Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Sanchez	Mendez	Maira Alejandra

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1075600052

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: Colombia

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 04 MES 01 AÑO 1994

PAÍS: Colombia

DEPTO: Huila

MUNICIPIO: Palermo

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Vereda San Jose

PAÍS: Colombia DEPTO: Tolima

MUNICIPIO: Dolores

TELÉFONO: 3125425872 EMAIL: 04011994@gmail.com algandramendez

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: Bachiller Academico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 12 AÑO 2022
									X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	3	X		Auxiliar Enfermera	06	2024	25-3191

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Corporación Prevenir		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Tolima	Ibagué	corporacionprevenirap@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3177202222	DÍA 11 MES 02 AÑO 2026	DÍA 03 MES 03 AÑO 2026

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar Farmacia	Asistencial	Carrera 6 # 9-02

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Farmacia Mundrogas		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Huila	Yaguara	mafetrujillo@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3132266502	DÍA 10 MES 12 AÑO 2024	DÍA 19 MES 12 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar Farmacia	Administradora	Calle 3 # 7-05

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	1

5 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 MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Dolores Tolima Marzo 2026

Maira A. Sanchez M.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.075.600.052**
SANCHEZ MENDEZ

APELLIDOS
MAIRA ALEJANDRA

NOMBRES

Maira A. Sanchez M

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **04-ENE-1994**
PALERMO
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

16-MAY-2012 COLOMBIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1902800-00387032-F-1075600052-20120707 0030480365A 1 33602913

SCAN AnyScanner

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 292763073

PIB
15:28:35

Bogotá DC, 11 de marzo 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) MAIRA ALEJANDRA SANCHEZ MENDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1075600052:

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

Mario Enrique Castro González
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 miércoles 11 de marzo de 2026, a las 15:40:30, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1075600052
Código de Verificación	1075600052260311154030

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:24:33 PM horas del 11/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1075600052**

Apellidos y Nombres: **SANCHEZ MENDEZ MAIRA ALEJANDRA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

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, 11/03/2026 03:22:30 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1075600052** y Nombre: **MAIRA ALEJANDRA SANCHEZ MENDEZ.**

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. **136285163** . 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 16:30:52 horas del 11/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1075600052,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL SAN RAFAEL ESE**, con NIT **890700568-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

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 1075600052 **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 11/03/2026 04:36 PM

Código Verificación: **ABP931UQFE**

Válida hasta: **09/06/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre la

Institución Educativa

Núcleo Escolar El Guadual

Rivera Huila

Oficializada mediante Decretos Nos. 1591 del 26 de Noviembre de 2002 y 0800 del 8 de Agosto de 2003 y con Reconocimiento Oficial mediante Resolución No. 1898 del 16 de marzo de 2022

Confiere a:

María Alejandra Sánchez Mendez

C.C. 107560052 de Palermo

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes a los Ciclos Lectivos Especiales Integrados, "Nivel de Educación Media" Modalidad Académica, al tenor de los dispuesto en los Artículos 28 de la Ley 115 de 1994 y 27 del Decreto 3011 de 1997 del Gobierno Nacional, según los planes y programas vigentes.

En testimonio de ello se expide el presente Diploma en la Ciudad de Rivera, Huila el día 2 de Diciembre de 2022 y lo refrenda con los sellos de la Institución.

Hernán Tejada Ossa
C.C. 12.125.736 de Neiva
Rector

Luz Yaneth Cortés Ríos
C.C. No. 26.552.222 de Neiva
Secretaria

Anotado al folio 143 del Libro de Registro de Actas de Graduación No. 1
Acta General de Graduación No. 077
Dado en Rivera, (Huila) el 2 de Diciembre de 2022

No requiere Registro de la Secretaría de Educación según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995 de la Presidencia de la República

Powered by CamScanner

AnyScanner

Institución Educativa

Núcleo Escolar El Guadual

Rivera (H)

BASE 241615000075

JORNADA NOCTURNA

Oficializada mediante Decretos Nos. 1591 del 26 de Noviembre de 2002 y 0800 del 8 de Agosto de 2003 y con Reconocimiento Oficial mediante Resolución No. 1898 del 16 de Marzo de 2022

Acta de Grado

En el Municipio de Rivera, Departamento del Huila – República de Colombia, el 2 del mes de Diciembre de 2022, se reunieron el Rector y la Secretaria, con el fin de formalizar la Graduación de los Estudiantes del último Ciclo Lectivo Especial Integrado, previos conceptos aprobatorios de los comités de Evaluación y Promoción, en la Dirección de la **INSTITUCION EDUCATIVA NÚCLEO ESCOLAR EL GUADUAL**, Instituto de Educación Media – Modalidad Académica y autorizada por la Secretaría de Educación Departamental para otorgar el título de **BACHILLER ACADEMICO**, según Decreto No.1591 del 26 de Noviembre de 2002 y 0800 del 8 de agosto de 2003.

