
DIRECCIÓN DE SANIDAD

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
ALMEIDA	CORREA	NATALIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1047476799	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 15 MES 02 AÑO 1995

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOLÍVAR

MUNICIPIO CARTAGENA DE INDIAS

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 19 26 110 edificio manga tradicional apto 201

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOLÍVAR

MUNICIPIO CARTAGENA DE INDIAS

TELÉFONO 3137185714 EMAIL natiac02@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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2012

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	12	X		MEDICINA	07	2019	1047476799

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
GESCON	EDUCACIÓN INFORMAL	30	X		HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD	09	2023
GESCON	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		SOPORTE VITAL BASICO Y AVANZADO `` BASIC LIFE SUPPORT `` -`` ADVANCE CARDIAC LIFE SUPPORT `` B.L.S-	09	2023
GESCON	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE VIOLENCIA	09	2023
GESCON	EDUCACIÓN INFORMAL	56	X		ESTRATEGIA EN ATENCION INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA AiEPI – CLINICO	09	2023
GESCON	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS	09	2023
fundacion nuestra señora de la esperanza	EDUCACIÓN INFORMAL	48	X		Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU)	08	2024
funcion publica	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		integridad, transparencia y lucha contra la corrucion	02	2025

4 IDIOMAS

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

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

EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3183303492	Día 03 Mes 04 Año 2025	Día 31 Mes 01 Año 2026

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO GENERAL	AREA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	CALLE 25 24 3

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS - CARTAGENA DE INDIAS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
314413987	Día 11 Mes 08 Año 2025	Día 10 Mes 10 Año 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO GENERAL	APS EXTRAMURAL	CALLE 33 22 54

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS - CARTAGENA DE INDIAS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3144139876	Día 01 Mes 11 Año 2024	Día 31 Mes 12 Año 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICINA GENERAL	ACTIVIDADES EXTRAMURALES	CALLE 33 null null

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA, DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4010205	Día 29 Mes 04 Año 2024	Día 31 Mes 10 Año 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	OFICINA DE LA MUJER, EQUIDAD Y GENERO	CALLE 34 40 31

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 26 Mes 04 Año 2024	Día 30 Mes 09 Año 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICINA GENERAL	AREA DE SANIDAD BOLIVAR	CALLE 25 24 3

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA, DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4010205	Día 18 Mes 10 Año 2023	Día 31 Mes 12 Año 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	OFICINA DE LA MUJER, EQUIDAD Y GENERO	CALLE 34 40 31

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA, DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4010205	Día 25 Mes 04 Año 2023	Día 25 Mes 08 Año 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	OFICINA DE LA MUJER, EQUIDAD Y GENERO	CALLE 34 40 31

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 23 Mes 02 Año 2023	Día 25 Mes 08 Año 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO GENERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN S	CALLE 25 24 3

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA, DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4010205	Día 08 Mes 09 Año 2022	Día 31 Mes 12 Año 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	OFICINA DE LA MUJER Y EQUIDAD DE GENERO	CALLE 34 40 31

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	Día 14 Mes 06 Año 2022	Día 31 Mes 12 Año 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO GENERAL -	AREA DE SANIDAD BOLIVAR	CALLE 25 24 3

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: FUNDACION SER SOCIAL IPS			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: BOLÍVAR	MUNICIPIO: CARTAGENA DE INDIAS						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 6931547	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 15	Mes: 02	Año: 2021				Día: 30	Mes: 06	Año: 2022			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MEDICO	DEPENDENCIA: PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD						DIRECCIÓN: CALLE 90A 41 2 barrio cabrero					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: BOLÍVAR	MUNICIPIO: CARTAGENA DE INDIAS						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 01	Mes: 06	Año: 2021				Día: 28	Mes: 04	Año: 2022			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MEDICO GENERAL	DEPENDENCIA: AREA DE SANIDAD BOLIVAR						DIRECCIÓN: CALLE 25 24 3					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: BOLÍVAR	MUNICIPIO: CARTAGENA DE INDIAS						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 30	Mes: 01	Año: 2021				Día: 30	Mes: 04	Año: 2021			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MEDICO GENERAL	DEPENDENCIA: AREA DE SANIDAD BOLIVAR						DIRECCIÓN: CALLE 25 24 3					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL LOCAL ANA MARIA RODRIGUEZ - SAN ESTANISLAO DE KOTSKA			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: BOLÍVAR	MUNICIPIO: SAN ESTANISLAO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3234396218	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 27	Mes: 09	Año: 2019				Día: 23	Mes: 07	Año: 2020			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MEDICO SERVICIO SOCIAL OBLIGAT	DEPENDENCIA: URGENCIAS						DIRECCIÓN: CALLE 11 15 22 barrio el carmen					

