dinero

Producto protegido por
el Seguro de Depósitos
www.fogafin.gov.co

Tipo de declaración **INGRESO** Fecha de publicación **2026-01-29 10:35**

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LEIDY	YOHANNA	VELASCO	MARTINEZ

Documento de identificación

Tipo **CEDULA DE CIUDADANIA** Número **29506643**

Lugar de nacimiento

País **COLOMBIA** Departamento **VALLE DEL CAUCA** Municipio **FLORIDA**

Lugar de domicilio

País **COLOMBIA** Departamento **VALLE DEL CAUCA** Municipio **FLORIDA**

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 FLORIDA

Lugar de sede

País **COLOMBIA** Departamento **VALLE DEL CAUCA** Municipio **FLORIDA**

Dirección **["Cl. 10 Cr. 20 esquina"]**

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 ACRENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$2.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$2.000.000,00

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	\$100.000,00

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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

☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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

☒

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

☒

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:

--



Escritorio

OPORTUNIDADES RECIENTES

No se han
encontrado

ÚLTIMAS OFERTAS

No se han
encontrado

Sugerencias SECOP



**Mantenimiento
en SECOP II**

Desde
Domingo 25 de enero a la 03:00 a. m.

Hasta
Domingo 25 de enero a las 01:00 p. m.

El Servicio de
proveedor ya se
encuentra disponible.
Haga clic aquí para
activarlo. Después de la
activación la disponibilidad
del servicio podrá tardar
hasta 10 minutos.

Ya está asociado a
una empresa
Si es necesario, para
solicitar acceso a otra
empresa, puede ir a
'Configuraciones del
Usuario » Mis registros'.

Mensaje Todos

Sin mensajes...
Más información.

Oportun Recibidos

Sin oportunidades
Más información.