Comprobada la situación legal, administrativa, académica y axiológica de cada uno de los Estudiantes que aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el Título de:

Bachiller Académico

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

María Alejandra Sánchez Méndez

C.C. 107560052 de Palermo

Es fiel copia tomada del Acta General de Graduación No 077 del 2 de Diciembre de 2022, consta de 22 graduandos; comienza con el nombre de ALVAREZ HERRERA ADRIANA. y cierra con el nombre de MEDINA OLAYA YANETH CRISTINA.

HERNAN TEJADA OSSA
C.C. 12.125.236 de Neiva
Rector

Luz Yaneth Cortes Ríos
LUZ YANETH CORTES RÍOS
C.C. 26.552.222 de Rivera
Secretaria

No requiere del Registro de Título de la Secretaría de Educación Departamental
Según lo dispuesto en los Decretos 921 de 1994 y 2150 de la Presidencia de la República

Powered by CamScanner

AnyScanner

La Republica de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre el

Politecnico Cundinamarca
Gachancipá - Cundinamarca

Autorizado por la Secretaria de educación de Cundinamarca

Resolucion numero 0008053 del 04 sep 2015 s.e.c Resolucion numero 0009834 del 28 de octubre de 2015 .s.e.c 0011035 del 01 dic del 2015 s.e.c 005000 del 25 de junio del 2018. Acuerdo ministerio de protección social, 00031 del 22 de feb. del 2018

Certifica que

Sánchez Méndez Maira Alejandra

IDENTIFICADO (A) CON DOCUMENTO No. 1.075.600.052

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes segun el decreto 4904

(Intensidad 1800 horas)

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR DE ENFERMERIA.

Rector — **Director Academico**

POLITECNICO CUNDINAMARCA RECTORIA

DADO EN GACHANCIPA CUNDINAMARCA. A LOS 29 DIAS DE JUNIO 2024.

Powered by CamScanner

SCAN AnyScanner

N°0009834 DEL 28 OCTUBRE DE 2015 S.E.C
N° 0011035 DEL 01 DIC DEL 2015 S.E.C
N° 005000 DEL 25 DE JUNIO DEL 2018
ACUERDO MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL
00031 DEL 22 DE FEB. DEL 2018
DANE: 325295000267
NIT: 900926144-1

ACTA INDIVIDUAL

En la ciudad de Gachancipà a los 29 días del mes de JUNIO del año 2024. Se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último semestre, de **TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR DE ENFERMERIA** los suscritos Rector(a), Coordinador (a) Académico, Consejo académico y secretario(a) Académico(a) del POLITECNICO CUNDINAMARCA...

Institución aprobada y autorizada por la Secretaria de Educación de Cundinamarca para el funcionamiento de los programas de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano, con situación legal comprobada de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes, a los niveles de AUXILIAR DE ENFERMERIA, se procedió a otorgar el certificado de **TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR DE ENFERMERIA** con una intensidad horaria de 1.800 horas a los estudiantes cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación.

46	SANCHEZ MENDEZ MAIRA ALEJANDRA	C.C 1.075.600.052

Es fiel copia tomada de acta original general Nº 16 FOLIO 46 de fecha JUNIO 29 de 2024 que consta de 56 **(CINCUENTA Y SEIS)** estudiantes que comienza con el nombre de:

BOTIVA OSTOS BRENDA KATHERIN, y se cierra con el nombre de **ZAMBRANO ZAMBRANO VALENTINA.**

Firmado por:

WILLIAM GERARDO GARZÓN — RECTOR
JUAN CARLOS TORRES CAMACHO — DIRECTOR ACADEMICO

Dada en Gachancipà, a los 29 días del mes de JUNIO de 2024.

Rector(a) — COORDINADOR(a)

POLITECNICO CUNDINAMARCA

WILLIAM GERARDO GARZÓN
C.C. 80.397.197 de Choconta (Cund.)