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					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	3	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	8
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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,

Ciudad y fecha de diligenciamiento Cartagena, 15/01/26

Natalia almeida

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-01-15 13:32

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
NATALIA		ALMEIDA	CORREA

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1047476799

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	BOLÍVAR	Municipio	CARTAGENA DE INDIAS

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	BOLÍVAR	Municipio	CARTAGENA DE INDIAS

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	DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.
Dirección	["CARRERA 10 N 27 51 "]				
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	$80.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$80.000.000,00

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	$15.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
INMUEBLE	COLOMBIA	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS	$67.000.000,00
INMUEBLE	COLOMBIA	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS	$150.000.000,00

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 [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [X] 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 [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CAMILO		RIVERA	SANCHEZ

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1047473402

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Natalia Almeida
1047476799.

DIAN

Declaración de renta y complementario personas naturales y asimiladas residentes y sucesiones ilíquidas de causantes residentes

PRIVADA

210

1. Año: 2024

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2118707176251

(415)7707212489984(8020) 000211870717625 1

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
1047476799	0	ALMEIDA	CORREA	NATALIA		6

24. Actividad económica principal	Si es una corrección indique:	25. Cód.	26. Ng. Formulario anterior	27. Fracción año gravable siguiente	28.Uno por ciento (1%) de compras con factura electrónica
8699					0

Patrimonio	Total patrimonio bruto	29	180,225,000	Deudas	30	88,015,000	Total patrimonio líquido	31	92,210,000

Cédula general

Conceptos/rentas		Rentas de trabajo		Rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria		Rentas de capital		Rentas no laborales	
Ingresos brutos		32	77,080,000	43	0	58	0	74	125,128,000
Devoluciones, rebajas y descuentos								75	0
Ingresos no constitutivos de renta		33	7,012,000	44	0	59	0	76	3,447,000
Costos y deducciones procedentes				45	0	60	0	77	99,345,000
Renta líquida		34	70,068,000	46	0	61	0	78	22,336,000
Rentas líquidas pasivas - ECE						62	0	79	0
Rentas exentas	Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC	35	0	47	0	63	0	80	0
	Otras rentas exentas	36	15,590,000	48	0	64	0	81	0
	Total rentas exentas	37	15,590,000	49	0	65	0	82	0
Deducciones imputables	Intereses de vivienda	38	0	50	0	66	0	83	0
	Otras deducciones imputables	39	7,708,000	51	0	67	0	84	0
	Total deducciones imputables	40	7,708,000	52	0	68	0	85	0
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)		41	23,298,000	53	0	69	0	86	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio				54	0	70	0	87	22,336,000
Pérdida líquida del ejercicio				55	0	71	0	88	0
Compensaciones por pérdidas				56	0	72	0	89	0
Renta líquida ordinaria		42	46,770,000	57	0	73	0	90	22,336,000

Ren. líquida céd. gen.	91	92,404,000	**Ren. ex. y ded. imp. II.**	92	26,687,000	**R. líq. ord. cédula gen.**	93	65,717,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	**R. líq. grav. cédula gen.**	97	65,717,000	Renta presuntiva	98	0

Cédula de pensiones

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	0
Ingresos no constitutivos de renta	100	0
Renta líquida	101	0
Rentas exentas de pensiones	102	0
Renta líquida gravable cédula de pensiones	103	0

Cédula de dividendos y/o participaciones

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0
Ingresos no constitutivos de renta	105	0
Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	106	0
1a. Subcédula años 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0
2a. Subcédula años 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0
Dividendos y participaciones recibidas del exterior	109	0
Rentas exentas de la casilla 109	110	0
Renta líquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.)	111	65,717,000

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior	112	55,510,000
Costos por ganancias ocasionales	113	55,510,000
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	114	0
Ganancias ocasionales gravables	115	0

Impuesto sobre las rentas líquidas gravables

Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones	116	2,739,000
Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones	117	0
Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.)	118	0
Por dividendos y participaciones año 2016	119	0
Por dividendos y participaciones recibidas del exterior	120	0
Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	121	2,739,000

Descuentos tributarios

Imp. pagados en el exterior	122	0	Donaciones	123	0
Dividendos, particip. y otros	124	0	Total descuentos trib.	125	0

Liquidación privada

Impuesto neto de renta	126	2,739,000
Impuesto de ganancias ocasionales	127	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	128	0
Total impuesto a cargo	129	2,739,000
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	130	0
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	131	0
Retenciones año gravable a declarar	132	1,754,000
Anticipo renta para el año gravable siguiente	133	0

Saldo a pagar por impuesto	134	985,000	Sanciones	135	0	Total saldo a pagar	136	985,000	Total saldo a favor	137	0
Número de dependientes económicos	138	1	Adición por dependientes a la casilla 92	139	3,389,000	Ud. superó tope indicativo art. 336-1 del E.T., marque X	140	0	Aporte voluntario	141	0

981. Cód. Representación: ____ Firma del declarante o de quien lo representa

982. Cód. Contador: ____ Firma contador: ____ 984. Con salvedades: ____

983. Nu. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo para uso de la entidad recaudadora

DIAN
2025-10-18 / 10:01:22 AM
Fecha Acuse de Recibo
2025-10-18 10:01:22
Firmado

980. Pago total $: 0

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo
91900395298011

20250308411424

VALIDO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.047.476.799
ALMEIDA CORREA
APELLIDOS
NATALIA
NOMBRES
Natalia Almeida
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 15-FEB-1995
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.69 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
10-FEB-2013 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-0500100-00431961-F-1047476799-20130417 0032739990A 1 59921014

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA TERCERA
ALBERTO MARENCO MENDOZA
NOTARIO
CARTAGENA D.T Y C.

yo, Natalia almeida correa con cedula 1047476
doy fe que el documento presente es de mi pertenencia

- Natalia almeida.

Notaría Tercera

Del Círculo de Cartagena

N3 827596

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015

COD 57338

En la ciudad de Cartagena De Indias, Departamento de Bolívar, República de Colombia, el veintidos (22) de agosto de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaría tercera (3) del Círculo de Cartagena De Indias, compareció: NATALIA ALMEIDA CORREA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1047476799 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

Natalia Almeida



54ae72aeee

-------- Firma autógrafa --------

22/08/2024 12:51:53

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta Acta se asocia al documento que contiene la siguiente información: DOCUMENTO

ALBERTO MARENCO MENDOZA
NOTARIO
AUT 1
CARTAGENA D.T. Y C.

ALBERTO VICTOR MARENCO MENDOZA

Notario (3) del Círculo de Cartagena De Indias , Departamento de Bolívar

Consulte este documento en https://notariid.notariasegura.com.co

Número Único de Transacción: 54ae72aeee, 22/08/2024 12:52:18

PAPEL DE USO EXCLUSIVO DE LA NOTARIA TERCERA DE CARTAGENA NO TIENE COSTO PARA EL USUARIO

La República de Colombia
y en su nombre el

Gimnasio Altair de Cartagena

Cartagena de Indias

Autorizado por la Secretaría de Educación y Cultura Distrital según Resolución No 0343 del 26 de diciembre del 2011

Confiere a

Natalia Almeida Correa

Identificado(a) con T.I. No. 950215-08978 Expedida en Cartagena

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 Establecimiento.

Rector(a),

Secretario(a),

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Dado en Cartagena de Indias, a 08 de Diciembre del año 2012

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 002 Folio No. 001 Diploma No. 001

Arismar

La Notaría Sexta del Círculo de Cartagena de Indias Da Fe Que esta copia coincide con el original que ha sido a la vista.
19 ENE. 2021
MARTHA LUZ HERNÁNDEZ DE ORDOSGOITIA

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

CONFIERE EL TÍTULO DE

MÉDICA

A

NATALIA ALMEIDA CORREA

C.C. No. 1.047.476.799 expedida en Cartagena



POR HABER CUMPLIDO LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

En la ciudad de Cartagena de Indias, a 26 de julio de 2019

EL DECANO

EL RECTOR

EL JEFE DEL DEPARTAMENTO

EL SECRETARIO GENERAL

39456

Registrado al Folio No. 494 del libro de Diplomas No. 50

LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
Cartagena de Indias, Colombia

19 ENE. 2021

ACTA DE GRADO No. 051191110

En la ciudad de Cartagena a los veintiséis (26) días del mes de julio del año 2019, se llevó a cabo ceremonia solemne de graduación privada, por solicitud del Decano de la Facultad de Medicina al señor Rector, quien autorizó el acto mediante Resolución 01595 de fecha 16 de julio de 2019, por medio de la cual de acuerdo a la ley y los estatutos de la Universidad, otorga el título de:

MÉDICA

A

NATALIA ALMEIDA CORREA

Portador de la cédula de ciudadanía No. 1.047.476.799 expedida en Cartagena, a quien se le tomó el juramento de rigor y se le hizo entrega del diploma que lo autoriza para el ejercicio profesional como MÉDICA según las disposiciones legales vigentes.

Para constancia de lo expuesto, se firma la presente acta por todos los que en ella intervinieron.