JUAN CARLOS TORRES CAMACHO
C.C. 79.914.766 de Bogotá (Cund.)

Powered by CamScanner
AnyScanner

Gobernación de Cundinamarca

RESOLUCIÓN No. 25- 3191 De 2024

12 DE SEPTIEMBRE DE 2024

"Por la cual se autoriza el ejercicio de una ocupación en el Territorio Nacional"

LA SECRETARÍA DE SALUD

En uso de sus facultades legales y reglamentarias en especial las conferidas por el Decreto 1352 del 2000 por el cual modifica parcialmente el Decreto 1875 de 1994, emanada por el Ministerio de Salud y Protección Social, demás normas concordantes y,

CONSIDERANDO:

Que **SANCHEZ MENDEZ MAIRA ALEJANDRA,** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **1.075.600.052,** expedida en **COLOMBIA, HUILA**, solicitó ante esta Secretaría de Salud la autorización para ejercer la ocupación denominada **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA;** diploma otorgado por **EL POLITÉCNICO CUNDINAMARCA EN GACHANCIPÁ, CUNDINAMARCA,** según **ACTA INDIVIDUAL TOMADA DE ACTA ORIGINAL GENERAL No. 16 FOLIO 46 de 29 de junio de 2024.**

Que dicho certificado de aptitud ocupacional no requiere Registro de la Secretaria de Educación, de conformidad con lo establecido en el Parágrafo del Artículo 2°, de la Resolución 08211 de 1989.

Que estudiada la documentación presentada por el (la) solicitante, este (a) cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes.

Que, en virtud de lo expuesto, este Despacho,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar a **SANCHEZ MENDEZ MAIRA ALEJANDRA,** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **1.075.600.052,** expedida en **COLOMBIA, HUILA,** para ejercer la ocupación denominada **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA,** y tiene efectos en el Territorio Nacional.

ARTÍCULO SEGUNDO: Con la presente Resolución el ciudadano quedará inscrito(a) en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

ARTÍCULO TERCERO: Notificar personalmente la presente Resolución, conforme a lo dispuesto en el artículo 67 y siguientes del CPACA, advirtiéndole que contra la misma procede el recurso de reposición el cual podrá interponer dentro de los diez (10) siguientes a su notificación, acorde con el artículo 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. En el evento de no hacerse la notificación personal, se notificará por aviso en los términos del artículo 69 del CPACA. En caso de hacer uso de la notificación electrónica dispuesta en el artículo 56 del CPACA, el notificado aportará debidamente diligenciado y firmado el formato M-PDS-DRS-FR-020.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
Dada en Bogotá, D.C, el 12 de septiembre de 2024

NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
Secretario de Despacho

Proyectó: Yenyfer Parra – Secretaria Ejecutiva – DDS
Revisó texto jurídico: Carolina Garcia Gomez – Abogada OAJ
Sandra Milena Duarte Roa – Jefe de Oficina Asesora Jurídica SSC

2489 9/6/2024

Powered by CamScanner

La Republica de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre el

Politecnico Cundinamarca
Gachancipá - Cundinamarca

Autorizado por la Secretaria de educación de Cundinamarca

Resolucion numero 0008033 del 04 sep 2015 s.e.r Resolucion numero 0009834 del 28 de octubre de 2015 s.e.r 0011035 del 01 dic del 2015 s.e.r 003000 del 25 de junio del 2018. Acuerdo ministerio de protección social, 00031 del 22 de feb. del 2018

Certifica que

Sánchez Méndez Maira Alejandra

IDENTIFICADO (A) CON DOCUMENTO No. 1.075.600.052

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes segun el decreto 4904

(Intensidad 1500 horas)

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS.

POLITECNICO CUNDINAMARCA

Rector RECTOR **Director Academico**

DADO EN GACHANCIPA CUNDINAMARCA, A LOS 29 DIAS DE JUNIO 2024.

Powered by CamScanner

SCAN AnyScanner

ACTA INDIVIDUAL

En la ciudad de **GACHANCIPA** a los 29 días del mes de **JUNIO** del año 2024. Se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último semestre, de **TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEUTICOS**, los suscritos Rector(a), Coordinador (a) Académico, Consejo académico y secretario(a) Académico(a) del POLITECNICO CUNDINAMARCA...