EDGAR PARRA CHACON
Rector

FREDY POMARES HERRERA
Decano

YANINA ARRIETA LEOTTAU
Secretaria General

46268

GIMNASIO ALTAIR DE CARTAGENA

CARTAGENA DE INDIAS - BOLÍVAR

DANE 113001000347
INSCRIPCION
JORNADA

Acta Individual de Grado

En la ciudad CARTAGENA DE INDIAS a los 08 días del mes de DICIEMBRE del año 2012 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los suscritos Rector(a) y Secretario(a) en la Rectoría del GIMNASIO ALTAIR DE CARTAGENA

Institución APROBADO HASTA UNDÉCIMO GRADO en el nivel de Educación Media ACADÉMICA y AUTORIZADO POR LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN Y CULTURA DISTRITAL para otorgar el título de Bachiller en la Modalidad ACADÉMICA, SEGÚN RESOLUCIÓN No. 0343 DEL 26 DE DICIEMBRE DE 2011.

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 llenando los requisitos del respectivo Proyecto Educativo Institucional, se procedió a otorgar el TÍTULO DE:

Juzgado 4 del Circuito de Cartagena. La copia coincide con el original que se encuentra en la página 1 de este documento.
19 ENE. 2021
MARTHA LUZ MENDEZ DE ORDOSGOITIA

BACHILLER ACADÉMICO

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

NATALIA ALMEIDA CORREA
T.I 950215-08978 DE CARTAGENA

es fiel copia tomada del Acta Original General No. 17 de fecha 08 Diciembre de 2012 que consta de 47 estudiantes y que inicia con el nombre de NATALIA ALMEIDA CORREA y cierra con el nombre de JORGE ENRIQUE VILLAMIZAR TORRES

Firmada y sellada por AMET DE JESÚS ORDOSGOITIA CABALLERO (Rector(a)) y EUNICE MARGARITA FORTICH CORREA (Secretario(a)).

Dada en CARTAGENA DE INDIAS a los 08 días del mes de DICIEMBRE del año 2012

Firmado y Sellado por

Rector(a),
C.C. No. 6.883.042. DE MONTERÍA

Secretario(a),
C.C. No. 45.447.649 DE CARTAGENA

Diploma No. 001

Arismar

La salud es de todos | Minsalud

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

NATALIA ALMEIDA CORREA

C.C. 1047476799

MEDICO

Universidad de Cartagena

Cartagena de Indias

Grado: 26/07/2019

Reth us: 26/10/2020



Verificar Registro en RETHUS | Limpiar

Resultado General -2026-01-15—12:44:11 PM

CC	1047476799	NATALIA	ALMEIDA	CORREA	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019. una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) NATALIA ALMEIDA CORREA identificado(a) con CC 1047476799 registra La siguiente información:

2026-01-15—12:44:11 PM

Información Académica

UNV	Local	MEDICINA	2020-10-26	76714	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Presto SSO	Local	COLOMBIA|BOLÍVAR|SAN ESTANISLAO	2019-09-27	2020-07-23	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

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

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C104747679900296984
Codigo de verificacion

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **NATALIA ALMEIDA CORREA**, identificado(a) con C.C. No. 1047476799 y T.P. o R.M. No. 1047476799 del(a) Colegio Médico Colombiano, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO"

Dada en Bogotá, D. C., el jueves 15 enero 2026 a solicitud del(a) interesado(a).

HERMAN REDONDO GOMEZ
Presidente

Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futura Tels. (601)7212847 Bogotá D. C.
E - Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org
antecedentestribunal@outlook.com

E.S.E. HOSPITAL LOCAL ANA MARIA RODRIGUEZ
NIT. 806.007.238 - 1
SAN ESTANISLAO DE KOSTKA - BOLIVAR Barrio El Carmen, Kr 40 # 23-68

EL SUSCRITO SUBGERENTE ADMINISTRATIVO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL ANA MARIA RODRIGUEZ DE SAN ESTANISLAO DE KOSTKA, BOLIVAR

CERTIFICA:

Que la médico: **NATALIA ALMEIDA CORREA,** mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No.1047.476.799, expedida en Cartagena, Bolivar; laboró en esta entidad desde el 29 de Septiembre de 2019 hasta el 23 de Julio de 2020, como: **MEDICO DEL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO** en la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL ANA MARÍA RODRÍGUEZ DE SAN ESTANISLAO DE KOSTKA, BOLÍVAR,** durante el periodo comprendido según Resolución de nombramiento N° 060 del veintisiete (27) de septiembre de 2019 y Resolución de aceptación de renuncia del Servicio Social Obligatorio N° 054 del veintitrés (23) de julio de 2020, devengando una Asignación Básica Mensual de: **DOS MILLONES NOVECIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($2.915.959,oo).**

Cumpliendo con todas las obligaciones y responsabilidades asignadas por sus superiores.