Institución aprobada y autorizada por la Secretaria de Educación de Cundinamarca para el funcionamiento de los programas de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano, con situación legal comprobada de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes, a los niveles de SERVICIOS FARMACEUTICOS , se procedió a otorgar el certificado de **TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR DE SERVICIOS FARMACEUTICOS**, con una intensidad horaria de 1800 horas a los estudiantes cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación.

16	SANCHEZ MENDEZ MAIRA ALEJANDRA	C.C 1.075.600.052

Es fiel copia tomada de acta original general Nº 11 FOLIO 16 de fecha JUNIO 29 DE 2024 que consta de 18 (DIECIOCHO) estudiantes que comienza con el nombre de:

ARAQUE RIVERA MONICA, y se cierra con el nombre de SUAREZ NIETO ANA MARIA.

Firmado por:

WILLIAM GERARDO GARZÓN — RECTOR
JUAN CARLOS TORRES CAMACHO — DIRECTOR ACADEMICO

Dada en Gachancipà, a los 29 días del mes de JUNIO de 2024.

Rector(a) — COORDINADOR(a) Académico(a)

WILLIAM GERARDO GARZÓN
C.C. 80.397.197 de Chocontà (Cund.)

JUAN CARLOS TORRES CAMACHO
C.C. 79.914.766 de Bogotá (Cund.)

POLITÉCNICO CUNDINAMARCA
RECTORIA

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD BOGOTA, D.C.

Resolución No. 11653 del 14 de Marzo de 2025
"POR LA CUAL SE EXPIDE UNA CREDENCIAL DE EXPENDEDOR DE DROGAS"
LA SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

En uso de las facultades conferidas mediante Resolución No. 13370 de 1990 del Ministerio de Salud, y resolución 001390 del 10 de marzo de 1997.

CONSIDERANDO:

Que ante esta entidad, MAIRA ALEJANDRA SANCHEZ MENDEZ, identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1075600052, solicitó la expedición de la Credencial que lo acredita como Expendedor de Drogas.
Que revisados los documentos aportados por el peticionario, se constató que estos cumplen con los requisitos exigidos por la resolución 13370 de 1990 y decreto 1070 de 1990 del Ministerio de Salud.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Expedir la Credencial de Expendedor de Drogas a MAIRA ALEJANDRA SANCHEZ MENDEZ con Cédula de ciudadanía número 1075600052 que lo autoriza para dirigir el establecimiento denominado DROGUERÍA.

ARTICULO SEGUNDO: Esta credencial NO FACULTA a su titular para ejercer actos propios de la Farmacia y Medicina, de conformidad con lo estipulado por el decreto 1070 de 1990 del Ministerio de Salud.

ARTICULO TERCERO: Notifíquese electrónicamente el contenido de la presente Resolución a MAIRA ALEJANDRA SANCHEZ MENDEZ con Cédula de ciudadanía número 1075600052, o a quien haga sus veces, haciéndole saber que, contra la misma sólo procede el recurso de reposición ante esta Subdirección, el cual deberá interponerse dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación electrónica, por medio de la plataforma virtual mediante la cual se llevó a cabo el trámite inicial o por escrito.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los 14 días del mes de Marzo del 2025.

RONALD ALEXANDER TOVAR SIERRA

Subdirector de Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud (E)

Código de verificación: wC9JPKnhKB

AnyScanner

ReTHUS

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

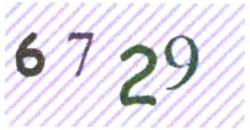
Tipo de Identificación * Cedula de Ciudadania

Número de Identificación * 1075600052

Primer Nombre

Primer Apellido

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

6552

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-03-11→4:38:22 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1075600052	MAIRA	ALEJANDRA	SANCHEZ	MENDEZ	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) MAIRA ALEJANDRA SANCHEZ MENDEZ identificado(a) con CC 1075600052 registra La siguiente información:

2026-03-11→4:38:22 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto	Acto Administrativo	Entidad Reportadora

Administrativo

AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2024-09-12	3191	DTS SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEUTICOS	2024-11-28	4580	DTS SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

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

SISPRO

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

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

NIT: 901106890-3

CORPORACIÓN IBEROAMERICANA DE PEDAGOGÍA
CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Hace Constar Que

Maira Alejandra Sanchez Mendez

C.C. 1.075.600.052

Asistió y aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

SOPORTE VITAL BÁSICO (BLS)

Con una intensidad de Cuarenta y Cinco (45) horas

Vigencia 2 años a partir de su fecha de expedición

Se expide el presente certificado en la ciudad de Neiva (HUILA) a los Trece (13) días del mes de Febrero del Año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo 2015 Educación Informal Ministerio de Educación Art 2.6.6.8

JOSE LUIS RODRIGUEZ MURILLO
Director
Corporación Iberoamericana de Pedagogía

BRAYAN FELIPE TORRALBA CAÑON
ENFERMERO ESPECIALISTA EN EJERCICIO
FISICO PARA LA SALUD

La validez del certificado se puede adquirir por medio de código QR o por correo electrónico corporacionibero.certificados@gmail.com en 5 días hábiles

NIT: 901106890-3

CORPORACIÓN IBEROAMERICANA DE PEDAGOGÍA
CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Hace Constar Que

Maira Alejandra Sanchez Mendez

C.C. 1.075.600.052

Asistió y aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACIÓN EN ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Con una intensidad de Cuarenta y Cinco (45) horas

Se expide el presente certificado en la ciudad de Neiva (HUILA) a los Veintiuno (21) días del mes de Febrero del Año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo 2015 Educación Informal Ministerio de Educación Art 2.6.6.8

JOSE LUIS RODRIGUEZ MURILLO
Director
Corporación Iberoamericana de Pedagogía

ELIZABETH SANCHEZ CORTES
Enfermera especialista en gerencia en salud

La validez del certificado se puede adquirir por medio de código QR o por correo electrónico corporacionibero.certificados@gmail.com en 5 días hábiles

NIT: 901106890-3

CORPORACIÓN IBEROAMERICANA DE PEDAGOGÍA
CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Hace Constar Que

Maira Alejandra Sanchez Mendez

C.C. 1.075.600.052

Asistió y aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACIÓN EN ATENCION A VICTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUIMICOS

Con una intensidad de Cuarenta y Cinco (45) horas

Se expide el presente certificado en la ciudad de Neiva (HUILA) a los Veintiuno (21) días del mes de Febrero del Año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo 2015 Educación Informal Ministerio de Educación Art 2.6.6.8

JOSE LUIS RODRIGUEZ MURILLO
Director
Corporación Iberoamericana de Pedagogía

ELIZABETH SANCHEZ CORTES
Enfermera especialista en gerencia en salud

La validez del certificado se puede adquirir por medio de código QR o por correo electrónico corporacionibero.certificados@gmail.com en 5 días hábiles

NIT: 901106890-3

CORPORACIÓN IBEROAMERICANA DE PEDAGOGÍA
CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Hace Constar Que

Maira Alejandra Sanchez Mendez

C.C. 1.075.600.052

Asistió y aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN GESTION DEL DUELO

Con una intensidad de Cuarenta y Cinco (45) horas

Se expide el presente certificado en la ciudad de Neiva (HUILA) a los Dos (02) días del mes de Marzo del Año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo 2015 Educación Informal Ministerio de Educación Art 2.6.6.8

JOSE LUIS RODRIGUEZ MURILLO
Director
Corporación Iberoamericana de Pedagogía

LORENA ALEXANDRA BOTERO SALAZAR
ESPECIALISTA EN PSICOLOGIA DE LA SALUD

La validez del certificado se puede adquirir por medio de código QR o por correo electrónico corporacionibero.certificados@gmail.com en 5 días hábiles

NIT: 901106890-3

CORPORACIÓN IBEROAMERICANA DE PEDAGOGÍA
CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Hace Constar Que

Maira Alejandra Sanchez Mendez

C.C. 1.075.600.052

Asistió y aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACIÓN EN TOMA DE MUESTRAS PARA ANALISIS MICROBIOLOGICO

Con una intensidad de Cuarenta y Cinco (45) horas

Se expide el presente certificado en la ciudad de Neiva (HUILA) a los Veintiséis (26) días del mes de Febrero del Año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo 2015 Educación Informal Ministerio de Educación Art 2.6.6.8

JOSE LUIS RODRIGUEZ MURILLO
Director
Corporación Iberoamericana de Pedagogía

BRAYAN FELIPE TORRALBA CAÑON
ENFERMERO ESPECIALISTA EN EJERCICIO FISICO PARA LA SALUD

La validez del certificado se puede adquirir por medio de código QR o por correo electrónico corporacionibero.certificados@gmail.com en 5 días hábiles