Se expide la presente certificación a los nueve (9) días del mes de Septiembre de 2020.

JORGE LUIS PADILLA BELRAN
SUBGERENTE

LA SALUD DE SAN ESTANISLAO DE KOSTKA COMPETITIVA, PRODUCTIVA Y PRIMERO
Barrio El Carmen, Carrera 40 N° 23-68 San Estanislao de Kostka, Bolivar
E-mail: hospitalanm@hotmail.com

FUNDACIÓN SERSOCIAL IPS
NIT: 900422757-2

LA DIRECTORA DEL AREA GESTION HUMANA

CERTIFICA:

Que el(la) señor(a) NATALIA ALMEIDA CORREA, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1047476799, laboró en esta empresa mediante un contrato TERMINO FIJO desde 15 de febrero de 2021 al 30 de junio de 2022.

Último cargo desempeñado:

MEDICO

Este certificado se expide a solicitud del interesado, el día 30 de junio de 2022.

Dra. Natalia Almeida Correa
Médico General
Universidad de Cartagena.
R.M. 1047476799

NELLY MARÍA OTERO TORRES

Reviso: Erica De Horta Narváez - Analista de Nomina
Elaboro: Irina Cortavarria – Asistente de Nomina

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

POLICÍA METROPOLITANA DE CARTAGENA DE INDIAS
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR

HACE CONSTAR

Que la señora **NATALIA ALMEIDA CORREA,** identificada con la cedula de ciudadanía 1.047.476.799 de Cartagena - Bolívar, Celebro con la POLICIA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR contratos por prestación de servicios Profesionales como MÉDICO GENERAL relacionado a continuación, el cual no genera relación laboral ni prestaciones sociales de acuerdo a lo establecido en el artículo 32 de la ley 80 de 1993 así:

- Contrato No **72-7-20002-2021** fecha inicio **8/02/2021** fecha termino **23/05/2021** por valor de **($9.983.286)** nueve millones novecientos ochenta y tres mil doscientos ochenta y seis pesos en M/cte.
- Contrato No **72-7-20082-2021** fecha Inicio **1/06/2021** fecha termino **28/04/2022 ($36.383.531)** por valor de treinta y seis millones trescientos ochenta y tres mil quinientos treinta y un pesos en M/cte.

Actualmente presta sus servicios profesionales mediante Contrato Nº **72-7-20060-2022** fecha inicio del **21/06/2022** fecha termino **31/12/2022** por valor de **($21.075.826)** veintiún millones setenta y cinco mil ochocientos veintiséis pesos en M/cte.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado.

Dada en la ciudad de Cartagena de Indias, a los tres (03) días del mes de agosto de 2022.

Patrullera **MAIRA ALEJANDRA GARCIA PEREZ**
Analista de Contratos CPS Unidad Prestadora de Salud Bolívar

ELABORADO: PT: MAIRA ALEJANDRA GARCIA PEREZ
ANALISTA DE CONTRATOS UPRES BOLÍVAR
FECHA DE ELABORACIÓN: 03/08/2022
UBICACIÓN: C:\MIS DOCUMENTOS\INFORMES 2022

Manga Calle Real No. 24-03
Teléfonos 6609340 IP. 5688
mecar.grupe-jefat@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR

VERIFICACIÓN ANTECECENTES

CONTRATISTA:NATALIA ALMEIDA CORREA
CEDULA: 1.047.476.799
EDAD: 30 AÑOS
VACANTE A OCUPAR: MEDICO GENERAL

ANTECEDENTES

ENTIDAD	FECHA Y MEDIO VERIFICACIÓN	REGISTRA ANTECEDENTES		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
PROCURADURÍA	15/01/2026 WEB		x	SE IMPRIME CONSTANCIA DE PÁGINA WEB 15/01/2026
CONTRALORÍA	15/01/2026 WEB		x	CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 1047476799260115125554
CONSULTA EN LÍNEA DE ANTECEDENTES PENALES Y REQUERIMIENTOS JUDICIALES	15/01/2026 WEB		x	SE IMPRIME CONSTANCIA DE PÁGINA WEB, A LAS 12:51:37 PM HORAS DEL 15/01/2026
INHABILIDADES DELITOS SEXUALES	15/01/2026 WEB		x	SE IMPRIME CONSTANCIA DE PÁGINA WEB, CONSULTADO A LAS 12:59:09 HORAS DEL 15/01/2026
REGISTRO NACIONAL MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC)	15/01/2026 WEB		x	CONSULTA EL VALIDACIÓN NO. 132626687, REALIZADA EL 15/01/2026 12:56:31 PM
SIMIT	15/01/2026 WEB		x	NO TIENE COMPARENDOS PENDIENTES POR PAGAR, FECHA DE CONSULTA 30/01/2026 04:50 PM