NIT: 901106890-3

CORPORACIÓN IBEROAMERICANA DE PEDAGOGÍA
CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Hace Constar Que

Maira Alejandra Sanchez Mendez

C.C. 1.075.600.052

Asistió y aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN - PAI

Con una intensidad de Cuarenta y Cinco (45) horas

Se expide el presente certificado en la ciudad de Neiva (HUILA) a los Veintiséis (26) días del mes de Febrero del Año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo 2015 Educación Informal Ministerio de Educación Art 2.6.6.8

JOSE LUIS RODRIGUEZ MURILLO
Director
Corporación Iberoamericana de Pedagogía

GERMAN TORRENTE BUSTAMANTE
Enfermero especialista en gerencia en salud
Auditoria y control interno

La validez del certificado se puede adquirir por medio de código QR o por correo electrónico corporacionibero.certificados@gmail.com en 5 días hábiles

NIT: 901106890-3

CORPORACIÓN IBEROAMERICANA DE PEDAGOGÍA
CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Hace Constar Que

Maira Alejandra Sanchez Mendez

C.C. 1.075.600.052

Asistió y aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN ATENCION A VICTIMAS DE CONFLICTO ARMADO

Con una intensidad de Cuarenta y Cinco (45) horas

Se expide el presente certificado en la ciudad de Neiva (HUILA) a los Dos (02) días del mes de Marzo del Año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo 2015 Educación Informal Ministerio de Educación Art 2.6.6.8

JOSE LUIS RODRIGUEZ MURILLO
Director
Corporación Iberoamericana de Pedagogía

LORENA ALEXANDRA BOTERO SALAZAR
ESPECIALISTA EN PSICOLOGIA DE LA SALUD

La validez del certificado se puede adquirir por medio de código QR o por correo electrónico corporacionibero.certificados@gmail.com en 5 días hábiles

NIT: 901106890-3

CORPORACIÓN IBEROAMERICANA DE PEDAGOGÍA
CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Hace Constar Que

Maira Alejandra Sanchez Mendez

C.C. 1.075.600.052

Asistió y aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACION EN PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS

Con una intensidad de Cuarenta y Cinco (45) horas

Se expide el presente certificado en la ciudad de Neiva (HUILA) a los Seis (06) días del mes de Marzo del Año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo 2015 Educación Informal Ministerio de Educación Art 2.6.6.8

JOSE LUIS RODRIGUEZ MURILLO
Director
Corporación Iberoamericana de Pedagogía

ELIZABETH SANCHEZ CORTES
Enfermera especialista en gerencia en salud

La validez del certificado se puede adquirir por medio de código QR o por correo electrónico corporacionibero.certificados@gmail.com en 5 días hábiles

NIT: 901106890-3

CORPORACIÓN IBEROAMERICANA DE PEDAGOGÍA
CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Hace Constar Que

Maira Alejandra Sanchez Mendez

C.C. 1.075.600.052

Asistió y aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACIÓN EN HUMANIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

Con una intensidad de Cuarenta y Cinco (45) horas

Se expide el presente certificado en la ciudad de Neiva (HUILA) a los Dieciocho (18) días del mes de Febrero del Año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo 2015 Educación Informal Ministerio de Educación Art 2.6.6.8

JOSE LUIS RODRIGUEZ MURILLO
Director
Corporación Iberoamericana de Pedagogía

BRAYAN FELIPE TORRALBA CAÑON
ENFERMERO ESPECIALISTA EN EJERCICIO
FISICO PARA LA SALUD

La validez del certificado se puede adquirir por medio de código QR o por correo electrónico corporacionibero.certificados@gmail.com en 5 días hábiles

NIT: 901106890-3

CORPORACIÓN IBEROAMERICANA DE PEDAGOGÍA
CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Hace Constar Que

Maira Alejandra Sanchez Mendez

C.C. 1.075.600.052

Asistió y aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE

Con una intensidad de Cuarenta y Cinco (45) horas

Se expide el presente certificado en la ciudad de Neiva (HUILA) a los Dieciocho (18) días del mes de Febrero del Año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo 2015 Educación Informal Ministerio de Educación Art 2.6.6.8