Teniente. **DAYNERIS PAOLA GARCIA MERCADO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Bolivar (E)

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:51:37 PM horas del 15/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1047476799**
Apellidos y Nombres: **ALMEIDA CORREA NATALIA**

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 288754289

PIB
12:53:29

Bogotá DC, 15 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) NATALIA ALMEIDA CORREA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1047476799:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

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 jueves 15 de enero de 2026, a las 12:55:54, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1047476799
Código de Verificación	1047476799260115125554

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

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

(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, 15/01/2026 12:56:31 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1047476799** y Nombre: **NATALIA ALMEIDA CORREA.**

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. **132626687** . 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 12:59:09 horas del 15/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1047476799,** Apellidos y Nombres **ALMEIDA CORREA NATALIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Col**, con NIT **830041314-1** 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.

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

El futuro es de todos · Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas	FORMATO AUTORIZACION PARA VERIFICACION DE INHABILIDAD POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES	Código: 770.12.15-77
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO	Fecha: 22/07/2020
		Página **1** de **1**

El (la) suscrito(a) Natalia almeida identificado con C.C./ C.E. No. 1047476799 expedida en Cartagena, autoriza 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 Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas con NIT. 900490473-6, 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 laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de esta 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 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.unidadvictimas.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Cartagena, el día 15 (15) de enero 20 20.

Firma Natalia A.

Nombre Natalia almeida

Cédula 1047476799.

Versión	Fecha	Descripción de la modificación
01	22/07/2020	Creación del documento

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos REDAM, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1047476799 **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 15/01/2026 01:02 PM

Código Verificación: **72953D8ZNU**

Válida hasta: **15/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141096263940

(415)7707212489984(8020) 000014109626394 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 7 4 7 6 7 9 9	0	Impuestos de Cartagena	6

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 7 4 7 6 7 9 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ALMEIDA	CORREA	NATALIA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
BRR MANGA CR 19 26 110 ED MANGA TRADICIONAL AP 201

42. Correo electrónico natiac02@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 1 9 0 9 2 5							

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	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
	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
54. Código																							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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

FORMATO INFORMACION DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1.- TIPO DE BENEFICIARIO

1. Consorcio o Unión Temporal	☐	1.12 Persona Natural o Extranjera	☐
1.1 Departamento	☐	1.13 Persona Natural Nacional	X
1.2 Empresa Publica Nacional no Financiera	☐	1.14 Persona Jurídica Nacional Sector Privado	☐
1.3 Empresa Publica Nacional Financiera	☐	1.15 Persona Jurídica Pública Admin. Central Nal.	☐
1.4 Establecimiento Publico Nacional	☐	1.16 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado	☐
1.5 Gobierno Extranjero	☐	1.17 Regional sin NIT Especial	☐
1.6 Municipio	☐	1.18 Resguardo	☐
1.7 Otra Publica Departamental	☐	1.19 Sociedad de Economía Mixta	☐
1.8 Auto retenedor	☐	1.20 Universidad Publica	☐
1.9 Gran Contribuyente	☐	1.21 Otra Publica Municipal	☐
1.10 Régimen Común	☐	1.22 Empresa Industrial y Comercial del Estado	☐
1.11 Régimen Simplificado	☐	1.23 Otro Beneficiario	☐

2.-TIPO DE DOCUMENTO

2.1 Cédula de Ciudadanía	X	2.4 Otro tipo de documento	☐
2.2 Cédula de Extranjería	☐	2.5 Pasaporte	☐
2.3 Numero de Identificación Tributaria	☐	2.6 Tarjeta de Identidad	☐

NUMERO DE DOCUMENTO 1047476791 CI.

3. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL Natalia Almeida Correa

4. PAÍS **COLOMBIA**
5. CIUDAD: Cartagena
6. TELÉFONO: 3137185714
7. DIRECCIÓN: Manga Edificio Manga Inmobiliaria Apto 201

3.-INFORMACION DE LA CUENTA

1. ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA: Bancolombia
2. NUMERO DE CUENTA: 49526905350
3. CLASE DE CUENTA Ahorros CORRIENTE ☐ AHORROS X

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA 15/01/2026 NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: Natalia Almeida Correa

Natalia Almeida

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL-CONTRATISTA

Certificación Bancaria

Jueves, 15 de enero de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que NATALIA ALMEIDA CORREA identificado(a) con CC 1047476799, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	49526905350	2014-06-27	Activo	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Natalia Almeida Correa, identificado(a) con CC número 1047476799, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1047476799
NOMBRES Y APELLIDOS	Natalia Almeida Correa
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	15/02/1995
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/04/2020
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	28 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	28 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/04/2020
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1047476799 NATALIA ALMEIDA CORREA Desde 01/02/2025 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 1047476799 NATALIA ALMEIDA CORREA Desde 01/07/2023 Hasta 31/01/2025

Generado por interfaces

15/01/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) NATALIA ALMEIDA CORREA identificado(a) con C.C No. 1.047.476.799, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 15 de enero del 2026.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

Juan Perea Ruiz
Gerente Cuentas y Recaudo

SALUD OCUPACIONAL
LABORATORIO VEJARANO

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Dirreción: DIAG. 31#54- 71 LC. 1B5
Teléfono: 6028353815
Email: atencionalusuario@lorenavejarano.com

TIPO DE EXAMEN: INGRESO

ENFASIS: OSTEOMUSCULAR

FECHA EXAMEN: 2024-01-04 12:13:50

IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Nombres y Apellidos: NATALIA ALMEIDA CORREA

Identificación: CC — **Número:** 1047476799

Fecha de Nacimiento: 1995-02-15 — **Edad:** 27

Género: F — **RH:** A +

Estado civil: Soltero — **Escolaridad:** Universitario

Dirección: MANGA CRA 19#26-110 — **Teléfono:** 00

Acompañante: — **Tel. Acompañante:**

Empresa: — **Cargo:** MEDICO

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

CREATININA

GLUCOSA EN SUERO

HEMOGRAMA III [HB, HTO, REC. ERITRO, ÍNDICES ERITRO, LEUCOGRAMA, REC. PLT

VISIOMETRIA

CONCEPTO

CONCEPTO	Puede iniciar labor

RECOMENDACIONES

GENERALES

INICIO O CONTINUAR ACTIVIDAD FISICA	SI
CONTROL DE PESO Y NUTRICION	SI
OTRAS	SI
OBSERVACIONES	CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA EN SU EPS

OCUPACIONALES

USO DE EPP	SI
PAUTAS ERGONOMICAS	SI
PAUSAS ACTIVAS	SI

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.

Angie Altamar Cueto

ANGIE MELISSA ALTAMAR CUETO
RM: 1047501333 Lic.S.O:3243
Firma y sello del médico

NATALIA ALMEIDA CORREA
CC 1047476799
Firma del trabajador

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLÁNTICO

CONSENTIMIENTO INFORMADO VALIDACION CERTIFICADO LABORAL O PRESTACION DE SERVICIOS

Yo Natalia almeida, mayor de edad, identificado(a) con la cedula de ciudadanía N° 1047976746, autorizo a la Regional de Aseguramiento en Salud N°8 – Unidad Prestadora de Salud Atlántico, para que solicite y/o consulte ante las entidades públicas y privadas, donde he laborado o prestado mis servicios, información referente a mi desempeño y comportamiento durante el tiempo laborado en esas entidades, así mismo autorizo que se valide la autenticidad de los certificados laborales y de prestación de servicios anexados en mi hoja de vida.

Lo anterior de conformidad con ley 1712 de 2014 *"Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones"*.

Por lo que acepto los términos y procedimientos administrativos y legales que se lleven a cabo para consultar mis antecedentes laborales y la validación de mi experiencia laboral.

En constancia de haber leído y aceptado los términos del presente documento.

DOCUMENTO NO CONTROLADO

Firma Natalia almeida
NOMBRES Y APELLIDOS: Natalia almeida
CC: 1047976746
Celular: 3137885714



DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Solicitud Certificación sobre Residencia Fiscal y/o Situación Tributaria

1381

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 13811000798619

(415)7707212489984(8020) 001381100079861 9

Identificación del solicitante

20. Tipo de doc.	18. Número de identificación	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
13	1047476799	0	ALMEIDA	CORREA	NATALIA	

11. Razón social

Ubicación

24. Dirección principal: BRR MANGA CR 19 26 110 ED MANGA TRADICIONAL AP 201

25. País	Cód.	26. Departamento	Cód.	27. Ciudad / municipio	Cód.	28. Teléfono fijo
COLOMBIA	169	Bolívar	13	Cartagena	13001	3137185714

29. Teléfono celular	30. Correo electrónico	31. Otro correo electrónico
3137185714	natiac02@hotmail.com	

Representante legal, apoderado o mandatario (la casilla 32 a la 38 deberá ser diligenciada si usted actúa a nombre de un tercero)

32. Tipo de documento	33. Número de identificación	34. DV	35. Primer apellido	36. Segundo apellido	37. Primer nombre	38. Otros nombres
		0				

Condiciones de la solicitud

39. Tipo de persona que está realizando la solicitud	Cód.	40. Motivo por el cual solicita su residencia fiscal	Cód.	41. Total certificados residencia fiscal	42. Total certificados situación tributaria
Persona natural nacional	1	0		0	1

	43. Condiciones que acredita su residencia o domicilio fiscal en Colombia	Cód.
1		
2		
3		

44. Requisitos adjuntos

1	Copia de la cédula de ciudadanía (ambas caras)	5	
2		6	
3		7	
4		8	

Señor contribuyente, recuerde que si es residente fiscal en Colombia, está obligado a presentar declaración por sus rentas y ganancias ocasionales de fuente nacional y extranjera y por su patrimonio poseído dentro y fuera del país.

Los datos consignados en el presente formato son verídicos y corresponden a la realidad

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres

1002. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía

1003. No. identificación: 1047476799

1004. DV: 0

1005. Cód. Representación

1006. Organización

997. Fecha de solicitud: 2026-01-26 08:53:3

FORMATO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Solicitud Certificación sobre Residencia Fiscal y/o Situación Tributaria

1381

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 13811000798619

(415)7707212489984(8020) 0013811000798619

Tipo de solicitud

No.	45. País para el cual requiere el certificado	Cód.	46. Año por el cual requiere el certificado	47. Tipo de certificado	Cód.
1	ESPAÑA	2	2024	Certificado de Situa	2
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

No.	45. País para el cual requiere el certificado	Cód.	46. Año por el cual requiere el certificado	47. Tipo de certificado	Cód.
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					

FORMATO ANULADO

Página 1 de 2	DIRECCIONAMIENTO TECNOLOGICO	POLICÍA NACIONAL
Código: 1DT-FR-0016		
Fecha: 28-12-2017	DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS	
Versión: 3		

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, Natalia almeida Identificada con la cedula de ciudadanía No. 1047476790 con domicilio en CARTAGENA, cargo Medicina general, en adelante denominado EL CONTRATISAS, bajo el contrato No. _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "*Computer Security Incident Response Team*".

Esta declaración comienza *con* la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio o acuerdo, pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- LA CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- LA CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte LA CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al LA CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- LA CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, LA CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

- LA CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.

- LA CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.

- LA CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.

LA CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

LA CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT-MA- 0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policia Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en Cartagena, a los 15 días del mes de enero del año 2020.

LA CONTRATISTA O TERCERO

Firma: Natalia almeida

Post-Firma: Natalia almeida

Identificación 1047476799

Empresa: **Unidad Prestadora de Salud Bolivar**

Cargo: Medico general

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colombia COMPRA EFICIENTE
Agencia Nacional de Contratación Pública

CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

[Nombre del proveedor persona natural], identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de proveedor persona natural, manifiesto que:

1. No tengo la calidad de comerciante.
2. No ejerzo de manera habitual actos de comercio.

En consecuencia, no me encuentro obligado a llevar libros de contabilidad de acuerdo con lo contemplado en el artículo 48 del Código de Comercio.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días [día] del mes de [mes] de [año]

Natalia almeida

Firma del proveedor persona natural no obligado a llevar libros de contabilidad

Nombre: Natalia almeida

Documento de Identidad: 1047497679 CC.

Búsqueda ▾ Mis procesos ▾ Menú ▾

Escritorio

OPORTUNIDADES RECIENTES

No se han encontrado

ÚLTIMAS OFERTAS

No se han encontrado

0 0 0 0 0 0

Sugerencias SECOP

¿Cuándo inicia la aplicación de los nuevos **Documentos Tipo de infraestructura social?**

Desde el **16 de febrero** iniciará la aplicación obligatoria para proyectos públicos de los sectores de:

- Vivienda
- Institucional
- Salud
- Recreación
- Deporte



El Servicio de proveedor ya se encuentra disponible.

Ya está asociado a una empresa

Mensajes

Sin mensajes

Oportunidades de negocio

Sin oportunidades

LISTA DE CONTRATOS DEL PROVEEDOR CON EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO

Diligencie este formato, guárdelo en formato PDF y cárguelo al SECOP II siguiendo los pasos explicados en el "Manual de Proveedores para el uso del SECOP II".

Código del clasificador de bienes y servicios de las Naciones Unidas	Objeto del contrato	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Valor	Contratista (singular o plural)	Contratante (sector público o privado)	Datos de contacto del área de la Entidad Estatal encargada del supervisión del contrato
	prestacion de servicios profesionales como medico general	3/04/2023	31/01/2024	53.676.480	Natalia almeida	policia nacional	6609340
	prestacion de servicios profesionales como medico general	26/04/2024	30/09/2024	26.843.049	Natalia almeida	policia nacional	6609340
	prestacion de servicios profesionales como medico general	22/03/2023	23/11/2023	29.284.308	Natalia almeida	policia nacional	6609340