JOSE LUIS RODRIGUEZ MURILLO
Director
Corporación Iberoamericana de Pedagogía

BRAYAN FELIPE TORRALBA CAÑON
ENFERMERO ESPECIALISTA EN EJERCICIO
FISICO PARA LA SALUD

La validez del certificado se puede adquirir por medio de código QR o por correo electrónico corporacionibero.certificados@gmail.com en 5 días hábiles

NIT: 901106890-3

CORPORACIÓN IBEROAMERICANA DE PEDAGOGÍA
CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Hace Constar Que

Maira Alejandra Sanchez Mendez

C.C. 1.075.600.052

Asistió y aprobó los estudios correspondientes al

CURSO

FORMACIÓN EN MANEJO Y USO DEL D.E.A

Con una intensidad de Cuarenta y Cinco (45) horas

Se expide el presente certificado en la ciudad de Neiva (HUILA) a los Trece (13) días del mes de Febrero del Año 2026

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo 2015 Educación Informal Ministerio de Educación Art 2.6.6.8

JOSE LUIS RODRIGUEZ MURILLO
Director
Corporación Iberoamericana de Pedagogía

BRAYAN FELIPE TORRALBA CAÑON
ENFERMERO ESPECIALISTA EN EJERCICIO
FISICO PARA LA SALUD

La validez del certificado se puede adquirir por medio de código QR o por correo electrónico corporacionibero.certificados@gmail.com en 5 días hábiles

d3733e85-4188-4cf5-a874-4538561f2f09

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

MAIRA ALEJANDRA SANCHEZ MENDEZ

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 91,00 %

11 de marzo de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=d3733e85-4188-4cf5-a874-4538561f2f09

FARMACIA MUNDROGAS

CERTIFICACION OFICIAL

MARIA FERNANDA TRUJILLO DOMINGUEZ
NIT 1084922514 - 7

CERTIFICA:

Que la señora **MAIRA ALEJANDRA SANCHEZ MENDEZ,** identificada con cedula de ciudadanía número 1.075.600.052 expedida en Colombia – Huila, laboro en Mundrogas Yaguará desde el 10 de diciembre del 2024 hasta el 19 de diciembre 2025.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada a los veintes (20) días del mes de diciembre de 2025.

MARIA FERNANDA TRUJILLO DOMINGUEZ
Representante Legal
C.C 1084922514 - 7 de Teruel Huila

AnyScanner

Función Pública

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Maira Alejandra Sanchez Mendez

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1075600052 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	Tolima	Dolores

Dirección	Teléfonos
vereda San Jose	3125425872

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Nicolle Johana Castro Sanchez	C.C. 1075598964	Hija
Kiery Lucia Puentes Sanchez	T.I. 1081159218	Hija

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ -

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Maira A Sanchez M.
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Dolores Tolima Marzo 2026
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: b0ec8d1e-1e68-4beb-aed6-2da46edcb071

Nombres y apellidos / Full name

MAIRA ALEJANDRA SANCHEZ MENDEZ

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

1 0 7 5 6 0 0 0 5 2

Fecha de nacimiento / Date of birth

04/01/1994

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3214529434

Correo electrónico / e-mail

ASGEYD@GMAIL.COM

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
TD Adulto	Primera	17	07	2013		024L1009E	RIVERA E.S.E HOSPITAL DIVINO NIÑO	
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	17	07	2013		K70622	RIVERA E.S.E HOSPITAL DIVINO NIÑO	
TD Adulto	Segunda	21	08	2013		024L1009E	RIVERA E.S.E HOSPITAL DIVINO NIÑO	
TD Adulto	Tercera	08	04	2014		024L1015B	RIVERA E.S.E HOSPITAL DIVINO NIÑO	
Fiebre Amarilla	Única	28	11	2014		K50811	NEIVA CS SIETE DE AGOSTO ZONA ORIENTE	

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

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

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

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

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

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

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

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141240519382

(415)7707212489984(8020) 000014124051938 2

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1075600052	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Huila 4 1	Colombia 2 0 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANCHEZ	MENDEZ	MAIRA	ALEJANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Rivera 6 1 5

41. Dirección principal: CL 6 17 31 BRR LOS ANDAQUIES

42. Correo electrónico: alejandramendez04011994@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 3 0 1 3 1	8 6 9 2	2 0 2 4 0 9 1 2				9 2 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-03-11 / 03:59:17PM

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 SANCHEZ MENDEZ MAIRA ALEJANDRA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO